

**PENGARUH PEMBERIAN MINUMAN JAHE DAN KACANG HIJAU
TERHADAP FREKUENSI MUAL MUTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGAWEN II KABUPATEN
GUNUNGGKIDUL**

Sih Rini Handajani^{*1}, KH. Endah Widhi Astuti²
Poltekkes Kemenkes Surakarta Jurusan Keperawatan

Abstract

Background: Nausea and vomiting are common discomforts experienced by 50% of pregnant women. Emesis gravidarum will gain weight into hyperemesis gravidarum. Management to overcome the discomfort of nausea and vomiting in the first trimester of pregnancy is to use pharmacological and non-pharmacological therapies including ginger drink and green beans. The purpose of this study was to determine the effect of ginger drink and green beans on the frequency of nausea and vomiting in trimester pregnant women. **Methods:** Used in this study was quasy experiment with a time series pretest-posttest design approach. The population in this study was TM I pregnant women in the Ngawen II health center. The sample in this study was first trimester pregnant women who experienced nausea and vomiting. The analysis of this study used the Wilcoxon and Kruskal-wallis test. **Results:** Showed there was an effect of giving ginger drink and green beans to the frequency of nausea vomiting in first trimester pregnant women with p value $0.01 < \alpha$ with ginger drink being the most influential in post hoc nausea frequency of vomiting 6.67 compared to green beans and standard drugs. **Conclusion:** Administration of ginger drink and green beans has an effect on reducing the frequency of nausea and vomiting in first trimester pregnant women.

Keywords: Nausea, Vomiting, Ginger, Green Beans

PENDAHULUAN

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 (Wiknjosastro, 2005; Bobak, Lowdermik & Jensen, 2010). Menurut Booth (2004), Suwarni (2007) dan Holmas (2011), mual muntah merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling menyebabkan stress. Mual dan muntah merupakan ketidaknyamanan yang umum dialami oleh 50% wanita hamil. Sedangkan menurut World Health

Organization (WHO) jumlah kejadian *hyperemesis gravidarum* mencapai 12,5% dari jumlah seluruh kehamilan di dunia.

Mual muntah pada umumnya paling parah terjadi di trimester pertama kehamilan. Mual dan muntah biasanya terjadi pada usia kehamilan 8-12 minggu dan semakin berkurang secara bertahap hingga akhirnya berhenti pada usia kehamilan 16 minggu kehamilan (Tiran, 2009). Mual muntah pada kehamilan dapat menyebabkan penurunan nafsu makan sehingga terdapat perubahan keseimbangan elektrolit dengan kalium, kalsium dan natrium yang menyebabkan

perubahan metabolisme tubuh (Saifuddin, 2001; Rose & Neil, 2007).

Penatalaksanaan mengatasi ketidaknyamanan mual muntah pada kehamilan trimester pertama adalah dengan menggunakan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Bidan memiliki kewenangan memberikan terapi nonfarmakologis (komplementer) yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual muntah yaitu dengan tanaman herbal atau tradisional dengan mudah didapatkan seperti jahe, lemon, peppermint dll (Bryer E, 2005; Ira, 2012) menggunakan bahan makanan alami yang banyak mengandung vitamin B6 seperti kacang hijau (Ramayulis, , 2015). Puskesmas Ngawen II Gunungkidul merupakan puskesmas yang memiliki jumlah ibu hamil trimester I rata-rata per bulan 20 orang . Menurut data kunjungan di Puskesmas Ngawen II tahun 2018 didapatkan sebanyak 50% ibu hamil trimester I mengalami mual muntah. Puskesmas Ngawen II Gunungkidul merupakan puskesmas yang memiliki jumlah ibu hamil trimester I rata-rata per bulan 20 orang . Menurut data kunjungan di Puskesmas Ngawen II tahun 2018 didapatkan sebanyak 50% ibu hamil trimester I mengalami mual muntah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperiment* dengan pendekatan *time series pretest-posttest desain*. Pendekatan *time series pretest-posttest desain*, pada desain ini kelompok eksperimen dilakukan pengukuran sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) pemberian *treatment* pada dua kelompok. Teknik sampling adalah merupakan teknik dalam pengambilan sampel. Penelitian ini menggunakan *non probability sampling*

atau *sampling jenuh*, yaitu dengan teknik *sampling jenuh*.

