

Original Article*)

Efektifitas Pemberian Rebusan Jahe Dan Madu Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB F Wancimekar Periode Januari*(Effectiveness of Giving Boiled Ginger and Honey on Nausea and Vomiting in Pregnant Women in the First Trimester at PMB F Wancimekar in the Period Month of January)***Isna Juliasen¹**¹*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara, Indonesia*

Email correspondent: Ismajuliasen217@gmail.com

Abstract

Introduction: Hyperemesis gravidarum reaches 10-20%, based on data from TPMB F pregnant women in the first trimester 30 pregnant women experience nausea and vomiting. Nausea and vomiting often occur in the morning, which is called morning sickness. Emesis gravidarum disrupts activity, and decreases appetite and dehydration, if not overcome it will have an impact on hyperemesis gravidarum. Emesis gravidarum can be overcome with non-pharmacological therapy, one of which is ginger.

Methods: The research design used pre-experiment (pre-experimental design). The study population was first-trimester pregnant women who experienced nausea and vomiting at TPMB F during January-March 2023 which is 30 cases. The research sample amounted to 30 respondents. The sampling technique used total sampling. The dependent variable is Emesis Gravidarum. The independent variable is ginger and honey decoction. Data collection using observation sheets. Data processing techniques using Editing, Coding, Tabulating, univariate analysis including respondent characteristics, bivariate analysis statistical test using Wilcoxon Test.

Results: The results of the study showed that based on the Wilcoxon range list the Sig value (2-tailed) $p < 0,005$; which means that there is a difference in giving ginger and honey decoction to emesis gravidarum in first-trimester pregnant women at TPMB F in 2023.

Discussion: This study concludes that ginger and honey decoction is effective on the frequency of Emesis Gravidarum in first-trimester pregnant women. Suggestions in this study are for educational institutions, research sites, respondents, and further researchers.

Keywords: emesis gravidarum, pregnant women, ginger and honey decoction

Artikel

Disubmit (Received) : May 25, 2023

Diterima (Accepted) : July 23, 2024

Diterbitkan (Published): July 24, 2024

Copyright: © 2024 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Kehamilan menyebabkan perubahan fisik psikus dan hormonal pada tubuh ibu hamil. Hal tersebut menimbulkan mual muntah (*morning sickness*) yang biasa terjadi pada awal kehamilan.¹ *Emesis gravidarum* merupakan mual muntah yang muncul pada empat minggu pertama kehamilan dan perlahan menghilang pada umur kehamilan menginjak dua belas minggu.² Mual adalah suatu kecenderungan memuntahkan sesuatu atau sensasi yang muncul pada daerah kerongkongan atau *epigastrik* tanpa diikuti dengan muntah. Sedangkan muntah ialah pengeluaran isi lambung melalui mulut dan umumnya disertai dengan dorongan yang kuat yang terjadi pada kehamilan.³

Menurut Saragih *emesis gravidarum* dalam keadaan normal tidak banyak menimbulkan efek negatif, hanya saja apabila *emesis gravidarum* berkelanjutan menjadi *hiperemesis gravidarum* akan membawa resiko yang terjadinya gangguan pada kehamilan misalnya dehidrasi, pasien mengalami *syok*, menghambat tumbuh kembang janin, gangguan keseimbangan elektrolit, cadangan karbohidrat dalam tubuh ibu akan habis, robekan pada selaput jaringan *esophagus* dan lambung dapat terjadi bila muntah terlalu sering dan memiliki resiko yang lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, prematur, dan nilai apgar kurang dari tujuh.⁴ *Emesis gravidarum* atau *morning sickness* merupakan suatu keadaan disertai muntah (frekuensi kurang dari 5 kali). Selama kehamilan sebanyak 70-85% wanita mengalami mual muntah.⁵

