

***Giving Effectiveness Against Decline Stew Ginger Nausea Vomiting In
Pregnancy Trimester I, BPM Deliana. S 2016***

Novita Lusiana

Dosen STIKes Hang Tuah Pekanbaru
Email : novitalusiana.mkes@yahoo.com

ABSTRACT

Emesis Gravidarum is nausea and vomiting are common in the morning, but will disappear in a few hours that occur during trimester I. Nausea and vomiting is caused by increased estrogen, progesterone and human chorionic gonadotropin expenditure. In general, people reduce nausea and vomiting by taking anti-nausea medicine. The anti-nausea medicine that can be used by the public like ginger decoction and vitamin B6. Therefore, this study aimed to determine the effectiveness of ginger decoction to decrease nausea and vomiting in Deliana's BPM. The research design was quasi experimental with pre-test and post-test in the experimental group and the control group. The population in this research that all pregnant women in the first trimester in Deliana's BPM. , samples are 30 people in this research using observation sheet. The data analysis used paired test. Statistical test results showed that the average level of nausea and vomiting of pregnant women after drink of decoction ginger is 8.00. This value is higher than the value of the average rate of nausea and vomiting after given Vitamin B6 is 7.50. With a p-value of $0.000 < \alpha (0.05)$, it can be concluded that there are significant differences ginger drink decoction to decrease nausea and vomiting in pregnant women in the first trimester in Deliana's BPM. The conclusion from this research is that ginger is more effective in reducing nausea and vomiting in pregnant women in the first trimester BPM Deliana S 2016 is attested by the average difference between the reduction in nausea and vomiting by giving ginger higher than giving Vitamin B6.

Key words : *Nause and Vomiting, Ginger, Vitamin B6*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses berkesinambungan yang dimulai dari ovulasi, konsepsi, nidasi, implantasi, dan perkembangan embrio di dalam uterus hingga aterm. Setiap proses dalam kehamilan merupakan kondisi krisis yang memerlukan adaptasi psikologi dan fisiologi terhadap pengaruh hormon kehamilan dan tekanan mekanis akibat pembesaran uterus dan jaringan lain (Bobak, dkk, 2005).

Salah satu jenis perubahan adaptasi maternal tersebut, adalah gangguan pada sistem pencernaan, yang terutama bermanifestasi sebagai mual dan muntah (morning sickness). Biasanya mual dan muntah terjadi pada pagi hari tetapi akan hilang dalam beberapa jam. Gejala yang mengganggu ini biasanya dimulai sekitar 6 minggu setelah hari pertama menstruasi terakhir, dan biasanya menghilang spontan 6 sampai 12 minggu kemudian. Penyebab gangguan ini tidak diketahui pasti tetapi tampaknya berkaitan dengan tingginya kadar hormon hCG (yang mengalami variasi dan glikosilasi). (Cunningham, Dkk, 2006).

Menurut Runiari, mual dan muntah pada kehamilan biasanya bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat dikontrol sesuai dengan kondisi masing-masing individu. Meskipun kondisi ini biasanya berhenti pada trimester I namun gejalanya dapat menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit. (Pillitteri, 1995: Steele, et al, 2001). Bila keadaan ini semakin berat dan tidak tertanggulangi maka akan terjadi Hiperemesis Gravidarum, yaitu mual muntah yang berlebihan (lebih dari 10 kali dalam sehari).

Prawiroharjo, (2002) mengatakan bahwa Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Satu diantara seribu kehamilan, gejala ini bisa menjadi lebih berat. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menyatakan bahwa angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 48/100.000 kelahiran hidup, sebagai angka tertinggi di ASEAN dan di dunia mencapai 515.000 jiwa setiap tahun (WHO, 2008).

Angka tersebut merupakan angka yang sangat tinggi, maka dari itu, untuk menanggulangi hal tersebut pemerintah menganjurkan untuk memberikan obat-obat yang mampu mengurangi mual muntah salah satunya adalah vitamin B6. Tetapi vitamin B6 yang sering dikonsumsi oleh ibu hamil tersebut memiliki efek samping seperti sakit kepala, diare, dan mengantuk (Laura, 2009).