Penentuan sampel diambil secara keseluruhan dari data ibu hamil trimester 1 di wilayah puskesmas Ngawen II yang mengalami mual muntah. 30 responden diberikan minuman jahe dan 30 responden diberikan minuman kacang hijau selama 10 hari. Serta sebagai control 30 responden dengan obat dari puskesmas. Untuk menilai pengaruh pemberian minuman jahe dan kacang hijau terhadap frekuensi mual dan muntah menggunakan instrument lembar observasi harian. Uji statistic menggunakan *wilxocon signed rank test* dengan bantuan program komputer untuk mengetahui pengaruh perlakuan yang diberikan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kelompok			Total
	Jahe (n=30)	Kacang Hijau (n=30)	Obat Reguler	
Umur				
Ibu (tahun)				
Mean	25.97	27.97	27.20	27,04
(SD)	(4.78)	(5.16)	(5.35)	5.11
Median	26.00	28.00	27.50	26.00
Rentang	19-36	19-39	19-36	19-39
Paritas				
Mean	1.93	2.03		
(SD)	(0.74)	(0.61)	2.27	2.08
Median	2	2	2	2
Rentang	1-3	1-3	1-5	1-5

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa karakteristik dari kedua kelompok intervensi jahe berdasarkan rata-rata umur ibu 25.97 (4.78) sedangkan pada kelompok eksperimen kacang hijau umur rata – rata ibu lebih tua 27.97 (5.16). berdasarkan paritas pada kelompok intervensi jahe dan kelompok intervensi kacang hijau memiliki rata-rata yang hampir sama yaitu sebesar 1.93 pada

kelompok intervensi jahe dan 2.03 pada kelompok intervensi kacang hijau. Dimana pada kedua kelompok sebagian besar merupakan kehamilan kedua bagi ibu.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Mual Muntah Sebelum diberi Minuman Jahe dan Kacang Hijau

Kelompok Kacang Hijau	N	Mean	Range	Mean perubahan	SD	p value
Sebelum	30	3.73	2-6	3.30	1.36	0,000*
Sesudah		0.86	0-3		0.43	

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa median pada kelompok jahe dan kelompok kacang hijau berada pada titik yang sama yaitu pada titik 3. Namun rata – rata frekuensi intensitas mual muntah pada kedua kelompok berbeda dengan kelompok jahe sebesar 3.30 sedangkan pada kelompok kacang hijau sebesar 3,73. Analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui pengaruh pemberian minuman jahe dan kacang hijau terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I di wilayah kerja puskesmas Ngawen II Kabupaten Gunung Kidul.

Tabel 3. Perbedaan Intensitas Derajat Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Pemberian Minuman Ekstrak Jahe

Kelompok Jahe	N	Mean	Range	Mean Perubahan	SD	p value
Sebelum	30	3.30	2-6	2.87	1.31	0,000*
Sesudah		0.43	0-2		0.67	

Keterangan uji: *wilcoxon

Dari tabel diatas didapatkan bahwa nilai rata-rata intensitas mual muntah sebelum diberikan minuman jahe adalah 3.30 dengan standar deviasi 1,31 dan setelah diberikan minuman jahe terdapat penurunan rata – rata intensitas mual muntah pada ibu hamil 0.43 dan standar deviasi 0.67. sehingga diperoleh mean perubahan sebelum dan sesudah diberikan minuman jahe sebesar 2.57. Hasil Analisa diperoleh $p(0,000) < \alpha(0,05)$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara mean intensitas derajat mual muntah sebelum dan setelah pemberian minuman jahe.

Tabel 4. Perbedaan Rata – Rata Intensitas Derajat Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Pemberian Minuman Kacang Hijau

Kelompok Kacang Hijau	N	Mean	Range	Mean perubahan	SD	p value
Sebelum	30	3.73	2-6	3.30	1.36	0,000*
Sesudah		0.86	0-3		0.43	

Keterangan uji : *wilcoxon

Berdasarkan tabel 4 diatas, didapatkan nilai rata – rata derajat mual muntah ibu sebelum diberikan minuman kacang hijau adalah 3.73 dengan standar

deviasi 1.36 dan 0.86 rata – rata intensitas mual muntah sesudah pemberian minuman kacang hijau. Perbedaan mean sebelum dan sesudah pada kelompok eksperimen pemberian minuman kacang hijau adalah sebesar 3.30. Hasil Analisa *p*

value (0.000) < α (0,05), maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara mean intensitas derajat mual muntah dan setelah pemberian minuman kacang hijau.

Tabel 5. Perbedaan Rata – Rata Intensitas Derajat Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Pemberian Obat Standar dari Puskesmas

Kelompok Obat Standar	N	Mean	Range	Mean perubahan	SD	<i>p value</i>
Sebelum	30	3.00	0-3	2.10	0.00	0,000*
Sesudah		1.10	0-3		0.99	

Keterangan uji : *wilcoxon

Dari tabel 5, didapatkan hasil bahwa nilai rata – rata intensitas mual muntah sebelum diberikan obat standar dari puskesmas adalah 3,00 dengan standar deviasi 0.00 dan setelah diberikan obat standar sebesar 1.10 dengan standar

deviasi 0.99. Hasil Analisa diperoleh p (0,00) < α (0,05) maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara mean intensitas derajat mual muntah sebelum dan setelah pemberian obat standar dari puskesmas.

