

PERBANDINGAN EFEKTIVITAS PEMBERIAN REBUSAN JAHE DAN DAUN MINT TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL

Chatur Dhian Parwitasari¹, Sri Utami², Siti Rahmalia³
Chatoer.Dhiean@yahoo.com

Abstract

This research aims to know the comparative effectiveness of the granting of the decoction of ginger and mint leaves to nausea to vomiting in pregnant women. Methods the study was quasi experimental with pretest-posttest design approach with two eksperiment. This research was conducted in the region work Puskesmas Garuda Soweto against 30 persons 1 trimester of pregnant women with pregnancy primipara, that is 15 expectant mothers group of ginger and 15 others group of mint leaves. Sampling method with a snowball by using the observation sheet gauge. Data analyzed with Mann Withney tests Test results obtained after giving ginger stew p -value $(0.001) < (0.05)$ so that it can be concluded there is a significant difference after awarding Ginger stew while the mint leaves obtained p -value $(0.028) > (0.05)$ Thus it can be concluded there is a significant difference after giving ginger stew while the mint leaves obtained p -value $(0.028) > (0.05)$ so that it can be concluded there is no difference after the granting of the decoction of leaves of mint. The results mean the rank obtained in the Ginger Group of 9,87 and 6,66 group mint leaves, ginger stew is summed up so that it can more effectively than with mint leaves. The results of this research to recommend the granting of boiled ginger and mint leaves to become one of the nursing interventions in addressing nausea vomiting in pregnant women with pregnancy 1st trimester primipara.

Keywords : *Ginger, Boiled mint leave, Nause and vomiting*

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 psikologis dan fisiologis terhadap pengaruh hormon kehamilan dan tekanan mekanis akibat pembesaran uterus dan jaringan lain (Bobak, Lowdermik & Jensen, 2005).

Kehamilan mempengaruhi tubuh ibu secara keseluruhan dengan menimbulkan perubahan-perubahan fisiologi yang terjadi di seluruh sistem organ, sebagian besar perubahan pada tubuh ibu kebanyakan disebabkan oleh kerja hormonal. Perubahan ini terjadi akibat adanya ketidakseimbangan hormon progesteron dan estrogen yakni hormon kewanitaan yang ada di dalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan (Mandriwati, 2008). Beberapa keluhan yang membuat ibu merasa tidak nyaman di antaranya adalah mual dan muntah (Smith, dkk, 2009). Wanita hamil sebanyak 50% mengalami Emesis Gravidarum yang dikenal dengan istilah Morning Sickness (rasa mual di pagi hari) menjadi bagian yang 'tidak enak' dalam kehamilan (Koesno, 2009).

Menurut Ira (2012) pada trimester pertama kemungkinan besar wanita akan mengalami mual-mual dengan atau tanpa muntah. Gejala ini di mulai sekitar minggu ke enam kehamilan dan biasanya menurun drastis di akhir trimester pertama (sekitar minggu ke-13). Perubahan saluran cerna dan peningkatan kadar Human Chorionic Gonadotropin (hCG) dalam darah menimbulkan beberapa keluhan yang membuat ibu merasa tidak nyaman saat kehamilan, diantaranya mual dan muntah (Bobak, 2005).

Emesis gravidarum ini menyebabkan penurunan nafsu makan sehingga terdapat perubahan keseimbangan elektrolit dengan kalium, kalsium dan natrium yang menyebabkan perubahan metabolisme tubuh (Neil & Nelson, 2006). Emesis gravidarum akan bertambah berat menjadi hiperemesis gravidarum yang menyebabkan ibu muntah terus menerus tiap kali minum atau makan, akibatnya tubuh ibu semakin lemah, pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) sehingga melambatkan peredaran darah yaitu oksigen dan jaringan sehingga dapat menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya (Hidayati, 2009).

Wanita hamil sebanyak 66% pada trimester pertama mengalami mual dan gejala yang sering terjadi pada 60-80 % primigravida dan 40-60 % multigravida, namun sekitar 12 % ibu hamil masih mengalami mual muntah hingga sampai usia kehamilan sembilan bulan (Suwarni, 2007).

Menurut Supriyanto (2009), 50-90% wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama dan sekitar 25% wanita hamil mengalami masalah mual muntah memerlukan waktu untuk beristirahat dari pekerjaannya (Smith, dkk, 2009). Setiap wanita hamil akan memiliki derajat mual yang berbeda-beda, ada yang tidak terlalu merasakan apa-apa, tetapi ada juga yang merasa mual dan ada yang merasa sangat mual dan ingin muntah setiap saat (Maulana, 2008).

