

PENGARUH SIRUP JAHE MERAH TERHADAP PENURUNAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM GRADE I PADA IBU HAMIL DI PLUPUH SRAGEN

Suparmi¹, Rita Riyanti Kusumadewi²

¹Prodi DIII Kebidanan, STIKES Aisyiyah Surakarta

²Prodi DIII kebidanan, STIKES Aisyiyah Surakarta

Email: mamikkajad@yahoo.co.id

ABSTRAK

Mual dan muntah dapat mengganggu dan membuat ketidakseimbangan cairan pada jaringan ginjal dan hati menjadi nekrosis. Berdasarkan hasil penelitian di Indonesia diperoleh data ibu dengan hiperemesis gravidarum 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. Jahe mengandung minyak atsiri yang menyegarkan dan memblokir reflek muntah sedangkan gingerol dapat melancarkan peredaran darah dan syaraf –syaraf bekerja dengan baik. **Tujuan Penelitian:** mengetahui pengaruh konsumsi sirup jahe merah (*Zingiber officinale Roscoe*) terhadap penurunan hiperemesis gravidarum grade I pada ibu hamil Trimester I di wilayah kerja Puskesmas Plupuh 1 Sragen. **Metode:** Penelitian quasi experiment dengan non-equivalent pretest-posttest with control group, pengambilan sampel kuota sampling. Jumlah sampel 60 subyek (30 kontrol dan 30 intervensi). Kelompok perlakuan diberikan Sirup jahe merah 2x sehari (3-4 sendok makan sirup diencerkan dengan air hangat 200ml) selama 10 hari. kelompok kontrol tidak diberikan sirup jahe merah. Mual muntah diukur dengan lembar observasi. Uji statistik dengan T Test. Izin kelayakan etik No.1127/B.1/KEPK-FKUMS/III/2018 **Hasil Penelitian :** Terdapat perbedaan yang signifikan pada frekuensi mual muntah sesudah 10 hari eksperimen antara kedua kelompok ($p < 0,001$) di mana frekuensi mual muntah sampel kelompok perlakuan pada hari ke-10 lebih kecil dibandingkan frekuensi mual muntah sampel kelompok kontrol. **Simpulan :** Pemberian sirup jahe merah selama 10 hari pada ibu hamil dapat menurunkan hiperemesis gravidarum grade I pada ibu hamil. ($p \text{ value} < 0,001$)

Key word: sirup jahe merah, penurunan, hiperemesis gravidarum

ABSTRACT

Nausea and vomiting can interfere and make fluid imbalances in kidney tissue and liver become necrosis. Based on the results of research in Indonesia obtained data of mothers with hyperemesis gravidarum reached 14.8% of all pregnancies. Complaints of nausea and vomiting occur in 60-80% primigravida and 40-60% multigravida. One in a thousand pregnancies these symptoms become more severe. Ginger contains essential oil that is refreshing and blocks vomiting reflexes while gingerol can promote blood circulation and nerves - the nerves work well. Objective: To determine the effect of consumption of red ginger syrup (*Zingiber officinale Roscoe*) on the reduction in grade I hyperemesis of gravidarum in Trimester I pregnant women in the work area of Plupuh 1 Public Health Center in Sragen. Methods: A quasi-experimental study with non-equivalent pretest-posttest with control group, sampling quota sampling. The number of samples was 60 subjects (30 controls and 30 interventions). The treatment group was given red ginger syrup 2x a day (3-4 tablespoons of syrup diluted with 200ml warm water) for 10 days. the control group was not given red ginger syrup. Nausea and vomiting are measured by an observation sheet. Test statistics with T Test. Ethical eligibility permit No.1127/B.1/ KEPK-FKUMS/III/ 2018. Research Results: There was a significant difference in the frequency of nausea and vomiting after 10 days of experimentation between the two groups ($p < 0.001$) where the frequency of nausea vomited the treatment group sample in day 10 was smaller than the frequency of nausea and vomiting of the control group sample. Conclusion: Giving red ginger syrup for 10 days in pregnant women can reduce grade I hyperemesis of gravidarum in pregnant women. ($p \text{ value} < 0.001$)

Key word : red ginger syrup, decrease, hyperemesis gravidarum

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu perubahan dalam rangka melanjutkan keturunan secara alami, menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim ibu (Prawirohardjo, 2002). Kehamilan melibatkan perubahan fisik maupun emosional dari ibu serta perubahan sosial dalam keluarga (Sarwono, 2009). Mual muntah merupakan keluhan yang sering dialami oleh wanita hamil terutama trimester pertama (Lacasse, A. et al, 2009).