Angka kejadian *emesis gravidarum* sedikitnya 15% dari semua wanita hamil. *Emesis gravidarum* terjadi diseluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia 0,9% di Swedia; 0,5% di California; 1,9% di Turki; dan di Amerika Serikat prevalensi *emesis gravidarum* sebanyak 0,5%-2%.⁶ Data ibu mual dan muntah mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan. Keluhan mual dan muntah terjadi pada 60-80% *primigravida* dan 40-60% *multigravida*. Satu diantara seribu kehamilan gejala gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual dan muntah disebabkan oleh karena meningkatnya kadar *hormon estrogen* dan *Hormon Chorionic Gonadotropin (HCG)* dalam serum perubahan fisiologis kenaikan hormon ini belum jelas karena sistem saraf pusat dan pengosongan lambung yang berkurang.⁷

Menurut data dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi di Jawa Barat sebanyak 13% ibu hamil yang mengalami mual muntah. Berdasarkan Badan Pusat Statistik Kabupaten Bekasi jumlah ibu hamil pada tahun 2017 sebanyak 1,005,997 orang.⁸ Tingginya angka kejadian *emesis gravidarum* pada wanita hamil yaitu 40-90%, sedangkan *hiperemesis gravidarum* mencapai 10-20%.⁹ Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di TPMB F dari data pada bulan Januari-Maret 2023 yaitu sebanyak 30 kasus ibu hamil yang mengalami mual muntah.

Menurut Setiwan penanganan *emesis gravidarum* dibagi menjadi farmakologi dan non farmakologi. Penanganan secara farmakologi terdiri dari pemberian vitamin (vitamin B kompleks, mediamer B6 sebagai vitamin dan anti muntah) dan pengobatan sedatif ringan. Penanganan non farmakologi untuk mengatasi *emesis gravidarum* misalnya dengan cara memberikan teh panas¹⁰ dan memberikan jahe.² Jahe merupakan tanaman obat dan juga rempah-rempah yang sudah lama dikenal oleh masyarakat Indonesia jahe hampir tersebar diseluruh daerah tropika basah di Kawasan Asia. Sentrum utama tanaman jahe di Indonesia adalah Sumatera Utara, Bengkulu, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Jahe dapat mengendurkan dan melemahkan otot-otot saluran pencernaan sehingga mual dan muntah dapat berkurang.¹¹

Keunggulan jahe adalah kandungan minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan memblokir reflek muntah sedang gingerol dapat melancarkan darah dan saraf bekerja dengan baik. Aroma harum jahe dihasilkan oleh minyak atsiri sedang oleoresin menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh. Pemberian minuman jahe efektif dalam mengatasi *morning sickness*.¹² Penelitian yang dilakukan Putri 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 kali dalam sehari.¹³ Penelitian Ningsih menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan penurunan frekuensi *emesis gravidarum* setelah diberikan rebusan jahe dan madu.¹⁴

Upaya untuk mengurangi rasa mual muntah dengan cara menghindari bau yang menyengat, minum air hangat, makan permen, istirahat, memakai masker serta upaya fasilitas kesehatan untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil dengan memberikan vitamin *piridoksin (B6)* dan antasida. Atas dasar ini penulis termotivasi untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Dan Madu Terhadap Frekuensi *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I Di TPMB F Tahun 2023.” Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian minuman rebusan jahe dan madu terhadap *emesis gravidarum* pada ibu hamil Trimester I di TPMB F.

Metode

Desain penelitian menggunakan pra-experiment (*pra-experiment desain*). Populasi penelitian adalah ibu hamil Trimester I yang mengalami mual muntah di TPMB F selama bulan Januari-Maret 2023 yaitu sebanyak 30 kasus. Sampel penelitian berjumlah 30 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. *Variable dependen* yaitu *Emesis Gravidarum*. *Variable independen* yaitu rebusan jahe dan madu. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Teknik pengolahan data menggunakan *Editing, Coding, Tabulating, analisis univariate* meliputi karakteristik responden, *analisis bivariate* efektivitas pemberian rebusan jahe dan madu terhadap frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil Trimester I di TPMB F tahun 2023. Uji statistik menggunakan Uji *Wilcoxon Range List*.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan Dan Umur Kehamilan Di TPMB F Tahun 2023