Menurut Rahingtyas (2008) dan Booth (2004), sebanyak 80% wanita hamil yang mengalami mual muntah terjadi pada trimester I kehamilan dan 2% ibu hamil pada trimester I mengalami masalah mual dan muntah yang berat sehingga diperlukan perawatan medis. Rasa mual pada awal kehamilan dapat di kurangi dengan menggunakan terapi komplementer antara lain dengan tanaman herbal atau tradisional yang bisa dilakukan dan mudah di dapatkan seperti jahe, daun peppermint, lemon, dll (Ira, 2012).

Selain mengkonsumsi obat-obatan untuk mengatasi mual muntah, para ibu bisa mencoba berbagai ramuan tradisional seperti jahe yang dapat mengatasi mual muntah dengan cara di seduh. Ibu hamil saat ini cenderung malas untuk meminum seduhan jahe dengan alasan tidak menyukai aromanya dan malas membuatnya.

Penelitian yang di lakukan oleh Saswita (2006) tentang efektifitas minuman jahe dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama, hasil penelitian di dapatkan bahwa pemberian minuman jahe sangat efektif dalam mengatasi mual muntah ibu hamil trimester pertama setelah pemberian intervensi minuman jahe pada kelompok intervensi dan pada kelompok eksperimen terdapat penurunan mual muntah dan banyak di alami oleh ibu yang multigravida. Hasil penelitian Rimontha, F.G., dkk (2007) 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. 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 memblok serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang di sintesiskan pada neuron-neuron serotonergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan sehingga di percaya dapat sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut sehingga di percaya sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut sehingga dapat mengatasi mual muntah (Ahmad, 2013).

Jika ibu tidak menyukai seduhan jahe, maka ibu bisa meminum seduhan daun Peppermint (Mint) sebagai penggantinya. Peppermint (Daun Mint) juga di ketahui bisa menjadi obat yang aman dan efektif untuk mengobati mual dan muntah pada ibu hamil. Peppermint bisa di makan seperti permen Mint, minum teh Peppermint atau menggunakan minyak Peppermint (Elshabrina, 2013).

Sebuah studi dari Wheeling Jesuit University,US, menyimpulkan bahwa orang yang mengkonsumsi peppermint secara rutin cenderung sama dengan makan 2.800 kalori lebih sedikit setiap minggu di bandingkan mereka yang tidak. Daun mint juga mengandung menthol yang dapat mempercepat sirkulasi, meringankan kembung, mual dan kram. Daun mint mengandung minyak atsiri yaitu menthol yang berpotensi memperlancar sistem pencernaan dan meringankan kejang perut atau kram karena memiliki efek anastesi ringan serta mengandung efek karminatif dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran gastrointestinal sehingga mampu mengatasi atau menghilangkan mual muntah (Tiran, 2008).

Mual dan muntah terjadi sekitar 60-80% pada ibu primigravida dan 40% pada multigravida. Satu diantara seribu kehamilan, gejala-gejala ini bisa menjadi lebih berat

(suparyanto, 2010). 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).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan 2012 cakupan ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Garuda dengan usia 0-12 minggu mencapai 1641 orang. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada beberapa responden melalui wawancara pada bulan September 2013 di wilayah kerja Puskesmas Garuda, beberapa ibu hamil berkunjung ke Puskesmas dengan keluhan mual muntah ringan, dari hasil wawancara 3 dari 5 orang ibu hamil dengan usia kehamilan 0-12 minggu, mengalami atau merasakan mual-mual dengan atau tanpa muntah di pagi hari dengan frekuensi 2-3 x dalam sehari selama 24 jam. Beberapa ibu ada yang menggunakan obat-obatan untuk mengurangi mual muntah dan ada yang di diamkan saja serta dengan beristirahat.

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas dan sesuai dengan data yang disampaikan oleh Koesno (2009) dan Kusuma (2007) diperoleh rata-rata 60% wanita hamil mengalami mual pada awal kehamilan. Mual dan muntah pada ibu trimester pertama di masyarakat masih terjadi dan cara penanggulangannya sebagian besar masih menggunakan terapi farmakologis atau di diamkan saja. Akan lebih baik jika masyarakat khususnya ibu hamil mampu mengatasi masalah mual pada awal kehamilan dengan menggunakan terapi pelengkap non farmakologis terlebih dahulu. Maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian dengan membandingkan "Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe dan Rebusan Daun Mint Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil".