Tabel 6. Perbandingan Intensitas Derajat Mual Muntah Sesudah Pemberian Minuman Jahe, Kacang Hijau dan Obat Standar Puskesmas

Kelompok	N	Pretest		Posttest		<i>p value</i>	Post Hoc
		Mean	SD	Mean	SD		
Jahe	30	3.30	1.31	0.43	0.67	0.01*	6.67*
Kacang Hijau	30	3.73	1.36	0.86	0.43		5.33
Obat standar	30	3.10	0.00	1.10	0.99		1.3

Keterangan uji: *Kruskal-wallis *Post hoc test

Tabel diatas menunjukkan analisis intensitas mual muntah pada ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan terapi berupa minuman jahe, kacang hijau maupun obat standar dari puskesmas. Hasil uji Kruskal-Wallis menunjukkan *p value* (0,01) < α (0,05) yang berarti terdapat perbedaan pengaruh perlakuan pemberian minuman jahe, kacang hijau

maupun obat standar terhadap penurunan intensitas mual muntah ibu hamil trimester I. Hasil post hoc test untuk mengetahui perlakuan yang lebih efektif sebelum dan sesudah perlakuan didapatkan hasil bahwa minuman jahe lebih efektif dalam mengurangi mual muntah selama kehamilan trimester I.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ngawen II di dapatkan rata – rata usia responden adalah 27.04 atau 27

tahun yang mengalami mual muntah selama kehamilan trimester pertama. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Razak (2010)

mengenai umur beresiko mengalami *hyperemesis gravidarum* berada pada rentang umur 20 – 35 tahun. Namun penelitian lain yang dilakukan oleh Umboh (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu < 20 tahun dan >35 tahun terhadap kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester I. sehingga dapat disimpulkan bahwa usia yang beresiko tinggi mengalami mual muntah selama kehamilan berada pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 20 tahun. Wanita muda yang berusia dibawah 20 tahun cenderung belum memiliki kesiapan dalam kematangan fisik, mental dan fungsi sosial dari calon ibu sehingga dapat mempengaruhi emosi ibu yang membuat kurang nafsu makan selama kehamilan (Rimontha, 2007).

Karakteristik lain pada responden penelitian ini adalah *paritas*. Pada penelitian ini rata – rata paritas pada ibu hamil sebanyak 2.08 atau kategori *multipara*. Menurut Wiknjosastro (2007) mual muntah terjadi pada 60-80% *primigravida* dan 40-60% pada *multigravida*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Safari (2017) yang menunjukkan adanya hubungan antara *paritas* dengan kejadian mual muntah selama kehamilan. Paritas 2-3 merupakan *paritas* yang aman ditinjau dari sudut kematian *maternal*. Karena pada *paritas* lebih dari 3 akan terjadi resiko penurunan fungsi organ tubuh dan yang menyebabkan berkurangnya daya tahan tubuh yang menimbulkan berbagai faktor resiko selama hamil. Selain itu menurut *American College of Obstetrician and Gynecologist* (ACOG) mual dan muntah selama kehamilan dapat meningkatkan angka kesakitan ibu dan dapat mengganggu psikologis ibu hamil. ACOG

dalam publikasinya menjelaskan bahwa ibu hamil yang pernah mengalami mual dan muntah pada kehamilan pertama beresiko mengalami kejadian serupa selama kehamilan selanjutnya dan dapat memperparah keadaan ibu. Mual muntah selama kehamilan disebabkan oleh meningkatnya kadar HCG dan peningkatan kadar *estradiol* (ACOG, 2018).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan intensitas mual muntah sebelum dan setelah diberikan minuman jahe, kacang hijau maupun obat standar puskesmas. Berdasarkan uji *Wilcoxon* dari kesemua perlakuan diperoleh nilai *p value* $(0,00) < \alpha (0,005)$. Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara rata – rata intensitas derajat mual muntah sebelum dan setelah diberikan minuman jahe, kacang hijau maupun obat standar puskesmas setelah 10 hari berturut-turut. Hasil ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Della (2006) yang menunjukkan bahwa dari 11,6 % ibu yang meminum jahe dan 76,8 % diantaranya melaporkan bahwa jahe mengurangi keluhan mual selama awal kehamilan. Jahe mengandung minyak atsiri yang mengandung *linalool*, *linail*, dan *terpeniol* yang memiliki fungsi sebagai penenang (*sedative*). Aroma jahe dapat menstabilkan sistem syaraf, menimbulkan perasaan senang dan tenang (Duke, 2007).