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (100%)
1	Umur		
	< 20 tahun dan > 35 tahun	2	7%
	20-35 tahun	28	93%
	Total	30	100%
2	Pendidikan		
	Rendah <SLTA	2	7%
	Tinggi >SLTA	28	93%
	Total	30	100%
3	Pekerjaan		
	Bekerja	15	50%
	Tidak Bekerja	15	50%
	Total	30	100%
4	Usia Kehamilan		
	4-8 Minggu	14	47%
	8-12 Minggu	16	53%
	Total	30	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 30 responden yang diteliti bahwa ibu hamil Trimester I mayoritas berusia produktif yaitu 20-35 tahun sebanyak 28 responden (93%) dan untuk usia ibu < 20 tahun dan > 35 tahun sebanyak 2 responden (7%). Untuk kategori pendidikan mayoritas pendidikan tinggi > SLTA sebanyak 28 responden (93%) sedangkan untuk kategori pendidikan rendah < SLTA sebanyak 2 responden (7%). Untuk kategori pekerjaan jumlah ibu bekerja sama dengan jumlah ibu tidak bekerja yaitu sebanyak 15 responden (50%) ibu bekerja, dan 15 reponden (50%) ibu tidak bekerja. Untuk kategori usia kehamilan mayoritas ibu hamil dengan usia kehamilan 8-12 minggu yaitu sebanyak 16 responden (53%) sedangkan ibu hamil dengan usia kehamilan 4-8 minggu sebanyak 14 responden (47%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Emesis Sebelum Diberikan Rebusan Jahe Dan Madu Di TPMB F

Frekuensi Emesis (Skor PUQE)	Frekuensi	Persentase (100%)
Sebelum		
Emesis Ringan (≤ 6)	1	3%
Emesis Berat (≥ 6)	29	97%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 30 responden (100%) ibu hamil Trimester I mayoritas mengalami emesis berat sebanyak 29 responden (97%) dan emesis ringan sebanyak 1 responden (3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Emesis Setelah Diberikan Rebusan Jahe Dan Madu Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di TPMB F Tahun 2023

Emesis	Frekuensi	Persentase (100%)
Emesis Ringan (≤ 6)	27	90%
Emesis Berat (≥ 6)	3	10%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel 3 dari 30 responden (100%) ibu hamil Trimester I yang diberikan rebusan jahe dan madu pada ibu hamil Trimester I di TPMB F mayoritas frekuensi emesis ringan sebanyak 27 responden (90%) dan emesis berat sebanyak 3 responden (10%).

Tabel 4. Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Dan Madu Terhadap Frekuensi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di TPMB F Tahun 2023

	N	Mean Rank	Sum Rank	P-Value
Setelah Diberikan Rebusan- Sebelum diberikan rebusan	Negative rank	0	00	0,000
	Positif Rank	27	378,00	
	Ties	3		

Berdasarkan tabel 4 hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan rebusan jahe dan madu efektif terhadap frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil Trimester I.

Pembahasan

Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dari 30 responden yang diteliti bahwa ibu hamil Trimester I mayoritas berusia produktif yaitu 20-35 tahun sebanyak 28 responden (93%) dan untuk usia ibu < 20 tahun dan >35 tahun sebanyak 2 responden (7%). Penelitian ini sejalan dengan Haryanti yang mengatakana bahwa baiknya wanita hamil itu tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua karena akan beresiko pada saat kehamilan dan persalinan jika terlalu tua ataupun terlalu muda.¹⁵ Sedangkan menurut Musmundiroh usia yang paling tepat untuk hamil yaitu usia 20-35 tahun semakin tua usia seseorang semakin jarang mengalami mual dan muntah hal ini sebabkan karena usia membuat seseorang menjadi lebih berpengalaman dalam mengatasi mual dan muntah sedangkan pada usia muda belum berpengalaman dikarenakan kebanyakan pada usia muda merupakan kehamilan pertama.¹⁶ Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden berusia 22 tahun (29,0%).

