

PENGARUH *GINGER TEA* TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL DI RS BHAYANGKARA SEMARANG

Oleh;

Indah Wulaningsih¹⁾, Irawati²⁾

1) Dosen STIKes Karya Husada Semarang, *E-mail: ns.indah@gmail.com*

2) *Mahasiswa* STIKes Karya Husada Semarang, *E-mail: ns.indah@gmail.com*

ABSTRAK

Latar belakang; Kehamilan adalah fisiologis untuk ibu, namun jika disertai dengan keadaan mual muntah yang berkepanjangan menjadi masalah bagi ibu hamil. Hiperemesis gravidarum terjadi pada sekitar 0,3-2,0% kehamilan. Studi pendahuluan yang dilaksanakan di RS Bhayangkara Semarang pada tanggal 8 September 2018, didapatkan data dari tahun 2015 terdapat ibu hamil yang mengalami *hiperemesis gravidarum* (HG) adalah 68, 75% dari sejumlah 55 pasien rawat inap. Pada tahun 2016 mengalami peningkatan sejumlah 83,75% dari 67 pasien dan tahun 2017 terdapat sejumlah 78, 88% dari 71 pasien rawat inap yang menderita HG. Bulan Agustus tahun 2018 terdapat 1 janin meninggal akibat ibu mengalami HG *post* rawat inap. Studi ini menunjukkan keseriusan masalah ibu hamil yang mengalami HG. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh pemberian ginger tea terhadap mual muntah pada ibu hamil di RS Bhayangkara Semarang.

Metode: penelitian kuantitatif dan Jenis atau rancangan penelitian ini adalah Quasi experiment. Sampel pada penelitian ini adalah 32 ibu hamil trimester I . Analisis data penelitian menggunakan Uji *Paired T Test*.

Hasil: ada pengaruh pemberian *ginger tea* terhadap mual muntah ibu hamil dengan nilai *p value* 0,000 di RS Bhayangkara Semarang.

Kata Kunci : *Ginger Tea*, Mual Muntah, Ibu Hamil

**THE EFFECT OF GINGER TEA ON NAUSEA VOMITING IN PREGNANT WOMEN
AT BHAYANGKARA HOSPITAL SEMARANG**

By;

Indah Wulaningsih¹⁾, Irawati²⁾

1) Dosen of STIKes Karya Husada Semarang, E-mail: ns.indah@gmail.com

2) Student of STIKes Karya Husada Semarang, E-mail: ns.indah@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: *Pregnancy is physiological for the mother, but if accompanied a state of advanced nausea and vomiting, becomes a problem for pregnant women. Hyperemesis gravidarum occurs in about 0.3-2.0% of pregnancies. The result of study at Bhayangkara Hospital Semarang on September 8, 2018, the data from 2015 shows hyperemesis gravidarum (HG) 68, 75% of a total of 55 inpatients. In 2016 there was an increase of 83.75% of 67 patients and 2017 the data shows 78, 88% of 71 inpatients. August 2018, there was one fetus died from the mother was HG post hospitalization. This study shows the seriously of the problem of pregnant women with HG. Purpose: Knowing the effect of ginger tea on nausea vomiting in pregnant women at Bhayangkara Hospital, Semarang.*

Method: *Quantitative, quasi experient. The sample in this study were 32 pregnant women trimester I. The data analyzed using Paired T Test.*

Result: *the effect of giving ginger tea to nausea and vomiting of pregnant women with a p value 0,000 at Bhayangkara Hospital, Semarang.*

Keywords : *Ginger tea, nausea vomiting, pregnant women*

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) sampai tahun 2030. Tujuan SDGs adalah integrasi pembangunan nasional. Salah satu integrasi pembangunan nasional dituangkan dalam tujuan SDGs yang ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Salah satu capaian SDGs ketiga adalah menjamin akses semesta kepada pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi, mencapai *universal health coverage*, akses pelayanan kesehatan dasar berkualitas. Upaya pencapaian tersebut harus terintegrasi terhadap upaya penurunan kematian anak dan pengembangan kesehatan ibu (ictt.tecsindonesia, 2018).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu (AKI). Pada tahun 2015, AKI adalah 305/100.000 kelahiran hidup (KH). Angka ini masih menunjukkan tingginya kematian ibu, sehingga sebagai upaya penurunan AKI pemerintah meluncurkan program *safe motherhood initiative* dengan tujuan memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. 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. Perubahan fisiologis pada awal kehamilan adalah perubahan hormonal, terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang mengakibatkan adanya rasa mual dan muntah (Lowdermilk D. L, *et al*; 2017).