Selain dari vitamin B6, ramuan tradisional pun bisa digunakan untuk menghilangkan mual muntah pada ibu hamil. Prof. Caroline Smith mengatakan bahwa jahe berkhasiat mengendurkan dan melemahkan otot-otot pada saluran pencernaan sehingga mual muntah banyak berkurang. Hal ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh SaswitaS, dkk. Hasil dari penelitian ini menunjukkan penurunan rata-rata mual dan muntah sebelum diberikan intervensi sebesar 3,87 dan setelah diberikan intervensi 2,78. P value 0,014 ($\alpha = 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa jahe efektif dalam mengurangi mual dan muntah selama kehamilan trimester pertama (Kikak, 2005).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota

Pekanbaru, bahwa di BPM Delianan. S merupakan salah satu BPM yang paling banyak kunjungan ibu hamilnya yaitu sebanyak 2933 ibu hamil. Pada BPM tersebut terdapat beberapa ibu hamil mengalami pusing dan lainnya mengalami pegel-pegel dan sebagian ibu hamil mengalami mual muntah yang menyebabkan ibu tidak mau makan sehingga keadaan ibu lemah, aktivitas sehari-harinya pun terganggu. Yang dilakukan oleh bidan untuk mengurangi kejadian mual muntah yang berkelanjutan yaitu dengan memberikan konseling kepada ibu hamil tentang tips-tips untuk membantu mengatasi mual muntah dan memberikan vitamin B6 yang efektif untuk mengurangi mual muntah. Dan yang belum diberikan adalah mengkonsumsi minuman rebusan jahe untuk mengurangi mual muntah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas pemberian rebusan jahe terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dan menggunakan metode *quasy experiment*. Dimana yang menjadi kelompok eksperimen adalah jahe, dan yang menjadi kelompok kontrol adalah Vitamin B6. Jenis desain penelitian ini berbentuk desain *non equivalent (pretest dan protest)*.

Penelitian ini dilakukan di BPM Deliana S Sidomulyo, Pekanbaru. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil Trimester I yang mengalami mual muntah di BPM Deliana S, Sidomulyo Pekanbaru.

Teknik pengambilan sampling yang digunakan adalah *door to door*

yaitu metode penelitian sampel dengan memilih semua ibu hamil Trimester I yang ditemui di Wilayah Kerja BPM Deliana S.

Pengumpulan data untuk penelitian kuantitatif menggunakan lembar observasi dengan mengamati mual muntah ibu sebelum dan sesudah meminum rebusan jahe dan vitamin B6 sebanyak 15 orang pada kelompok eksperimen dan 15 orang pada kelompok kontrol. Jumlah informan tersebut diperoleh dari analisis data sekunder yang diambil dari buku register ibu hamil di BPM Deliana S. Analisa data dilakukan dengan cara menggunakan *paired sample T- test*.

HASIL

Hasil *uji paired sample T test* menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan setelah mengkonsumsi jahe dan vitamin B6 dimana $p\text{ value } (0.000) < \alpha (0.05)$. Namun dalam mean rank terdapat hasil yang sedikit berbeda, yaitu ibu hamil yang mengkonsumsi jahe memiliki mean rank 8.00 sedangkan ibu hamil yang mengkonsumsi vitamin B6 sebesar 7.50. Artinya bahwa nilai mean rank jahe lebih besar dibandingkan dengan Vitamin B6.

PEMBAHASAN

Mual Muntah

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata mual muntah pada kelompok eksperimen sebelum pemberian minuman rebusan jahe adalah 19.07. Frekuensi mual yang paling banyak muncul dalam penelitian ini adalah 15 kali, menurut Numerical Rating Scales (NRS), angka 15 merupakan termasuk kedalam kategori berat.

Sedangkan pada kelompok kontrol angka yang sering muncul adalah 15 kali, sama halnya dengan kelompok eksperimen yang dikategorikan dalam kategori mual muntah yang berat.