Menurut Asrinah mengatakan seorang wanita pada saat hamil sebaiknya usia tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun beresiko tinggi untuk melahirkan. Maka responden tidak beresiko tinggi pada proses persalinan.¹⁴ Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 tahun sampai dengan 35 tahun. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun panggul dan rahim masih kecil perkembangan organorgan reproduksi yang belum optimal, kematangan emosi dan kejiwaan kurang serta fungsi fisiologi yang belum optimal sehingga lebih sering terjadi komplikasi yang tidak diinginkan dalam kehamilan. Pada usia diatas 35 tahun organ reproduksi dan fungsi fisiologis mengalami penurunan dibandingkan pada saat umur 20-35 tahun. Penelitian-penelitian awal mengisyaratkan bahwa wanita berusia lebih dari 35 tahun beresiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetris serta morbiditas dan mortalitas perinatal.⁵

Untuk kategori pendidikan mayoritas pendidikan tinggi > SLTA sebanyak 28 responden (93%) sedangkan untuk kategori pendidikan rendah < SLTA sebanyak 2 responden (7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Julianti dan Anzalia bahwa pendidikan seseorang merupakan usaha untuk mempengaruhi seseorang untuk mendapatkan informasi yang lebih, pendidikan SMA atau pendidikan tinggi tidak menutup kemungkinan ibu dapat memiliki informasi yang cukup, komunikasi, dan sharing sesama ibu sangat mempengaruhi informasi yang diterima.¹⁷ Sebagian besar dari hasil penelitian pada karakteristik responden yang berpendidikan SMA lebih dominan menurut Notoatmodjo mengatakan pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang dalam menerapkan pola hidup sehat.¹⁸ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Indrayani didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna ($p = 0,000$) antara pendidikan dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum.²

Untuk kategori pekerjaan jumlah ibu bekerja sama dengan jumlah ibu tidak bekerja yaitu sebanyak 15 responden (50%) ibu bekerja; dan 15 reponden (50%) ibu tidak bekerja. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001$; disimpulkan secara statistik ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan emesis gravidarum. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 4,928$, artinya responden yang mempunyai pekerjaan mempunyai peluang 4,928 kali untuk mengalami emesis gravidarum tidak normal dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.⁵ Sedangkan menurut penelitian Haryanti ibu hamil tidak bekerja lebih beresiko mengalami hiperemesis gravidarum dari pada kelompok ibu hamil yang bekerja dengan hasil uji statistik bivariante ($chi\text{-square}$) yaitu $p = 0,021$ hal ini dikarenakan ibu hamil yang tidak bekerja memiliki rasa keawatiran yang tinggi akan proses persalinan, kehamilan dan biaya persalinan yang menyebabkan ibu hamil sering mengalami stress dan sakit sehingga sering terjadi emesis gravidarum.¹⁵

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Indrayani et al mengungkapkan bahwa hiperemesis gravidarum dilihat dari status pekerjaan paling tinggi dialami oleh ibu hamil yang bekerja sebanyak 5 orang (62.5%).² Sedangkan menurut Afriyanti penelitian mendapatkan hasil bahwa ibu hamil tidak bekerja lebih beresiko mengalami hiperemesis gravidarum daripada kelompok ibu hamil yang bekerja dengan hasil uji statistik bivariante ($chi\text{-square}$) yaitu $p = 0,021$.¹⁹ Untuk kategori usia kehamilan mayoritas ibu hamil dengan usia kehamilan 8-12 minggu yaitu sebanyak 16 responden (53%) sedangkan ibu hamil dengan usia kehamilan 4-8 minggu sebanyak 14 responden (47%). Emesis gravidarum terjadi pada trimester pertama hal ini disebabkan karena adanya peningkatan hormone estrogen, hormone HCG dan hormone progesterone. Selain itu pola makan yang kurang baik pada awal kehamilan, kurang istirahat dan stress juga menjadi factor utama penyebab emesis gravidarum.²⁰ Penellitian ini sejalan dengan penelitian Afriyanti ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* mayoritas pada Trimester I (pertama).¹⁹ Penelitian ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Indrayani et al yaitu diketahui bahwa frekuensi mual muntah mayoritas terjadi pada Trimester I karena adanya peningkatan hormone estrogen, hormone HCG dan hormone progesterone.²

Frekuensi Emesis Sebelum Diberikan Rebusan Jahe Dan Madu Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di TPMB F Tahun 2023