Hiperemesis gravidarum (mual muntah) saat hamil dapat diatasi dengan berobat jalan, pemberian obat penenang atau anti muntah. Tetapi sebagian kecil wanita tidak dapat mengatasi mual-muntah yang berkelanjutan sehingga menimbulkan kekurangan cairan dan ketidakseimbangan elektrolit. Penurunan kalium sebagai akibat ketidak seimbangan elektrolit akan menambah beratnya muntah, sehingga menyebabkan cairan tubuh berkurang, darah menjadi kental (hemokonsentrasi), melambatkan peredaran darah yang berarti konsumsi O₂ dan makanan ke jaringan berkurang. Melalui muntah dikeluarkan sebagian cairan lambung serta elektrolit, natrium, kalium dan kalsium. Komplikasi emesis gravidarum bisa menyebabkan

abortus dan menghambat pertumbuhan janin (Prawiroharjo, 2002)

Fenomena di lapangan untuk menurunkan mual muntah dengan pemberian ekstra jahe, namun belum banyak dilakukan dalam suatu penelitian, dengan pemberian ekstrak jahe dapat meningkatkan percaya diri dan kemampuan kontrol terhadap mual muntah dapat mengalihkan mual muntah, dapat meningkatkan efektifitas dalam pengukuran mual.

Menurut Tailor (2001) semua tanaman halal untuk dikonsumsi, kecuali tanaman yang memiliki efek samping merugikan, seperti beracun. Obat herbal termasuk sediaan kering dan sediaan galenik (ekstrak, minyak atsiri, infusi atau larutan tanaman dll) dapat dikatakan halal (Ranasasmita, 2011).

Jahe mengandung minyak atsiri yang menyegarkan dan memblokir reflek muntah sedangkan gingerol dapat melancarkan peredaran darah dan syaraf –syaraf bekerja dengan baik. Mengonsumsi jahe merah sebagai obat tradisional juga dipercaya dapat mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil karena memiliki efek antiemetik (Ernst dan Pittler, 2000). Penelitian yang dilakukan oleh Meltzer (2000) menjelaskan

bahwa terjadi penurunan keparahan mual muntah pada ibu hamil yang diberikan jahe dibandingkan ibu hamil yang tidak diberikan jahe. Vutyavanich (2001) menambahkan bahwa pemberian intervensi pada kelompok yang diberikan tablet jahe pada umumnya mengalami penurunan mual muntah dibandingkan kelompok yang diberikan tablet plasebo.

Di Puskesmas Plupuh I Sragen jumlah ibu hamil pada periode Januari – Juni 2017 ada 150 ibu hamil, kemudian yang mengalami hiperemesis gravidarum ada 30 ibu hamil, untuk mengatasi mual muntah selama ini mereka diberikan obat dan vitamin dalam bentuk tablet dari puskesmas, dan kadang mereka tidak minum obatnya dengan alasan bentuknya yang tablet.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh sirup jahe merah (*Zingiber officinale Roscoe*) terhadap penurunan hiperemesis gravidarum grade I di Puskesmas Plupuh I Kabupaten Sragen.

METODE PENELITIAN

Penelitian *quasi experiment* dengan *non-equivalent pretest-posttest with control group*, pengambilan sampel *kuota sampling*. Jumlah sampel 60 subyek yaitu ibu hamil

yang mengalami hiperemesis gravidarum di Puskesmas Plupuh 1 Sragen (30 kontrol dan 30 intervensi). Kelompok perlakuan diberikan Sirup jahe merah 2x sehari(3-4 sendok makan sirup diencerkan dengan air hangat 200ml) selama 10 hari. kelompok kontrol tidak diberikan sirup jahe merah. Mual muntah diukur dengan lembar observasi yang dinilai Frekuensi muntah sebelum pemberian Sirup Jahe dan sesudah Pemberian sirup Jahe selama 10 hari. Uji statistik dengan *T Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Tabel. 4.2

Variabel	Perlakuan	Kontrol	p
Umur (th) ¹	30,10 ± 6,47	29,50 ± 6,46	0,720
Kehamilan ke- ³			
1	10 (33,3)	11 (36,7)	0,806
2	8 (26,7)	8 (26,7)	
3	6 (20,0)	5 (16,7)	
4	5 (16,7)	1 (3,3)	
5	1 (3,3)	1 (3,3)	
Lama muntah ³			
< 2 minggu	16 (53,3)	15(50,)	0,770
2 minggu – 1 bulan	6 (20,0)	6 (20,0)	
> 1 bulan	8 (26,7)	9 (30,0)	

Rata-rata umur sampel adalah 30,1 tahun pada kelompok perlakuan dan 29,5 tahun pada kelompok kontrol. Rata-rata umur kehamilan adalah 13,2 minggu pada kelompok perlakuan dan 14,37 minggu pada kelompok kontrol. Median dan rentang

angka (terendah hingga tertinggi) Frekuensi kehamilan bervariasi dari hamil pertama hingga kehamilan ke-5 dengan sebagian besar sampel baru mengalami hamil pertama. Lama menderita mual muntah sangat bervariasi mulai kurang dari 2 minggu hingga lebih dari sebulan dimana sebagian besar sampel baru menderita mual muntah kurang dari 2 minggu.

Perasaan mual adalah akibat dari meningkatnya kadar estrogen, oleh karena keluhan ini terjadi pada trimester pertama. Pengaruh fisiologik hormon estrogen ini tidak jelas, mungkin berasal dari sistem saraf pusat akibat berkurangnya pengosongan lambung. Penyesuaian terjadi pada kebanyakan wanita hamil, meskipun demikian mual dan muntah dapat berlangsung berbulan-bulan. (Rukiyah & Yulianti, 2014).

b. Pengaruh Sirup Jahe Merah Terhadap Penurunan Hiperemesis Gravidarum Grade I

Tabel.4.3

Frekuensi Muntah	Perlakuan	Kontrol	p ¹
Sebelum perlakuan			
Mean ± SD	3,60 ±	3,57 ±	0,896
Median (Min- Maks)	1,45 3 (2 – 8)	1,25 3 (2 – 6)	
Setelah perlakuan			
Mean ± SD	0,27 ±	2,47 ±	< 0,001
Median (Min – Maks)	0,52 0 (0 – 2)	1,31 2,5 (0 – 5)	

Perbandingan frekuensi mual muntah antara kedua kelompok pada awalnya secara statistik tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p = 0,896$; $p > 0,05$). Frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah perlakuan.

Angka-angka statistik deskriptif (mean maupun median) menunjukkan bahwa terjadi penurunan frekuensi mual muntah yang signifikan baik pada kelompok perlakuan maupun pada kelompok kontrol ($p < 0,001$). Hanya saja penurunan yang terjadi pada kelompok perlakuan jauh lebih besar dibandingkan pada kelompok kontrol. Sampel pada kelompok perlakuan mengalami penurunan frekuensi mual muntah dari rata-rata 3,60 kali per hari menjadi 0,27 kali per hari (juga dari median 3 kali per hari menjadi tidak ada sama sekali) sesudah mengkonsumsi sirup jahe merah selama 10 hari. Sampel pada kelompok kontrol, meskipun tidak mengkonsumsi sirup jahe merah, pada rentang waktu yang sama juga mengalami penurunan frekuensi mual muntah dari rata-rata 3,57 kali per hari menjadi 2,47 kali per hari. Terdapat perbedaan yang signifikan pada frekuensi mual muntah sesudah 10 hari eksperimen antara kedua kelompok ($p < 0,001$) di mana frekuensi mual muntah

sampel kelompok perlakuan pada hari ke-10 lebih kecil dibandingkan frekuensi mual muntah sampel kelompok kontrol. Hal ini membuktikan bahwa mengonsumsi sirup jahe merah (*Zingiber Officinale Var Rubrum Rhizoma Zingi*) memberikan pengaruh signifikan pada penurunan gejala mual muntah (*hiperemesis gravidarum*) pada ibu hamil.

Hal ini sesuai Penelitian yang dilakukan oleh Meltzer (2000) menjelaskan bahwa terjadi penurunan keparahan mual muntah pada ibu hamil yang diberikan jahe dibandingkan ibu hamil yang tidak diberikan jahe. Vutyavanich (2001) menambahkan bahwa pemberian intervensi pada kelompok yang diberikan tablet jahe pada umumnya mengalami penurunan mual muntah dibandingkan kelompok yang diberikan tablet plasebo.

Penelitian di Australia menyatakan bahwa jahe dapat memblokir serotonin yakni senyawa kimia yang menyebabkan perut berkontraksi sehingga menimbulkan perasaan mual muntah yang dialami ibu hamil muda (Maulana, 2008). Menurut penelitian Carolin Smit (2005) 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 Universitas Chiang Mai di Thailand juga membuktikan keefektifitasan khasiat jahe pada ibu hamil dalam mengatasi mual muntah. Dalam riset ini melibatkan 32 ibu hamil yang mengalami mual muntah yang diberikan suplemen dalam bentuk tablet yang mengandung 1 gram jahe setiap hari, ternyata hasilnya sangat memuaskan di mana terjadi penurunan gejala mual muntah yang signifikan pada ibu hamil tersebut penelitian yang peneliti adalah menggunakan ekstrak jahe (Booth, 2008).