TUJUAN

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Perbandingan efektivitas pemberian rebusan jahe dan daun *mint* terhadap mual muntah pada ibu hamil.

b. Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi derajat mual muntah sebelum diberikan rebusan jahe
2. Untuk mengidentifikasi derajat mual muntah setelah di berikan rebusan jahe
3. Untuk mengidentifikasi derajat mual muntah sebelum di berikan rebusan daun *mint*

4. Untuk mengidentifikasi derajat mual muntah sesudah di berikan rebusan daun *mint*
5. Membandingkan hasil efektifitas sesudah diberikan rebusan jahe dan rebusan daun *mint*

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu quasi eksperimen dengan pendekatan *pretest-protest with design two eksperiment*. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Garudadari tanggal 31 desember 2013 hingga 13 Januari 2014. Sampel adalah ibu hamil trimester 1 dengan kehamilan primipara berjumlah 30 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Snow bowl sample*. Instrument yang digunakan adalah lembar observasi. Data di analisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *mann whitney*.

HASIL

Tabel 1

Distribusi umur, suku, tingkat pendidikan, dan derajat mual muntah.

Karakteristik	Kelompok Eksperimen Jahe (n=15)		Kelompok Eksperimen Daun <i>Mint</i> (n=15)		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Umur responden:						
<20 tahun	0	0	1	6,7	1	3,3
20-35 tahun	15	100	14	93,3	29	96,7
>35 tahun	0	0	0	0	0	0
Total	15	100	15	100	30	100
Suku:						
Melayu	4	26,7	2	13,3	6	20,0
Minang	6	40,0	7	46,7	13	43,3
Batak	2	13,3	2	13,3	4	13,3
Jawa	3	20	4	26,7	7	23,3
DII	0	00	0	0	0	0
Total	15	100	15	100	30	100
Pendidikan:						
SD	0	0	0	0	0	0
SMP	0	0	4	26,7	4	13,3
SMA	10	66,7	8	53,3	18	60,0
PT	5	33,3	3	20,0	8	26,7
DII	0	0	0	0	0	0
Total	15	100	15	100	30	100
Derajat Mual Muntah						
Ringan	0	0	0	0	0	0
Sedang	10	66,7	4	26,7	14	46,6
Berat	4	26,7	4	26,7	8	26,7
Sangat Berat	1	6,6	7	46,6	8	26,7
Total	15	100	15	100	30	100

Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa dari 30 orang responden yang diteliti, mayoritas distribusi responden menurut usia ialah kelompok usia 20-35 tahun dengan jumlah 29 orang responden (97%), suku ibu yang terbanyak adalah suku Minang dengan jumlah 13 orang responden (43,4%), pendidikan terakhir ibu sebagian besar ialah SMA dengan jumlah 18 orang responden (60,0%), sedangkan intensitas mual muntah ibu sebagian besar mengalami mual muntah dalam kategori sedang dengan jumlah 14 orang responden (46,6%).

Tabel 2

Distribusi intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester 1 sebelum diberikan rebusan jahe dan daun mint (N= 30)

Kelompok	N	Pretest		
		Median	Min	Maks
Jahe	15	2,00	2	4
Daun Mint	15	3,00	3	4

Berdasarkan tabel 2, nilai median pada kelompok jahe pada titik 2,00, sedangkan nilai median kelompok daun *mint* pada titik 3,00.

Tabel 3

Perbedaan intensitas derajat mual muntah sebelum dan sesudah pemberian rebusan jahe

Kelompok	N	Mean	Mean Perubahan	SD	SE	P value
Daun Mint	15	1,53	0,516	0,133		

Dari tabel 3, didapatkan bahwa nilai rata-rata intensitas mual muntah sebelum diberikan rebusan jahe adalah 2,40 dengan standar deviasi 0,632 dan 1,53 rata-rata intensitas mual muntah sesudah diberikan rebusan jahe pada ibu hamil dengan standar deviasi 0,516. Perbedaan nilai *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen rebusan jahe adalah sebesar 0,87. Hasil analisa diperoleh $p (0,000) < (0,05)$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara *mean* intensitas derajat mual muntah sebelum dan setelah pemberian rebusan jahe.