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil Trimester I mengalami emesis berat sebanyak 29 responden (97%) dan emesis ringan sebanyak 1 responden (3%). Emesis gravidarum dialami oleh sekitar 70-80% wanita hamil yang sering terjadi pada usia kehamilan 5-12 minggu hal ini disebabkan karena adanya peningkatan hormone estrogen, hormone HCG, dan hormone progesterone. Selain itu pola makan yang kurang baik pada awal kehamilan, kurang istirahat dan stress juga menjadi factor utama penyebab emesis gravidarum.²⁰ Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil Trimester I seluruhnya mengalami emesis gravidarum pada tingkatan sedang kecuali 1 responden mengalami emesis gravidarum berat.

Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar Human Chorionic Gonadotrophin (HCG). Periode mual dan muntah yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama. Adapun faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum pada ibu hamil Trimester I antara lain faktor fisiologis dan faktor predisposisi.²¹ Emesis gravidarum biasa terjadi pada kehamilan trimester I. Emesis biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi bisa juga terjadi setiap saat, biasanya emesis terjadi pada usia kehamilan 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 5-12 minggu.²²

Menurut asumsi peneliti emesis gravidarum merupakan hal yang normal saat kehamilan, karena meningkatnya hormone estrogen, progesterone dan hormone HCG serta perubahan fisiologis yang terjadi ibu hamil, namun gejala ini akan menjadi hal yang tidak normal jika terjadi berlebihan. Bagi beberapa wanita gejala dapat berlangsung sepanjang hari dan membuat sebagian ibu hamil mengalami hyperemesis gravidarum, stress pola istirahat kurang tetapi tidak semua ibu hamil mengalami emesis gravidarum.

Frekuensi Emesis Setelah Diberikan Rebusan Jahe Dan Madu Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di TPMB F Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden (100%) ibu hamil Trimester I yang diberikan rebusan jahe dan madu pada ibu hamil Trimester I di TPMB F mayoritas frekuensi emesis ringan sebanyak 27 responden (90%) dan emesis berat sebanyak 3 responden (10%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eti et al mual dan muntah pada ibu hamil setelah di berikan terapi rebusan jahe dan madu menurun menjadi 3,51 kali dalam empat hari. Kategori tingkat mual dan muntah ringan sebanyak 8 responden dan tingkat sedang sebanyak 7 responden.²³ Penelitian yang dilakukan oleh Zakiyah et al pada kelompok experiment dan kelompok kontrol didapatkan nilai p 0,000 yang artinya terdapat pengaruh pemberian minuman jahe.²¹

Sedangkan menurut Dewi hasil analisa *Mann Whitney* untuk mencari perbedaan rata-rata antara kelompok tindakan dan kelompok kontrol didapatkan nilai p 0,000. Hasil ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan pengaruh pemberian minuman jahe hangat terhadap emesis gravidarum pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ibu hamil Trimester I di Puskesmas Nalumsari Jepara.²⁴ Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji statistik T-Test didapatkan nilai sig = 0,000 < 0,05 (α) artinya ada pengaruh konsumsi rebusan jahe dan madu terhadap frekuensi mual muntah ibu hamil trimester pertama. Rata-rata frekuensi muntah ibu hamil Trimester I sebelum mengkonsumsi rebusan jahe dan madu 5,86 kali sehari dan standar deviasi 1,345, dengan frekuensi mual muntah terendah yaitu 4 dan tertinggi 7. Akan tetapi sesudah diberikan rebusan jahe dan madu rata-rata frekuensi muntah menjadi 3,71 kali sehari dengan dan standar deviasi 0,951. Frekuensi terendah 2 dan tertinggi 5.¹⁹

Menurut asumsi peneliti jahe memiliki zat yang sangat bagus salah satunya yaitu minyak atsiri yang bersifat aromatik yang dapat memberikan manfaat pada saluran gastrointestinal. Selain itu jahe juga mengandung aseton dan methanol sehingga dapat menghambat terjadinya iritasi pada saluran pencernaan. Jahe juga dapat menghentikan serotonin adalah senyawa kimia membawa sinyal senyawa

ini menyebabkan perut berkontraksi sehingga timbul rasa mual. Jahe berkhasiat sebagai antiemesis dan dapat digunakan oleh ibu.

Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Dan Madu Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di TPMB F Tahun 2023

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan “Rebusan Jahe Dan Madu Efektif Terhadap Frekuensi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I.” Menurut Aryanta emesis gravidarum pada ibu hamil berkurang sesudah diberikan terapi dengan rebusan jahe dan madu menjadi 3,51 kali dalam empat hari. Kategori tingkat emesis gravidarum ringan sebanyak 8 responden dan tingkat sedang sebanyak 7 responden. Hal ini menunjukkan ada efektifitas rebusan jahe dan madu dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil.²⁵ Penelitian ini juga sejalan dengan Afriyanti rebusan jahe dan madu efektif menurunkan frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil Trimester I Berkurangnya mual dan muntah pada ibu hamil dengan pemberian perlakuan (wedang jahe) disebabkan karna jahe mempunyai manfaat besar bagi tubuh khususnya dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil maupun mabuk dalam perjalanan jahe mengandung minyak atsiri 2-3% yang digunakan sebagai anti-emesis.¹ Rebusan jahe dan madu dapat menurunkan emesis gravidarum dimana nilai setelah pemberian rebusan jahe dan madu lebih kecil dari pada sebelum pemberian yaitu $3,51 < \alpha = 0,05$; nilai $t = 10,721$ pada wedang jahe.

Hasil tersebut menunjukkan rebusan jahe dan madu lebih efektif dalam menurunkan emesis gravidarum dibandingkan dengan vitamin B6 berdasarkan nilai t .²⁶ Hal ini didukung oleh hasil penelitian Nurdiana bahwa jahe dapat mencegah mual dan muntah karena jahe mampu menjadi penghalang serotonin sebuah senyawa kimia yang dapat menyebabkan perut berkontraksi sehingga timbul rasa mual. 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 intervensi sebesar 3,87 dan setelah diberikan intervensi 2,78 p -value 0,0014.²⁷ Menurut asumsi peneliti jahe memiliki zat yang sangat bagus salah satunya yaitu minyak atsiri yang bersifat aromatik yang dapat memberikan manfaat pada saluran gastrointestinal. Selain itu jahe juga mengandung aseton dan methanol sehingga dapat menghambat terjadinya iritasi pada saluran pencernaan. Jahe juga dapat menghentikan serotonin, serotonin adalah senyawa kimia membawa sinyal senyawa ini menyebabkan perut berkontraksi sehingga timbul rasa mual. Jahe berkhasiat sebagai antiemesis dan dapat digunakan oleh ibu.

Makna Singkatan (Abbreviations)

HCG	: Human Chorionic Gonadotrophin
Kemendes	: Kementerian Kesehatan
OR	: Odds Ratio
SLTA	: Sekolah Lanjut Tingkat Akhir
TPMB	: Tempat Praktik Mandiri Bidan
WHO	: World Health Organization

Konflik Kepentingan

Penelitian ini adalah penelitian independen yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan juga organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Penelitian ini dilakukan oleh IJ sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyadari banyak pihak yang membantu dan berkontribusi dalam terselesaikannya penelitian ini. Segala bentuk bantuan baik berupa dukungan moril dan materil sangat membantu penulis dalam mengumpulkan semangat dan keinginan untuk menyelesaikan studi.