Mual dan muntah (*nausea and vomiting during pregnancy/ NVP*) adalah gejala umum selama awal kehamilan, mempengaruhi sebanyak 80% wanita hamil. Mual dan muntah selama kehamilan disebut *morning sickness*.

Studi tentang *morning sickness* menunjukkan bahwa kurang dari 2% wanita mengalami mual hanya di pagi hari dan 80% melaporkan mual sepanjang hari. Tingkat mual dan muntah yang paling parah selama kehamilan mengarah ke kondisi yang disebut *hiperemesis gravidarum*.

Hiperemesis gravidarum terjadi pada sekitar 0,3-2,0% kehamilan. Hal ini ditandai dengan muntah terus menerus, dehidrasi, ketosis, pengecilan otot, gangguan asupan nutrisi dan metabolisme,

menyebabkan ketidakseimbangan cairan dan elektrolit (Kamalak Z, *et al.*; 2015)

Teh (*Camellia sinensis*) dan jahe (*Zingiber officinale*) adalah tanaman dengan manfaat kesehatan. Penelitian tentang pengaruh teh pada kesehatan manusia telah didorong oleh kebutuhan yang berkembang untuk menyediakan makanan sehat alami yang mencakup polifenol yang berasal dari tumbuhan (Karori, S. M; 2007).

Jahe juga memiliki efek anti-inflamasi, antinausea, antikarsinogenik, dan antioksidan. Penggunaan jahe selama kehamilan tidak menyebabkan resiko abnormalitas kongenital, kematian neonatal, bayi lahir berat badan rendah (BBLR) dan nilai APGAR rendah (Heitmann K, *et al*; 2017). Kombinasi teh dan jahe dalam minuman *ginger tea* memiliki efek antioksidan yang sinergis dan dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil.

METODE

Penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *quasi experimental* dan jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah *Two Group Pre-test and Post-test with control design* yaitu dengan menggunakan dua kelompok, kelompok

perlakuan dan kelompok kontrol (Notoatmodjo, 2012). Kelompok 1 (kelompok perlakuan) diberikan perlakuan meminum *ginger tea* terhadap mual muntah pada ibu hamil, kelompok 2 (kelompok kontrol) mendapatkan perlakuan meminum *lemongrass tea*. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah meminum *ginger tea* dan *lemongrass tea*.

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang diperiksa di Poliklinik RS Bhayangkara Semarang yang mewakili populasi yang diteliti yaitu ibu hamil yang mengalami mual muntah di trimester 1, dengan kriteria inklusi sebagai berikut bersedia menjadi responden, Ibu hamil di trimester pertama, Ibu mengalami mual muntah ringan dan sedang menurut pengukuran di lembar observasi, Ibu hamil usia subur yaitu 20–35 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi adalah Ibu hamil yang memiliki alergi jahe dan sereh, Ibu hamil yang mempunyai riwayat gastritis, Ibu hamil dengan komplikasi. Jumlah sampel 32 responden.

Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi PUQE-24. Uji normalitas data menggunakan Saphirowilk, uji statistik menggunakan uji t test berpasangan.

HASIL

Tabel 1; Karakteristik Usia Responden

Kelompok	N	Mean±SD	Min±Max
<i>Ginger tea</i>	16	24.12±2.802	20±30
<i>Lemongrass tea</i>	16	28.00±5.21	20±35

Tabel 2; Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	<i>f</i>	%
IRT	18	56.2
Karyawan swasta	6	18.8
Pedagang	2	6.2
Pengajar	2	6.2
PNS	2	6.2
Perawat	2	6.2
Total	32	100.0

Tabel 3; Tingkat Mual Dan Muntah Sebelum Dan Sesudah Diberikan Ginger Tea

<i>Ginger tea</i>	Mean±SD	Min-Max
Sebelum	12.3281±0.77845	11.25-13.75
Sesudah	9.5156±0.55878	8.25-10.50

Tabel 4; Tingkat Mual Dan Muntah Sebelum Dan Sesudah Diberikan Lemongrass Tea

<i>Lemongrass tea</i>	Mean±SD	Min-Max
Sebelum	12.6875±0.81904	11.25-8.75
Sesudah	9.7812±0.76308	14.25-11.00