Tabel 4

Perbedaan rata-rata intensitas derajat mual muntah sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun mint

Kelompok	N	Mean	Mean perbeda	SD	SE	P value
Pre-test	15	3,20	0,6	0,862	0,223	0,003
Post-test	15	2,60		0,828	0,214	

Berdasarkan tabel 4 diatas, didapatkan nilai rata-rata intensitas derajat mual muntah ibu hamil sebelum diberikan rebusan daun *mint* adalah 3,20 dengan standar deviasi 0,862 dan 2,60 rata-rata intensitas mual muntah sesudah pemberian rebusan daun *mint* dengan standar deviasi 0,828. Perbedaan nilai *mean pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen pemberian rebusan daun *mint* adalah sebesar 0,6. Hasil analisa diperoleh $p (0,003) < (0,05)$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara *mean* intensitas derajat mual muntah sebelum dan setelah pemberian rebusan jahe.

Tabel 5

Perbandingan intensitas derajat mual muntah sesudah (posttest) pemberian rebusan jahe dan daun mint

Kelompok	N	Pretest		Posttest		Mean Rank	P-Value
		Mean	SD	Mean	SD		
Jahe	15	20,33	0,632	18,83	0,516	9,76	0,001
Daun Mint	15	18,83	0,862	12,17	0,828	6,66	0,028

Berdasarkan tabel 10 diatas, memperlihatkan rata-rata intensitas derajat mual muntah pada ibu hamil sesudah diberikan rebusan jahe adalah 18,83 dengan standar deviasi 0,516 dan 12,17 nilai rata-rata intensitas mual muntah sesudah diberikan rebusan daun *mint* dengan standar deviasi 0,828. Hasil analisa diperoleh pada kelompok pemberian rebusan jahe diperoleh $p\text{-value} (0,001) < (0,05)$ dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan setelah pemberian rebusan jahe, sedangkan pada kelompok rebusan daun *mint* $p\text{-value} (0,028) > (0,05)$ dengan kesimpulan tidak ada perbedaan yang signifikan sesudah pemberian rebusan daun *mint*. Hasil *Mean rank pretest* dan *posttest* untuk kedua kelompok eksperimen, didapatkan hasil rebusan jahe lebih efektif terhadap mual muntah (9,76) dibandingkan dengan kelompok rebusan daun *mint* (6,66), sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian rebusan jahe lebih efektif dibandingkan daun *mint*.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Garuda, didapatkan hasil usia responden terbanyak berada pada rentang umur 20-35 tahun (96,7%) yang mengalami mual muntah dengan kehamilan primigravida. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Razak (2010) tentang hubungan umur ibu dengan kejadian *hyperemesis gravidarum* dengan hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian *hyperemesis gravidarum* dimana umur ibu hamil dengan resiko tinggi (< 20 tahun dan > 35 tahun) sebanyak 73,68% sedangkan umur dengan kejadian *hyperemesis gravidarum* dimana umur ibu hamil dengan resiko rendah (20-35 tahun) sebanyak 26,32%. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rimonta (2007) tentang perbandingan efektivitas kombinasi ekstrak jahe dan piridoksin dengan piridoksin saja dalam mengurangi keluhan mual muntah pada wanita hamil, dengan hasil ibu hamil usia 16 tahun, > 35 tahun, dan dengan kehamilan primigravida cenderung mengalami mual muntah dalam skala berat dibandingkan pada kehamilan multigravida, karena usia dibawah 20 tahun belum cukup siap dalam hal kematangan fisik, mental, dan fungsi sosial dari calon ibu yang dapat mempengaruhi emosi ibu, sehingga terjadi konflik mental yang membuat ibu kurang nafsu makan. Bila ini terjadi dapat menyebabkan iritasi pada lambung sehingga terjadi mual muntah. Menurut BKKBN (2012) usia ideal wanita untuk hamil adalah pada rentang umur 20-35 tahun.