References

1. Afriyanti S.D. Efektivitas Wedang Jahe Dan Daun Mint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di PMB YF Kota Bukittinggi Tahun 2017. 2017: 02(03).
2. Indrayani IM., Burhan R. Dan Widiyanti D. Efektifitas Pemberian Wedang Jahe Terhadap Frekuensi Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2017. J Ilmu Dan Teknologi Kesehatan. 2018: 05(02): 201-11.
3. Simanjuntak H. Motivasi Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Tahun 2017. J Ilmu Kebidanan. 2018: 12.
4. Saragih SD. Efektivitas Minuman Jahe Terhadap Pengurangan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Klinik Pratama Niar Tahun 2019. Repos Itekes Helv Medan. 2019: 1-94.
5. Rudiyaning N. Dan Rosmadewi R. Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan Dan Stress Dengan Emesis Gravidarum Di Kota Bandar Lampung. J Ilmu Keperawatan Sai Betik. 2019: 15(01): 07.
6. WHO. Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. Kebidanan. 2019.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Angka Kejadian Emesis Gravidarum. 2017.
8. Badan Pusat Statistik. Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: 2017.
9. Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi. KESMARS J Kesehatan. 2017.
10. Bandiyah S. Lanjut Usia Dan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Nuha Medika: 2019.
11. Wulandari. Minuman Jahe Hangat Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nalumsari Jepara. J SMART Kebidanan Stikes Karya Husada Semarang. 2019: Vol. 06 No.
12. Fitria R. Efektifitas Jahe Untuk Menurunkan Mual Pada Kehamilan Trimester I Di Puskesmas Dolok Masihul, Kecamatan Dolok, Kabupaten Serdang Bedagai. J Matern Neonatal (Internet). 2017: Vol. 01 No. Available From: https://www.google.com/url?download_portal=garuda.
13. Putri AD. Efektifitas Pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. Naskah Publikasi. Parepare: Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah: 2017.
14. Ningsih DA., Fahriani M., Azhari M. Dan Oktarina M. Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe Terhadap Frekuensi Emesis Gravidarum Trimester I. J SMART Kebidanan. 2020: 07(01): 01.
15. Haryanti RP., Andora N. Dan Lestari Y. Pengaruh Pemberian Terapi Air Jahe Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum. J Penelitian Perawatan Prof. 2022: 04(02): 467-74.
16. Musmundiroh. Perilaku Penggunaan Kontrasepsi IUD Pasca Persalinan Di RSUD Budhi Asih Notice the Use of the Contraceptive IUD After Childbirth in RSUD Budhi Asih. Kebidanan. 2019.
17. Julianti N. Dan Anzalia T. Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil Di RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2018. J Ketuban Pecah Dini. 2018: 01(02): 1-10.
18. Notoatmodjo. Metodologi Penelitian. KESMARS J Kesehatan. 2017.
19. Afriyanti D. Efektivitas Wedang Jahe Dan Daun Mint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di PMB YF Kota Bukittinggi Tahun 2017. Human Care J. 2017: 02(03).
20. Retroningtyas Risma Dwi Sura Dan Dewi Ratna Kumala Dewi. Pengaruh Hormon Human Chorionic Gonadotropin Dan Usia Ibu Hamil Terhadap Emesis Gravidarum Pada Kehamilan Trimester Pertama Info Article Abstract. J Tadris IPA Indonesia. 2021: 01(03): 394-402.
21. Zakiyah, Emyk Windartik Dan Heri Tri Wibowo A. Efektifitas Minuman Jahe Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. Adi Husada Nurse J. 2015: 01(02): 01.
22. Hasnita H. Dan Hasnaeni H. Efektifitas Pemberian Teh Jahe Untuk Mengatasi Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Kota Makassar. Media Kesehatan Politek Kesehatan Makassar. 2021: 16(01): 53.
23. Eti S., Eka PANL Dan Lenny A. Efektivitas Vitamin B6 (Piridoksin) Dan Wedang Jahe Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum Di Polindes Terong Tawah Kecamatan Labuapi Kabupaten Lombok Barat. J Ilmu Kesehatan. 2018: 04(02): 105-12.
24. Dewi PW. Pengaruh Pemberian Herbal Jahe Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I: Literature Review. 2021: (11150331000034): 1-147.

25. Aryanta IWR. Manfaat Jahe Untuk Kesehatan. 01: 39-43.
26. Ariska Chyntia Ayu. Pengaruh Pemberian Minuma Sari Jahe Terhadap Penurunan Frekuensi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Dan II Di PMB Eni Marfuah Samarinda Tahun 2018.
27. Nurdiana A. Efektifitas Pemberian Permen Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Klinik Khairunida Sunggal Tahun 2018. 2018. 6-7.

*)Original Article

--- ISJNMS ---