Tabel 5; Analisis Pengaruh Tingkat Mual Muntah Pada Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Diberikan Ginger Tea

Tingkat mual muntah	Mean±SD	<i>p-value</i>
Sebelum	12.3281±0.77845	0.000
Sesudah	9.5156±0.55878	

Tabel 6; Analisis Pengaruh Tingkat Mual Muntah Pada Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Diberikan Lemongrass Tea

Tingkat mual muntah	Mean±SD	<i>p-value</i>
Sebelum	12.6875±0.81904	0.000
Sesudah	9.7812±0.76308	

Tabel 7; Efektifitas Pemberian Ginger Tea Dan Lemongrass Tea

Kelompok	Mean	Std. Deviasi	<i>p-value</i>
<i>Ginger tea</i>	2,8125	0.88741	0,000
<i>Lemongrass tea</i>	2.90625	1,10633	

PEMBAHASAN

1. Gambaran tingkat mual sebelum dan sesudah diberikan ginger tea

Berdasarkan hasil penelitian terhadap ibu hamil rata-rata tingkat mual muntah sebelum diberikan *ginger tea* sebesar 12.3281. Mual dan muntah adalah gejala yang sering terjadi pada kehamilan. Wanita hamil mengalami mual dan muntah pada trimester pertama (50-80%). Penyebab mual dan muntah pada kehamilan belum diketahui secara pasti, mual dan muntah berkaitan dengan patogenesis pada kehamilan, pada ibu hamil terjadi peningkatan kadar *human chorionic gonadotropin (Hcg)* dan perubahan fisiologis seperti takut, cemas yang dapat mengaktifkan *Chemoreseptor Triger Zone (CTZ)*. *Neurotransmitter* ini adalah *Serotonin, Dopamin, Asetilkolin, histamin, kemoreseptor,*

dan neurokinin. Neuropeptide yang dikenal sebagai stimulasi dari kemoreseptor yang memicu aktivasi pusat muntah menyebabkan mual dan muntah (Lowdermilk D. L, *et al*; 2012).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat mual muntah setelah diberikan *ginger tea* turun menjadi 9.5156, terdapat penurunan nilai mean sebesar 8.1875. *Ginger/jahe* mengandung minyak atsiri yang dapat menyegarkan dan memblokir reflek muntah pada sistem pencernaan, sehingga dapat melancarkan peredaran darah dan syaraf-syaraf bekerja dengan baik. Hasil dari minum *ginger tea* adalah ibu hamil dapat menahan mual dan muntah dan lebih rileks (Ozgoli G, *et al*; 2009)

Jahe adalah satu intervensi nonfarmakologis tunggal yang

direkomendasikan oleh *American College of Obstetrics and Gynecology*. Jahe diyakini bisa membantu memperbaiki NVP atau emesis gravidarum dengan merangsang motilitas saluran cerna dan merangsang aliran air liur, empedu dan sekresi lambung. Salah satu komponen jahe ternyata memiliki komponen antagonis ondansetron (Chan RL, *et al*; 2011)

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Rospia Evi D dan Muhartati E dengan judul Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe Merah Terhadap Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Kalasan Sleman”, yaitu ada pengaruh pemberian ekstrak jahe merah terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 (Rospia Evi D, 2011).

Dari uraian diatas dapat dijelaskan bahwa Jahe yang terdapat di dalam teh (*Ginger tea*) dapat menekan mual dan muntah pada ibu hamil. Kandungan jahe di dalam teh dapat menekan aktivasi muntah, selain itu jahe juga mengandung minyak atsiri untuk memblokir reflek mual dan muntah pada ibu hamil. Peneliti merekomendasikan ibu hamil dapat mengkonsumsi *ginger tea* untuk menekan mual dan muntah.

2. Gambaran tingkat mual muntah sebelum dan sesudah diberikan *lemongrass tea*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat mual muntah sebelum diberikan *lemongrass tea* sebesar 12.6875. Mual dan muntah sering terjadi antara enam hingga minggu kedua belas, tetapi juga dapat dialami hingga minggu ke dua puluh. Mual dan muntah merupakan kondisi tidak nyaman yang diikuti dengan gejala pucat, rasa tidak nyaman diperut, dan mulut terasa tidak nyaman (Pilliteri. A, 2010).

Pada kelompok kontrol setelah diberikan *lemongrass tea*, rata-rata tingkat mual muntah turun menjadi 9.7812, terjadi penurunan sebesar 2.9063 setelah diberikan *lemongrass tea*. Serai/ *lemongrass* merupakan sumber asam folat, seng, magnesium, aluminium, besi, kalsium, mangan, vitamin A, fosfor, dan vitamin C. Zat-zat tersebut sangat dibutuhkan oleh ibu hamil. Serai dapat meningkatkan fungsi sistem pencernaan karena zat anti mikroba yang ada dalamnya dapat membantu fungsi usus dan pencernaan (Ali, B.H, *et al*; 2008)

Lemongrass tea sangat baik dikonsumsi oleh ibu hamil. Kandungan sereh dalam teh dapat melawan bakteri buruk dan parasit yang menyebabkan

masalah pencernaan, yaitu perut terasa tidak nyaman, disfagia, dan muntah. Secara fisiologis mual dan muntah adalah normal, namun jika pada tahap terjadi hiperemesis gravidarum akan mengganggu kehamilan, sehingga peneliti merekomendasikan bahwa *lemongrass tea* dapat menekan mual dan muntah pada ibu hamil.

Dari uraian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa *Lemongrass* (sereh) yang kandungannya ada di dalam teh sangat baik dikonsumsi oleh ibu hamil. Studi literatur yang dilakukan oleh peneliti hasilnya adalah *lemongrass* mengandung minyak atsiri yang dapat memblokir aktivitas mual muntah di hipotalamus.

3. Efektifitas *ginger tea* dan *lemongrass tea* terhadap mual muntah

Zingiber Officinale Rosc atau lebih dikenal sebagai jahe merupakan salah satu herbal yang paling banyak digunakan. *Zingiber officinale* merupakan tanaman dengan beberapa kandungan gizi di dalamnya. Jahe mempunyai kegunaan yang bervariasi antara lain sebagai rempah-rempah, aroma dan obat herbal (Kumar, G, *et al*; 2011)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan intensitas mual muntah pada ibu hamil setelah

diberikan *ginger tea* dan *lemongrass tea*, dimana *p-value* 0.793. *Mean* pada kelompok intervensi *ginger tea* 9.5156, sedangkan *mean* pada kelompok *lemongrass tea* 9.7812. Sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan efektifitas mual muntah antara kelompok *ginger tea* dan *lemongrass tea* pada ibu hamil.

Jahe kering mengandung minyak esensial/atsiri 1%-3%, oleoresin 5%-10%, pati 50%-55%, kadar air 7%-12% dan jumlah kecil protein, serat, lemak dan abu. Kandungan minyak atsiri 1%-3% merupakan faktor yang mempengaruhi aroma jahe. Jahe segar kadar airnya 94%, 17% nya mengandung gingerol 21,15 mg/g. *Zingiber officinalis* mengandung karbohidrat, lemak, serat dan energi dengan persentase yang tinggi. ⁽¹⁴⁾

Penggunaan dosis dan bentuk sediaan *ginger tea* untuk mengatasi mual muntah belum diketahui secara khusus. Jahe dapat digunakan dalam bentuk serbuk, minyak maupun minuman dan bentuk ekstrak lainnya. Sediaan dalam bentuk *ginger tea* diseduh dengan air hangat dalam bentuk minuman lebih praktis digunakan dan dapat mengatasi gejala mual muntah selama kehamilan.

Pada trimester pertama, jahe dapat menekan mual dan muntah atau berhenti muntah untuk dalam 6 hari.

Studi terbesar menunjukkan tidak ada peningkatan malformasi janin atau kelahiran mati. Hasil penelitian *systematic review* menunjukkan potensi tinggi dan manfaat jahe dalam mengurangi gejala mual pada kehamilan (mengingat terbatasnya jumlah penelitian, pelaporan hasil variabel dan rendahnya kualitas bukti). Analisis sub kelompok mendukung penggunaan harian yang lebih rendah dari <1500 mg jahe untuk menghilangkan mual. Jahe tidak memiliki dampak signifikan pada episode muntah, juga tidak menimbulkan risiko efek samping atau efek samping selama kehamilan. Berdasarkan bukti dari *systematic review* ini, jahe dapat dianggap sebagai pilihan alternatif yang tidak berbahaya dan efektif untuk wanita yang menderita gejala NVP. Uji coba terkontrol acak standar besar diperlukan untuk mengkonfirmasi kemungkinan manfaat jahe sebagai pengobatan untuk NVP (Badell ML, *et al*; 2016)