Setelah diberikan intervensi meminum rebusan jahe pada kelompok eksperimen, nilai mual muntah pada kedua kelompok diukur kembali. Rata-rata mual muntah mengalami penurunan pada kelompok kontrol yaitu dengan nilai rata-rata 3.53 dan frekuensi mual muntah yang sering terjadi adalah 3 kali. Dimana frekuensi mual muntah 3 dapat dikategorikan dalam mual muntah ringan. Begitu juga dengan nilai rata-rata mual muntah pada kelompok kontrol pada saat post test memiliki nilai rata-rata sebesar 12.13.

Data diatas menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami mual muntah baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Runiari (2011) mengatakan bahwa mual muntah merupakan hal yang wajar dalam kehamilan. Namun, apabila tidak segera ditangani akan berlanjut kepada tingkat yang lebih parah yang disebut dengan *Hyperemesis Gravidarum*. Menurut Irma Nofika (2013) bahwa angka kejadian mual pada ibu hamil sekitar 51,4% dan yang mengalami muntah 9,2% di Indonesia.

Penyebab yang pasti terjadinya emesis gravidarum tidak diketahui, namun beberapa faktor diantaranya adalah: Peningkatan kadar *hCG* (*human Chorionic Gonadotropin*), estrogen dan progesteron, Perubahan dalam metabolisme karbohidrat berlebihan, Mekanisme kongesti, inflamasi, distensi pergeseran (Kusmiyati, 2009).

Efektifitas Jahe Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum

Berdasarkan hasil analisis, terjadi penurunan rata-rata mual muntah sebelum dan setelah pemberian intervensi minuman jahe dan vitamin B6. Rata rata mual muntah sebelum diberikan intervensi jahe adalah 19.07 dan sesudah diberikan intervensi jahe adalah 3.53, dan rata-rata mual muntah sebelum pemberian intervensi vitamin B6 adalah 18.60, setelah pemberian Vitamin B6 rata-rata mual muntah adalah 12.13.

Dari uji *paired T test* didapatkan *p value* (0.000) < α (0.05) Artinya pemberian minuman jahe dan vitamin B6 mampu menurunkan mual muntah pada ibu hamil Trimester I. Namun mean rank dari kedua kelompok tersebut memiliki perbedaan yang sedikit berbeda, dimana mean rank yang didapat untuk jahe sebesar 8.00, sedangkan pada vitamin B6 sebesar 7.50. Artinya jahe lebih efektif dalam penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I. Hal ini juga didukung oleh Saswita (2012) dalam penelitiannya yang berjudul *Efektifitas Minuman Jahe Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I* yang menjelaskan bahwa terjadi penurunan keparahan mual muntah pada ibu hamil yang diberikan jahe dibandingkan ibu hamil yang tidak diberikan jahe.

Jahe sering digunakan untuk tujuan pengobatan pada beberapa waktu lalu. Salah satu indikasi yang biasa digunakan adalah untuk mengatasi mual dan muntah. Fungsi aromatik, spasmolitik, karminatif dan absorben yang dihasilkan oleh jahe memberikan pengaruh langsung pada saluran gastrointestinal. Jahe juga memiliki efek anti-inflamasi serta pengamh yang menguntungkan dalam mengatasi mual muntah, anoreksia, dyspepsia dan demam (Basirat, et al, 2009).

Pada penelitian ini yang menjadi keterbatasan dalam melakukan

penelitian adalah penolakan ibu hamil terhadap intervensi yang diberikan karena khawatir intervensi tersebut dapat membahayakan keselamatan janinnya. Peneliti juga mengalami kesulitan dalam menemukan alamat ibu hamil trimester 1 karena Praktek Bidan tidak mencantumkan data-data yang lengkap. Selain itu, ibu hamil trimester 1 masih belum terlihat sebagai ibu hamil karena perubahan fisik yang terjadi belum begitu besar. Peneliti tidak dapat melihat semua responden meminum jahe secara langsung. Beberapa responden sulit ditemui karena alasan pekerjaan sehingga mereka meminum jahe lebih awal dari waktu yang telah ditetapkan. Masalah lain yaitu responden tidak kooperatif dan merasa risih dengan waktu penelitian yang cenderung panjang.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang efektifitas rebusan jahe dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I didapat rata-rata mual muntah pada kelompok eksperimen sebelum intervensi sebesar 19.07 dan pada kelompok kontrol sebesar 18.60. Setelah pemberian intervensi pada kelompok eksperimen terdapat penurunan mual muntah dengan nilai rata-rata 3.53 dengan hasil uji statistik P value sebesar $0.000 < \alpha 0,05$. Pada hasil mean rank didapat nilai intervensi yang diberikan pada kelompok eksperimen adalah 8.00 sedangkan dalam kelompok kontrol nilai mean ranknya adalah 7.50. Dapat disimpulkan bahwa rebusan jahe yang diberikan pada ibu hamil trimester I efektif dalam mengurangi emesis gravidarum.