Hasil statistik pada pemberian obat standar puskesmas menunjukkan *p value* $0,00 < \alpha (0,05)$ yang berarti ada perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah mengkonsumsi obat puskesmas. Obat puskesmas dalam hal ini adalah *pyridoksin* (vitamin B6). *Piridoksin* adalah vitamin B kompleks yang larut dalam air dan merupakan koenzim yang

dibutuhkan dalam metabolisme karbohidrat, lemak dan asam amino. *Piridoksin* dapat digunakan sebagai obat tunggal atau bersama dengan *doxylamine*. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa terapi dengan vitamin B6 secara oral dosis 25 mg per 8 jam (75 mg per hari) lebih efektif mengurangi mual muntah dalam kehamilan dibanding plasebo. Dalam dosis farmakologis, vitamin B6 tidak memperlihatkan efek teratogenik. *Doxylamine* dapat juga digunakan tersendiri berupa tablet 25 mg yang diminum malam hari atau kombinasi dengan piridoksin (25 mg tiga kali sehari) (Suririnah, 2010). Berdasarkan hasil sistematik review yang dilakukan oleh Khorasani (2019) Jahe dan vitamin B6 memiliki efek yang identik dalam mengurangi mual muntah selama kehamilan trimester I.

Pada hasil uji menggunakan Kruskal-wallis didapatkan hasil p value $0,01 < \alpha$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara minum jahe, kacang hijau maupun obat standar puskesmas. Selanjutnya pada hasil uji post hoc menggunakan Befferoni dan Games Howel didapatkan hasil bahwa penggunaan jahe adalah yang paling efektif mengurangi mual muntah selama kehamilan trimester I dibandingkan minuman kacang hijau dan obat standar dengan nilai 6.67. Penggunaan jahe direkomendasikan oleh beberapa peneliti sebagai alternatif dalam mengurangi mual muntah selama kehamilan. Sistematik review yang dilakukan oleh Khorasani (2019) menunjukkan bahwa jahe lebih efektif digunakan untuk mengurangi mual muntah pada kehamilan dibandingkan vitamin B6 pada dosis 35-500mg. Namun pada penggunaan jangka panjang (lebih dari 60 hari) penggunaan vitamin B6 lebih

efektif digunakan. Hal ini sesuai dengan rekomendasi dari ACOG yang menyatakan bahwa pemberian terapi untuk mual muntah dapat berupa farmakologis dengan vitamin B6 10-25mg peroral 3-4 kali sehari atau dengan non farmakologi menggunakan jahe yang telah diekstrak dalam bentuk kapsul sebanyak 250mg diminum 4 kali sehari.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian minuman jahe dan kacang hijau berpengaruh terhadap penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Disarankan untuk mengembangkan penelitian mengenai komplementer terapi pada ibu hamil dalam rangka meningkatkan kualitas hidup ibu hamil.

DAFTAR RUJUKAN

- ACOG, C. M. 2018. *Clinical Management Guidelines for Obstetrician – Gynecologists*, 2018 (September 2015), 15–30.
- Agoes, A. 2010. *Tanaman Obat Indonesia*. Jakarta : Salemba Medika
- Ioannidou, P., Papanikolaou, D., Mikos, T., Mastorakos, G., & Goulis, D. G. 2019. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology Predictive factors of Hyperemesis Gravidarum: A systematic review. *European Journal of Obstetrics and Gynecology*, 238, 178–187. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2019.04.043>
- Khorasani, F., Aryan, H., Sobhi, A., Aryan, R., Abavi-sani, A., Ghazanfarpour, M., & Saeidi, M. 2019. A systematic review of the efficacy of alternative medicine in the treatment of nausea and

- vomiting of pregnancy. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 0(0), 110. <https://doi.org/10.1080/01443615.2019.1587392>
- Fauzi, A. 2009. *Aneka Tanaman Obat & Khasiatnya*. Yogyakarta : Media Presindo
- Parwitasari, C. D., Utami, S., & Rahmalia, S. 2009. *Perbandingan efektivitas pemberian rebusan jahe dan daun mint terhadap mual muntah pada ibu hamil*, 1–10.
- Wiraharja, R. S., Rustam, S., & Iskandar, M. 2011. *Kegunaan jahe untuk mengatasi gejala mual dalam kehamilan*, 10(3), 161–170.
- Saifuddin. 2013. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo