

PENGARUH PEMBERIAN MINUMAN SIRUP JAHE EMPRIT TERHADAP PENURUNAN KELUHAN *EMESIS GRAVIDARUM*

EFFECT OF GIVING EMPRIT GINGER SEED DRINK ON DECREASING OF EMESIS GRAVIDARUM COMPLAINTS

Lia Fitria

Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibrahimy

Email: liafitria@ibrahimy.ac.id

ABSTRAK

Keluhan umum yang terjadi pada wanita hamil usia 0–12 minggu adalah *Emesis Gravidarum*. Penyebab emesis yaitu meningkatnya hormon estrogen dan progesteron yang di produksi oleh HCG. Penanganan mual muntah bisa dengan terapi obat-obatan dan non-farmakologi. Salah satu terapi non-farmakologi yang direkomendasikan adalah jahe. Jahe golongan rhizoma, family *Zingiberaceae*. Jahe memiliki kandungan senyawa kimiawi yaitu *gingerols*, *shogaols*, *bisapolene*, *zingiberene*, *zingiberol*, *sesquiphellandrene*, *minyak atsiri* dan *resin*. Desain penelitian ini menggunakan eksperimen semu dengan rancangan penelitian yaitu *Non-Equivalent control Group*. Pengambilan sampel secara *Quota sampling* dengan sampel sebanyak 20 wanita hamil usia 0-12 minggu yang mengalami *emesis gravidarum* yaitu 10 untuk kelompok intervensi (sirup jahe) dan 10 kelompok kontrol (air gula). Sirup jahe diberikan selama 4 hari sebanyak 2x sehari. Hasil penelitian uji statistik menggunakan *Mann Whitney* antara pemberian sirup jahe dan air gula secara statistik bermakna dengan nilai $p=0,0005$ ($p<0,05$) yang artinya pemberian minuman sirup jahe lebih baik daripada pemberian air gula. Simpulan terdapat pengaruh pemberian minuman sirup jahe terhadap penurunan keluhan *emesis gravidarum*.

Kata kunci : Sirup Jahe Emprit (*Zingiber officinale rosc*), *Emesis Gravidarum*.

ABSTRACT

Common complaints that occur in pregnant women aged 0-12 weeks is Emesis Gravidarum. The cause of emesis is the increase of estrogen and progesterone hormone produced by HCG. Treatment of nausea and vomiting can be done with medication and non-pharmacology therapy. One of the recommended non-pharmacological treatments is ginger. Ginger class of rhizoma, family Zingiberaceae. Ginger contains chemical compounds such as gingerols, shogaols, bisapolene, zingiberene, zingiberol, sesquiphellandrene, essential oils and resins. The design of this research using quasi experiment with research design that is Non-Equivalent control Group. Sampling with Quota sampling with 20 pregnant women aged 0-12 weeks old with emesis gravidarum 10 for intervention group (ginger syrup) and 10 control groups (sugar water). Ginger syrup given for 4 days twice daily. The result of statistic test using Mann Whitney between ginger syrup and sugar water was statistically significant with $p = 0.0005$ ($p<0,05$), which means that drinking of ginger syrup is better than sugar water. Conclusion there was influence of ginger syrup beverage to decrease emesis gravidarum complaints.

Keywords : Ginger syrup, *Emesis Gravidarum*.

PENDAHULUAN

Emesis gravidarum (EG) adalah keluhan umum yang di alami wanita hamil dengan usia kehamilan 0-12 minggu dengan gejala mual dan disertai muntah yang biasanya terjadi pagi hari

(*morning sickness*). Mual muntah terjadi karena perubahan pada sistem hormon selama kehamilan, terutama peningkatan *Hormon Chorionic Gonadotropin*. Pada usia kehamilan 12-16 minggu *Hormon Chorionic*

Gonadotropin mencapai kadar tertingginya (Aini, 2010).

Jahe bermanfaat untuk mengatasi berbagai variasi kondisi medis termasuk keluhan mual. Enzim jahe dapat mengkatalisa protein di dalam sistem pencernaan sehingga tidak menyebabkan mual. Efek antimuntah pada jahe terdapat pada kombinasi kandungan senyawa *zingerones* dan *shogaols* (Aghazadeh M, dkk, 2016). Jahe dikonsumsi dalam berbagai cara seperti, wedang jahe, aromaterapi, permen jahe, kapsul, ekstrak jahe. Selain itu, dalam konsumsinya juga dapat ditambahkan dengan madu atau sirup sebagai pemanis. Dosis rata-rata yang dapat digunakan antara 0.5-2 gram kapsul, dan tidak boleh melebihi 4 gram perhari. Efek samping yang terjadi adalah rasa tidak enak dimulut, mual, bersendawa, kembung dan mual, terutama pada sediaan jahe bubuk (Alyamanayah, 2014).

Beberapa penelitian terhadap efektivitas jahe adalah jahe mengatasi keluhan mual disertaimuntah selama kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh Ardani (2014) yaitu melakukan uji terhadap wanita hamil dengan kombinasi 350 mg serbuk jahe dan piridoksin yang diberikan 2 kali sehari

sebagai terapi emesis gravidarum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ekstrak jahe efektif mengatasi keluhan emesis gravidarum. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa khasiat sebagai antimual saat hamil adalah jahe.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan Eksperimen semu dan rancangan penelitian *Non- Equivalent control Group*. Populasinya yaitu semua wanita hamil 0-12 minggu dengan *emesis gravidarum*. Pemilihan sampling secara *quota sampling*, dimana pengambilan sampel dilakukan dengan cara menetapkan sejumlah anggota sampel secara quatum atau jatah. Penelitian ini quatum yang ditetapkan adalah 20 orang. Sepuluh orang responden kelompok eksperimen dan 10 orang responden sebagai kelompok kontrol. Kriteria inklusi adalah wanita hamil 0-12 minggu (primigravida dan multigravida), usia ibu hamil 20-40 tahun, keluhan emesis gravidarum (mengalami tidak lebih dari 10 kali setiap hari sampai umur kehamilan 12 minggu), bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi wanita hamil 0-12 minggu yang ditengah penelitian mengalami hiperemesis gravidarum,

mengonsumsi obat pengurang emesis serta memiliki penyakit penyerta tertentu, misalnya *enteritis, typhoid*.

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner *Rhodes INVR/Rhodes Index for Nausea, Vomiting, and Retching*. Kuesioner yang diisi oleh responden, berdasarkan gejala emesis gravidarum yang dialami oleh responden. Kuesioner *Rhodes INVR* ini berisi 8 pertanyaan dengan skala likert 0-4. Skor diinterpretasikan dengan 0-32 dengan 0 sebagai nilai terendah dan 32 sebagai nilai tertinggi.

Kuesioner *RINVR* merupakan kuesioner baku yang banyak digunakan dalam penelitian yang kaitannya dengan mual muntah. Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu: analisis univariat, data dijabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti. Karakteristik responden yang dijabarkan dalam bentuk distribusi frekuensi adalah umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan responden. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian sirup jahe terhadap keluhan penurunan emesis gravidarum. Untuk mengetahui perbedaan antar intervensi yaitu

penggunaan sirup jahe dengan air gula menggunakan uji U test/ *Mann-Whitney*. Sedangkan, menggunakan uji *wilcoxon* untuk melihat ada atau tidaknya perbedaan pre dan post intervensi (pemberian sirup jahe).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Perlakuan		Total
	SirupJahe (n = 10)	Air Gula (n= 10)	
Umur (tahun)			
20 tahun	1 (10%)	1 (10%)	2 (10%)
20-35 tahun	9 (90%)	7 (70%)	16 (80%)
>35 tahun	-	2 (20%)	2 (10%)
Paritas			
Primipara	5 (50%)	2 (20%)	7 (35 %)
Multipara	5 (50%)	4 (40%)	9 (45 %)
Grandemulti	-	4 (40%)	4 (20 %)
UsiaKehamilan			
1-4 minggu	-	3 (15%)	3 (15 %)
5-8 minggu	6 (30%)	5 (50%)	11 (55 %)
9-12 minggu	4 (40%)	2 (20%)	6 (30 %)

Tabel 2. Analisis hasil statistik

Emesis Gravidarum	Perlakuan		Nilai p*
	Sirup Jahe (n=10)	Air Gula (n=10)	
Pre	86.0000	91.0000	0,0005*
Post	1.000	95.0000	
Pengaruh Pre dengan Post**)	0,0005**		

Hasil statistik menggunakan Mann Whitney didapatkan hasil p value $0,0005 < 0,05$ yang artinya pemberian sirup jahe lebih baik daripada pemberian air gula. Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan Wilcoxon

didapatkan hasil p-value $0,0005 < 0,05$ yang artinya median post test lebih baik daripada median pre test.

Jahe emprit (*Zingiber officinale* Rosc) telah banyak digunakan untuk mengatasi berbagai variasi keluhan medis berupa mual dan muntah. Efek antiemetik pada jahe dikaitkan dengan aktivitas kombinasi *zingerones* dan *shogaols* yang terkandung dalam jahe emprit. Penelitian tentang efektivitas ekstrak jahe menyimpulkan bahwa ekstrak jahe dapat digunakan untuk mengatasi emesis gravidarum. Review dan evaluasi dengan studi *evidence based* juga menyimpulkan bahwa jahe dapat digunakan untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan penurunan emesis gravidarum antara kelompok perlakuan (pemberian sirup jahe) dengan kelompok kontrol (pemberian air gula) dan terdapat pengaruh pemberian minuman sirup jahe terhadap penurunan keluhan emesis gravidarum. Saran untuk penelitian selanjutnya yaitu bisa dilanjutkan untuk melihat peningkatan HCG yang di uji cobakan pada hewan mencit.

DAFTAR PUSTAKA

- Aghazadeh M, dkk. 2016. *Survey of the Antibiofilm and Antimicrobial Effects of Zingiber officinale (in Vitro Study)*. Jundishapur J Microbiol; n9(2) : e30167.
- Aini Z. 2010. *Pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe terhadap Mual Muntah pada Ibu yang Mengalami Emesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta Tahun 2010*. Naskah Publikasi:1-17.
- Alyamaniah, H.U., dan Mahmudah. 2014. *Efektivitas Pemberian Wedang Jahe (Zingiber Officinale Var. Rubrum) Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Trimester Pertama*. Jurnal Biometrika dan Kependudukan; 3(1) : 81-7.
- Ardani, A. 2014. *Perbandingan Efektifitas Pemberian Terapi Minuman Jahe dengan Minuman Kapulaga terhadap Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester I di Kelurahan Ngempon Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang*.
- Khabiba, U., dan Malikha Z.N. 2016. *Pengaruh Pemberian Ekstrak*

- Jahe pada Ibu Hamil Trimester I terhadap Emesis Gravidarum.*
- Kundarti, I.F., Rahayu E.D., dan Utami R. 2013. *Efektifitas Pemberian Serbuk Jahe (Zingiber Officinale) terhadap Tingkatan Mual Muntah pada Ibu Hamil.*
- Kurniawati, D., dan Masruroh. 2012. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Ketidaknyamanan Kehamilan dengan Sikap dalam Mengatasi Ketidaknyamanan Kehamilan di Puskesmas Tulis I Kecamatan Tulis I Kabupaten Batang.* Jurnal Ilmiah Kesehatan AKBID UNISKA Kendal. Edisi ke-1.
- Masruroh, S., dan Wulan J.A. 2016. *Khasiat Jahe (Zingiber officinale) Sebagai Anti Mual dan Muntah pada Wanita Hamil.* Majority; 5(1) : 107-11.