SARAN

Dari penelitian diatas dapat disarankan:

1. Bagi tenaga kesehatan Perlu ditingkatkan pemberian informasi mengenai jenis terapi pelengkap non farmakologi salah satunya

dengan pemberian rebusan jahe dan diperdalam lagi tentang intervensi pemberian terapi pelengkap non farmakologi salah satunya jahe.

2. Bagi responden maupun keluarga agar menerapkan pengobatan herbal yang tepat untuk gejala mual muntah salah satunya seperti minuman jahe agar dapat mengurangi gejala mual muntah.
3. Bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan metode yang lebih aplikatif maupun jenis sediaan jahe yang digunakan seperti permen jahe ataupun bubuk jahe sehingga jahe dapat menjadi alternatif untuk mengurangi gejala mual muntah dengan berbagai jenis sediaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bobak, Lowdermik dan Jensen. 2005. *Buku ajar keperawatan maternitas*, Jakarta: ECG.
- Gunawan, S. 2010. *Mau anak laki-laki atau perempuan bisa diatur*. Jakarta: Agro media pustaka.
- Hidayat, A. 2007. *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba medika.
- Hutahean Serri. 2013. *Perawatan antenatal*, Jakarta: Salemba Medika.
- Irawan. 2009. *Hamil diatas 30 tahun beresiko*. diperoleh pada tanggal 7 Agustus 2015, dari

- <http://harianjoglosemar.com/html>
- Jhaquin, A. 2010. *Psikologi untuk kebidanan*. Jogjakarta: Nuha medika.
- Junaidi Iskandar. 2011. *Kehamilan sehat dan mengatur jenis kelamin ana.*, Jogjakarta: ANDI.
- Laura, M. (11 September 2009). Mengusir morning sickness. *Kompas*. Diperoleh tanggal 7 Agustus 2015, dari <http://nasionalKompas.com/index.php>
- Mitayani. 2009. *Asuhan keperawatan maternitas*. Padang: Selemba Medika.
- Nirwana, A. B. 2011. *Psikologo kesehatan wanita (remaja, menstruasi, menikah, hamil, nifas, menyusui)*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Notoadmodjo, S. 2007. *Ilmu kesehatan masyarakat*. Jakarta: Rneka cipta.
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: bineka cipta.
- Prawiraharjo Sarwono. 2003. *Ilmu kebidana*. Jakarta: BP-SP.
- Prawiraharjo Sarwono. 2012. *Ilmu kebidana*. Jakarta: BP-SP.
- Putri Alisa. 2009. *Panduan cerdas kehamilan*. Jogjakarta: Genius Printika.
- Runiari, N. 2010. *Asuha keperawatan pada klien dengan hipermeisis glafidarum*. Jakarta: Salemba medika.
- Tiran, D. 2007. *Mengatasi mual muntah dan gaangguan lain selama kehamilan*. Jakarta: Diglosia.
- Titian, D. 2008. *Mual dan muntah kehamilan*. Jakarta: ECG.
- Vivian ,N & Tri Sunarsih. 2011. *Asuhan kehamilan untuk kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wesson Niki.2003. *Morning sickness*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Windrawan Tansi.2011. *Serba serbi ngidam*. Jogjakarta: Ar-rozz media.
- Winkjosastro, H. 2007. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan bina pustaka.