Dari hasil penelitian ini dan literatur review yang dilakukan oleh peneliti, maka peneliti berpendapat bahwa *ginger tea* direkomendasikan untuk ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum, dikarenakan jahe dalam teh mengandung senyawa

antioksidan yang dapat mengaktifkan *Chemoreceptor Trigger Zone* sebagai penekan rangsang mual muntah. Sediaan dalam bentuk *lemongrass tea* diseduh dengan air hangat dalam bentuk minuman lebih praktis digunakan dan dapat mengatasi gejala mual muntah selama kehamilan. *Ginger* dan *lemongrass* merupakan senyawa rimpang yang keduanya mampu menekan rasa mual dan muntah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 32 responden mengenai pengaruh *ginger tea* dan *lemongrass tea* terhadap mual muntah pada ibu hamil di RS Bhayangkara Semarang tahun 2019 dapat disimpulkan:

1. Hasil penelitian pada kelompok intervensi sebelum diberikan *ginger tea*, tingkat mual muntah ibu hamil yaitu 12.3281, sedangkan setelah diberikan *ginger tea*, tingkat mual muntah pada ibu hamil sebesar 9.5156.
2. Hasil penelitian pada kelompok kontrol sesudah diberikan *lemongrass tea*, tingkat mual muntah pada ibu hamil sebesar 12.6875, sedangkan setelah diberikan *lemongrass tea*, tingkat mual muntah sebanyak 9.7812.
3. Ada pengaruh *ginger tea* terhadap mual muntah pada ibu hamil dengan

hasil sig.(2-tailed) sebesar 0.00 atau lebih kecil dari *p-value* 0.05

4. Ada pengaruh *lemongrass tea* terhadap mual muntah pada ibu hamil dengan hasil sig.(2-tailed) 0.00 atau lebih kecil dari *p-value* 0.05
5. Ada pengaruh pemberian *ginger tea* terhadap mual muntah ibu hamil dengan *p value* 0.000.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, B.H., Blunden, G., Tanira, M. O., Nemmar, A. (2008). Some phytochemical, pharmacological and toxicological properties of ginger (*Zingiber officinale* Roscoe): A review of recent research. *Food and Chemical Toxicology*. 46: 409–420.
- Badell ML, Ramin SM, Smith JA: Treatment options for nausea and vomiting during pregnancy. *Pharmacotherapy* 2016, 26(9):1273–1287.
- Chan RL., Andrew F. Olshan, David A. Savitz, Amy H. Herring, Julie L.
- Daniels. (2011). *Maternal Influences on Nausea and Vomiting in Early Pregnancy*. *Maternal Child Health Journal*. 15(1). 122-127.
- Heitmann K, Nordeng H, Holst L. safety of ginger use in pregnancy: result from a large population-based cohort study. *Eur J Clin Pharmacol*.2013;69(2):269- 77.
- Indonesia. (2016). Kementerian Kesehatan Indonesia. Sekretariat Jenderal Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kamalak Z, *et al*. Is it a Disease or a Symptom? Hyperemesis Gravidarum. *Eur J Gen Med* 2015; 12(3):273-276.
- Karori, S. M., Wachira, F. N., Wanyoko, J. K., & Ngure, R. M. (2007). Antioxidant capacity of different types of tea products. *African Journal of Biotechnology*, 6, 2287–2296.
- Kumar, G., Karthik, L., Rao, B. (2011). *Review on Pharmacological and Phytochemical Properties of Zingiber officinale Roscoe (Zingiberaceae)*. *Molecular and Microbiology Research Laboratory, Environmental Biotechnology Division, School of Bio Science and Technology, VIT University, Vellore, Tamil Nadu - 632 014*.
- Lowdermilk D. L, Perry S, Cashion K, Alden K. (2012). *Health Science Maternity & Women's Health Care Division* 10th ed. USA: Elsevier Science.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Ozgoli G, Goli M, Simbar, M. Effect of ginger capsules on pregnancy, nausea and vomiting. *J Alten Complement Med*.2009;15(3):243-6.
- Pilliteri. A. (2010). *Maternal and Child Health Nursing*. 6th edition. Wolter Kluwer. New York.
- Rospia Evi D, Muhartati E (2011). Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe Merah Terhadap Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Kalasan Sleman. *Jurnal Kesehatan UNISA* 10(2). 34-36.