Dalam penelitian ini pemberian sirup jahe merah selama 10 hari kepada responden sangat aman, karena jahe merah sendiri telah terdaftar pada dokumen *Generally Recognized as Safe* (GRAS) di *Food and Drug Administration* (FDA) Amerika. Selama ini belum ada laporan terjadinya efek samping dan interaksi terhadap obat-obatan pada *Germany's Commission E Monograph*. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, jahe merah dapat digunakan selama 3 bulan sampai dengan 2,5 tahun tanpa efek samping.

SIMPULAN

a. Simpulan

Pemberian sirup jahe merah selama 10 hari pada ibu hamil dapat menurunkan hiperemesis gravidarum grade 1 pada ibu hamil.

b. Saran

Bagi Petugas kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum grade 1 salah satunya diberikan sirup jahe merah.

REFERENSI

- Ardani, Ayu. *Perbandingan Efektifitas Pemberian Terapi Minuman Jahe dengan Minuman Kapulaga Terhadap Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester I di Kelurahan Ngempon Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang*. Semarang: STIKES Ngudi Waluyo Ungaran, 2013.
- Benson, R., 2009. *Obstetri Ginekologi*. Edisi 9., Jakarta: Kedokteran EGC.
- Booth, T. 2008. *Tanya jawab seputar kehamilan*. Jakarta : Bhuana Ilmu Populer
- Chen, Y. *et al.* 2011. [GC-MS analysis and analgesic activity of essential oil from fresh rhizoma of *Cyperus rotundus*]. *Zhong yao cai Zhongyaocai Journal of Chinese medicinal materials*, 34(8), pp.1225–9. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22261369>
- Departemen Kesehatan RI., 2000, *Parameter Standar Umum Ekstrak Tumbuhan Obat*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Jannah, nurul. 2012. *Buku ajar asuhan kebidanan*. Andi ; Yogyakarta.
- Manuaba, ida bagus Gde. 2010. *Ilmu kebidanan penyakit kandungan, dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan*. EGC ; Jakarta.
- Muslihatun, wafi nur. 2010. *Dokumentasi kebidanan*. Fitramaya ; Yogyakarta.
- Mansjoer A., Triyanti K., Savitri R., Wardhani W.I. & Setiowulan W. (eds). 2001. *Kapita Selekta Kedokteran*. 3rd ed. Vol 1. Jakarta: Media Aesculapius FK-UI, pp: 371-4.
- Maulana, M. 2008. *Penyakit kehamilan dan pengobatannya*, Yogyakarta kata hati
- McPhee, S. J. & Ganong, W. F. 2006. *Pathophysiology of Disease: An Introduction to Clinical Medicine, Fifth Edition*. New York: The McGraw- Hill Companies, Inc.
- Morgan, G & Hamilton, C 2009, *Obstetri & Ginekologi : Panduan Praktik, Edisi 2*, EGC, Jakarta.
- Parwitasari, Chatur Dhian, Utami, Sri and Rahmalia, Siti. *Perbandingan Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe dan Daun Mint Terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil*. 2014.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamental keperawatan*, Edisi 7. Jakarta : Salemba Medika
- Prawirohardjo, S., 2012. *Ilmu Kandungan*, Jakarta: PT Bina Pustaka.

- Purwaningsih, E.H., 2013. *Jamu , Obat Tradisional Asli Indonesia : Pasang Surut Pemanfaatannya di Indonesia*. eJKI, 1(2)
- Ranasasmita R & Roswien P., 2011. *Kehalalan Produk Obat-Obatan terutama obat herbal*., Prosiding Simposium Penelitian Bahan Obat Alami XIV, (Taylor 2001), pp.552–559.
- Rahmawati, eni nur. 2011. *Ilmu praktis kebidanan*. Victory Inti Cipta ; Surabaya.
- Rukiyah, Ai yeyeh. 2010. Ilmu kebidanan IV (patologi kebidanan). Tim (Trans Info Media) ; Jakarta.
- Rimontha, F.G. *Perbandingan efektivitas kombinasi ekstrak jahe dan piridoksin dengan piridoksin saja dalam mengurangi keluhan mual muntah pada wanita hamil*. s.l.: Jurnal Kedokteran, 2007, Vol. 145.
- Smeltzer, S & Bare, B 2001, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8, Vol. 1*, EGC, Jakarta.
- Smeltzer *et al.* (2001). *Textbook of medical surgical nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Suharmiati & Handayani, L. (2006). *Cara benar meracik obat tradisional*. Jakarta: Agromedia Pustaka
- Winarti, C. &hernani, 2008. *Kandungan Bahan Aktif Jahe Dan Pemanfaatannya Dalam Bidang Kesehatan*. Status Teknologi Hasil Penelitian Jahe, pp.125–142.
- Vutyanchik, dkk. *Ginger of nausea and vomiting in pregnancy: randomized, double-masked, placebo-controlled trial*. s.l.: Journal obstetrics & gynecology, 2001, Vol. 97.