Suku responden terbanyakialah suku Minang sebanyak 13 orang responden (43,3%). Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Robert dan Pepper(2006) yang menganalisis 56 ibu hamil dari 21 negara tentang kebiasaan makan ibu hamil terhadap mual muntah dengan melihat dari latar belakang budaya serta kebiasaan dari setiap suku. Hal ini sesuai dengan penelitian Maulana (2008)bahwamual muntah tidak akan menjadi sangat berat bilaseorang ibu hamil mengonsumsi makanan yangsehat, karena pada ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* memerlukan karbohidrat dan lemak yang habis terpakai untuk keperluan energi.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pernyataan Liputo (2005) yang menyatakan bahwa pada suku Minang, bahanutama untuk

sebagian besar jenis masakannyaadalah kelapa, bumbu dan cabe serta kelapa yang mengandung lemak dengan nilai asam lemakjenuh hampir 90%, sehingga ibu hamil yangberasal dari suku Minang memiliki resiko lebihbesar untuk mengalami kejadian mual muntah, karena makanan yang bersantan dan bumbu yang menyengat dapat merangsang ibu hamil untuk mual muntah. Hasil penelitian ini sesuai dengan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Riau (2010) yang menyatakan bahwa suku Minang adalah salah satu suku bangsa yang banyak berdomisili di Provinsi Riau khususnya Kota Pekanbaru, Bangkinang, Duri, dan Dumai.

Pendidikan terakhir ibu sebagian besar adalah SMA sebanyak 18 orang responden (60,0%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rimonta (2007) tentang perbandingan efektivitas kombinasi ekstrak jahe dan piridoksin dengan piridoksin saja dalam mengurangi keluhan mual muntah pada wanita hamil, dengan hasil pendidikan ibu setingkat SMA mempunyai pengaruh yang lebih tinggi terhadap kejadian mual muntah dalam kehamilan.

Hasil peneliti ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Henny (2012)tentang hubungan antara status *gravida* dengan kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I yang menyimpulkan bahwa pendidikan sangat berpengaruh terhadap gejala mual muntah karena kurangnya informasi tentang kehamilan terutama pada primigravida trimester I.

Hal ini disebabkan karena ilmu pengetahuan selalu berkembang seiring dengan kemajuan zaman. Informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti dari buku bacaan, koran, televisi, radio, internet, berdiskusi dengan penolong persalinan atau dengan siapapun yang mengerti seputar kehamilan dan persalinan.

Dengan adanya pengetahuan dan informasi yang didapat oleh ibu sehingga apabila primigravida mengalami *emesis gravidarum* dapat segera mengatasinya agar tidak berlanjut menjadi hiperemesis *gravidarum*. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rahmadewi (2007) tentang hubungan antara paritas, umur, dan pendidikan ibu dengan kejadian *hiperemesis gravidarum*, dengan hasil pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku terhadap pola hidup dalam memotivasi untuk siap berperan serta dalam perubahan kesehatan. Hal ini dikarenakan rendahnya pendidikan seseorang

makin sedikit keinginan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, dan sebaliknya makin tingginya pendidikan seseorang, makin mudah untuk menerima informasi dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh nilai p -value $(0,000) < (0,005)$. Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas derajat mual muntah sebelum dan sesudah diberikan rebusan jahe, sedangkan rata-rata intensitas derajat mual muntah ibu hamil sebelum dan sesudah di berikan rebusan daun mint diperoleh p -value $(0,003) < (0,005)$ dengan kesimpulan terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas derajat mual muntah sebelum dan sesudah diberikan rebusan jahe dan daun mint pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sripramote, dkk, (2006) tentang perbandingan kombinasi jahe dan vitamin B6 terhadap mual muntah pada ibu hamil dengan hasil jahe lebih efektif untuk mengurangi derita mual dan muntah selama hamil, karena penggunaan jahe untuk mengatasi mual dan muntah tidak akan meningkatkan risiko negatif pada janin serta penggunaan jahe sebagai sudah dipakai sebagai obat anti muntah dan agen anti pembawa penyakit. Hasil dari pemberian rebusan daun mint juga sesuai dengan pernyataan Smith, dkk (2006) tentang efektivitas konsumsi ekstrak jahe dengan frekuensi mual muntah pada ibu hamil yang menyatakan bahwa terapi alternatif yang biasa digunakan dalam mengurangi mual muntah selain penggunaan jahe ialah peppermint, dan daun raspberry yang memiliki keuntungan sebagai sebuah terapi alternatif untuk penatalaksanaan variasi mual dan muntah dalam kehamilan.

Berdasarkan hasil dengan menggunakan uji *mann-withney* di peroleh p -value $(0,001) < (0,05)$ dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan setelah pemberian rebusan jahe, sedangkan nilai p -value $(0,028) > (0,05)$ dengan kesimpulan tidak ada perbedaan yang signifikan sesudah pemberian rebusan daun mint. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Vutyavanich, dkk, (2001) tentang perbandingan kombinasi jahe dengan plasebo dan hanya menggunakan plasebo saja untuk mual muntah pada ibu hamil, dengan hasil jahe bekerja efektif untuk mengatasi gejala mual dan muntah yang 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.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Saswita (2006) tentang efektifitas minuman jahe dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I dengan hasil pemberian minuman jahe 4x sehari selama 4 hari terjadi penurunan mual muntah, sehingga dapat disimpulkan bahwa minuman jahe yang diberikan pada ibu hamil trimester 1 efektif dalam mengurangi emesis gravidarum. Sesuai dengan hasil penelitian ini, pemberian rebusan jahe lebih efektif dibanding daun mint karena jahe mempunyai kandungan minyak atsiri yang dapat memblok serotonin dalam saluran pencernaan sehingga memberikan rasa nyaman dalam perut dan mengatasi mual muntah.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden mayoritas berusia 20-35 tahun (96,7%), suku Minang (43,3%), pendidikan terakhir SMA (60,0%), intensitas derajat mual muntah dalam kategori sedang (46,6%). Pemberian rebusan jahe pada ibu hamil trimester 1 menurunkan intensitas derajat mual muntah dengan selisih nilai rata-rata 0,87 dan berdasarkan hasil uji Mann Withney menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan setelah pemberian rebusan jahe dengan p -value $(0,001) < (0,05)$, pada kelompok daun mint diperoleh p -value $(0,028) > (0,05)$ sehingga disimpulkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan setelah pemberian rebusan daun mint. Perbandingan sesudah antara kelompok pemberian rebusan jahe dan daun mint didapatkan hasil mean rank yaitu pada kelompok jahe diperoleh selisih 9,87 sedangkan daun mint 6,66, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian rebusan jahe lebih efektif dibanding daun mint.

SARAN

1. Bagi pelayanan kesehatan

Bagi pelayanan kesehatan disarankan untuk dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai

salah satu intervensi keperawatan pada ibu yang mengalami mual muntah.

2. Bagi perkembangan Ilmu Keperawatan

Bagi perkembangan Ilmu Keperawatan khususnya tenaga pengajar dan pelajar disarankan untuk dapat memakai hasil penelitian ini sebagai salah satu sumber informasi mengenai perbandingan efektivitas pemberian rebusan jahe dan daun mint terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester 1 sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu terapi alternatif.

3. Bagi masyarakat

Bagi masyarakat khususnya ibu hamil yang mengalami mual muntah disarankan untuk dapat mengaplikasikan rebusan jahe dan daun mint sebagai salah satu metode pengobatan alternatif untuk mengurangi mual muntah pada kehamilan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai *evidence based* dan tambahan informasi untuk mengembangkan penelitian lebih aplikatif tentang jahe terhadap mual muntah pada ibu hamil dengan jenis sediaan yang berbeda serta jumlah sampel yang lebih banyak dan teknik penelitian yang lebih baik.

¹ **Chatur Dhian Parwitasari**, Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

² **Sri Utami**, Staf Akademik Departemen Keperawatan Maternitas PSIK Universitas Riau, Indonesia

³ **Siti Rahmalia**, Staf Akademik Departemen Keperawatan Medikal Bedah PSIK Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, J. (2013). Aneka manfaat ampuh rimpang jahe untuk pengobatan. Yogyakarta: Dandra pustaka indonesia.

Amalia, R. (2004). Kajian aktifitas antioksidan dan anti kanker pada minuman susu jahe (*zingiber officinale amarum*). Bogor: Fakultas Teknologi Pertanian.

Ardiani, dkk. (2011). Gingerol dari rimpang jahe (*Zingiber officinalis*). Di peroleh tanggal

23 september 2013 dari <http://eprints.undip.ac.id/13415/1/Skripsi.pdf>.

Awaluddin. (2013). Dosis pemberian jahe pada ibu hamil. Di peroleh tanggal 14 September 2013 dari <http://awaludinasep85.com/gingerzingiber-officinale-bab1pendahuluan-jahe-adalah-tanaman-rimpang>.

Bobak, Lowdermilk, & Jensen. (2005). Buku ajar keperawatan maternitas (Maria A. Wijayarini, et.al. Terj). Jakarta: EGC.

Booth, T. (2004). Tanya jawab seputar kehamilan. Jakarta: PT Bhuana ilmu populer

Burn, N., & Grove, S. K. (2005). The practice of nursing research: Conduct, critique, and utilization. (5th ed). Missouri: Elsevier Saunders.

Chatur, D. (2013). Gambar jahe putih. Di foto tanggal 12 November 2013.

Dahlan, M. S. (2012). Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.

Elsabhrina. (2013). Dahsyatnya daun obat sepanjang masa. Yogyakarta: Cemerlang Publishing.

Hastono, SP. (2007). Analisis data kesehatan. Depok: FKM UI.

Henny. (2012). Hubungan antara status gravida dengan kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. Diperoleh 25 Januari 2014 dari <http://haihenny.com/2012/01/hubungan-antara-status-gravida-dengan.html>.

Hidayat, A. A. A. (2007a). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. Jakarta: Salemba Medika.

- Hidayat, A. A. A. (2007b). Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah. Jakarta: Salemba Medika
- Ira Puspito. (2012). 92 Pengobatan mandiri di rumah anda a-z gangguan kesehatan umum, cara mencegah dan cara mengatasinya. Yogyakarta: Bangkit.
- Kimura, dkk. (2005). Pharmacology of Ginger. Di dalam: Ravindran P.N. & Babu K.N., editor. Journal Ginger The Genus Zingiber. Boca Raton, London, New York, Washington D.C: CRC Press. hlm. 493-494
- Kusuma, D., A. (2011). Pengaruh pemberian aromaterapi jeruk dengan penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I. Jakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan. Di peroleh tanggal 23 Agustus 2013 dari www.library.upnvj.ac.id/pdf/3keperawatanpdf/207312042/bab1.pdf
- Koesno. (2009). Pengaruh pemberian aromaterapi jeruk dengan penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I. Jakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan. Di peroleh tanggal 23 Agustus 2013 dari www.library.upnvj.ac.id/pdf/3keperawatanpdf/207312042/bab1.pdf
- Liputo, N.I. (2005). Makanan minang dan resiko penyakitnya. Diperoleh tanggal 25 Januari 2014 dari <http://lustrum/unand/fk.pdf>.
- Liputo. (2005). Masalah kesehatan seputar kehamilan dan solusi. Jakarta: Agromedia
- Mahfud, S. (2013). Sehat dengan daun, melawan berbagai penyakit. Yogyakarta: Suka Buku.
- Manuaba. (2010). Ilmu kebidana kandungan dan KB. Jakarta : EGC.
- Maulana, M. (2008a). Penyakit kehamilan dan pengobatannya. Yogyakarta: Kata hati.
- Maulana, M. (2008b). Tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I tentang emesis gravidarum di BPS mitra ibu karanganyer sragen tahun 2012. Jakarta: STIKES Kusuma Husada. Di peroleh tanggal 09 November 2013 dari digilib.stikeskusumahusada.ac.id/download.php?id=210.
- Megawati. (2007). Morning sickness. Di peroleh tanggal 12 Agustus 2013 dari <http://www.hiperemesisgravidarum/med.com>.
- Nahid Fathizadeh , MSc., Elham Ebrahimi., Mahboube Valiani., MSc., Naser Tavakoli., PhD, dan Manizhe Hojat Yar., BS. (2010). Mengevaluasi dampak dari magnesium dan magnesium plus vitamin suplemen B6 pada tingkat keparahan sindrom pramenstruasi. Iranian Journal Nurs Kebidanan Research 2010 December. Vol. 15 (Suppl1): 401-405.
- National cancer institute. (2009). Nausea and vomiting:supportive health care profesional information diperoleh tanggal 18 Juli 2013 dari <http://health.yahoo.com/other-other/nausea-and-vomiting-supportive-care-health-professional-information-nci-pdq/healthwisw-ncicdr0000062747.html>.
- Neil, A. M & Nelson. (2006). Hyperemesis gravidarum. Journal Obstetrics & Genecology. Vol. 5: p.204. Di peroleh tanggal 25 mei 2013 dari <http://journals.wv.com/greenjournal/pages/advancedsearch.aspx>.
- Nia, K. (2010). Sehat cantik alami berkat khasiat bumbu dapur. Bandung: Mizan Pustaka.
- Niebyl, J. R. (2010). Nausea and vomiting in pregnancy. The New England Journal of Medicine. Vol. 363: p.1544-1550.
- Nooryani, S. (2007). Tanaman berkhasiat obat. Jakarta: PT Sunda Kelapa Pustaka.
- Notoadmojo. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.

- Nursalam. (2008). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawiroharjo. (2006). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- PSIK-UR. (2013). Pedoman penulisan skripsi dan penelitian. Program Studi Ilmu Keperawatan. Tidak dipublikasikan.
- Mochtar, R. (2010). Sinopsis obstetri. Jakarta: EGC.
- Rahingtyas, D., K. (2008). Pemanfaatan jahe (*zingiber officinale*) sebagai tablet isap untuk ibu hamil dengan gejala mual dan muntah. Bogor: Fakultas Pertanian (IPB).
- Rahmadewi. (2002). Hubungan antara paritas, umur, dan pendidikan ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum di instalasi rawat inap zaal kebidanan rumah sakit umum pusat dr. mohammad hoesin palembang tahun 2002. Diperoleh tanggal 24 Januari 2014 dari <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:qx9BIw0D5cJ:bidan-aktif.com/2013/03/hubungan-antara-paritas-umurdan.html+&cd=1&hl=id&ct=clnk>.
- Razak. (2010). Hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Diperoleh tanggal 24 Januari 2014 dari <http://razak007/2010/06/pernyataanpengesahan-dan-biodata.html>.
- Rimontha, F., G. (2007). Perbandingan efektivitas kombinasi ekstrak jahe dan piridoksin dengan piridoksin saja dalam mengurangi keluhan mual muntah pada wanita hamil. Di peroleh tanggal 25 Agustus 2013 dari <http://majour.maranatha.edu/index.php/jurnalkeokteran/article/view/145/pdf>.
- Saswita. (2006). Efektifitas jahe dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimerster I. Jurnal Ners Indonesia, 2,1 (2087-2763). Di peroleh tanggal 25 Agustus 2013 dari <http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/download/634/627>.
- Smith, dkk. (2009a). Efektifitas konsumsi ekstrak jahe dengan frekuensi mual muntah pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas ungaran. Skripsi. Di peroleh tanggal 28 Oktober 2013 dari perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3165.pdf.
- Smith, dkk. (2006b). Pemanfaatan jahe (*zingiber officinale*) sebagai tablet isap untuk ibu hamil dengan gejala mual dan muntah. Di peroleh tanggal 23 September 2013 dari <http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/1646/A08dkr.pdf?sequence=4>.
- Soekardjo. (2008). Efektifitas konsumsi ekstrak jahe dengan frekuensi mual muntah pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas ungaran. Di peroleh tanggal 28 Oktober 2013 dari perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3165.pdf.
- Sunita, A. (2009). Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: PT gramedia pustaka utama.
- Suwarni. (2007). Hubungan karakteristik ibu hamil trimester i dengan morning sickness di poliklinik kebidanan dan penyakit kandungan badan pelayanan kesehatan rsu dr zainal abidin banda aceh tahun 2007. Di peroleh tanggal 25 Agustus 2013 dari http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewfile/392/394_umm_scientific_journal.pdf.
- Sripramote, dkk. (2006). A randomized comparison of ginger and vitamin b6 in the treatment of nausea and vomiting of pregnancy. *Obstet Gynecol* 2006;97: 111–182. © 2006 by The American College of Obstetricians and Gynecologists.

- Suparyanto. (2010). Konsep dasar pengetahuan. Di peroleh tanggal 10 November 2013 dari <http://dr-Suparyanto.com>.
- Supriyanto. (2009). Faktor predisposisi kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di RB YKWP tahun 2010. Di peroleh tanggal 05 November 2013 dari digilib.unimus.ac.id/download.php?id=682.
- Tim Lentera. (2013). Petunjuk praktis bertanam jahe. Redaksi Agro Media.
- Tiran, D. (2008). Clinical aromatherapy for pregnancy and childbirth. Philadelphia: Elsevier Churchill Livingstone.
- Vutyanchik, dkk. (2001). Ginger of nausea and vomiting in pregnancy: randomized, double-masked, placebo-controlled trial. Journal obstetrics & gynecology, vol.97. Di peroleh tanggal 25 mei 2013 dari <http://journals.wv.com/greenjournal/pages/advancedsearch.aspx>.
- World Health Organization (WHO). (2008). Who mortality database. Di peroleh tanggal 12 Agustus 2013 dari <http://who.int/health.info>.
- Winkjosasatro. (2007). Ilmu kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.