

EKSTRAK JAHE LEBIH EFEKTIF DALAM MENGURANGI MUAL PADA KEHAMILAN TRIMESTER I DIBANDINGKAN DENGAN VITAMIN B6

Vivian Nanny Lia Dewi¹, Fatimah Dewi Anggraeni¹

¹STIKES A Yani Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Nausea and vomiting on pregnant women cause disruption of daily activities and may be harmful for both mother and fetus, for example chronic weight loss, which further leads to intrauterine growth retardation. Ginger as one of the herbals has various advantages compared to other herbs, especially for pregnant women who experience nausea and vomiting.

Objectives: To determine the difference effect of ginger extract and B6 vitamin in reducing nausea in first term of pregnancy

Methods: This research was a quasi experiment with pre and post-test control group design. Sample were 50 pregnant women whose pregnancy age were less than 12 weeks. This research involved 50 respondents, 25 in intervention group (using ginger extract) and the other 25 in control group (B6 vitamin). Data were collected by observation using visual analog scale of nausea in 30 minutes, 1 hour, and 2 hours after intervention. Data were analysed by paired and independent t-test.

Results: There was difference in nausea score between intervention and control group, t -value= 2.435 and p = 0.019 in 30 minutes after usage. The range of nausea score in intervention group was 2.86 and in control group was 2.02.

Conclusion: Ginger extract is more effective in reducing nausea during the first term of pregnancy than B6 vitamin in 30 minute after usage.

Keywords: *ginger extract, B6 vitamin, nausea, pregnancy.*

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan mempengaruhi tubuh ibu secara keseluruhan dengan menimbulkan perubahan fisiologis yang hakekatnya terjadi di seluruh sistem organ, sebagian besar perubahan pada tubuh ibu bersifat sementara dan kebanyakan disebabkan oleh kerja hormonal. Perubahan ini terjadi akibat adanya ketidak seimbangan hormon progesteron dan estrogen yakni hormon kewanitaan yang ada di dalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan.⁽¹⁾

Trimester pertama sering dianggap sebagai periode penyesuaian ibu mengalami

perubahan psikologis. Kurang lebih 80% wanita mengalami kekecewaan, penolakan, kecemasan, depresi dan kesedihan. Beberapa wanita yang telah merencanakan kehamilannya atau berusaha keras untuk hamil, merasa senang sekaligus tidak percaya bahwa dirinya telah hamil dan mencari tanda bukti hamil pada setiap perubahan pada tubuhnya.⁽²⁾

Salah satu efek dari hormon kehamilan adalah mual dan muntah atau yang sering dikenal dengan *morning sickness*. Angka kejadian *morning sickness* di dunia yaitu 70-80% dari jumlah ibu hamil. Sebesar 70% wanita hamil mengalami komplikasi mual dan muntah. Hal ini biasanya dimulai pada kehamilan 4-8 minggu dan terus berlanjut

sampai dengan 14-16 minggu. Relaksasi otot polos perut dan hipomotilitas karena peningkatan hormon estrogen atau hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) dapat menyebabkan hal tersebut.⁽³⁾

Mual dan muntah (*emesis gravidarum*) yang tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan terjadinya hiperemesis gravidarum. Hiperemesis gravidarum merupakan suatu keluhan muntah yang kadang-kadang begitu hebat di mana segala apa yang dimakan dan diminum dimuntahkan sehingga dapat mempengaruhi keadaan umum dan mengganggu pekerjaan sehari-hari, berat badan menurun, dehidrasi, dan terdapat aseton dalam urin. Resiko yang bisa terjadi pada janin misalnya penurunan berat badan yang kronis sehingga akan meningkatkan kejadian gangguan pertumbuhan janin dalam rahim.⁽⁴⁾

Tenaga kesehatan khususnya bidan, biasanya melakukan penanganan untuk mengatasi mual muntah ini dengan cara melakukan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang hamil muda yang selalu dapat disertai emesis gravidarum, menasihati agar tidak terlalu cepat bangun dari tempat tidur, menganjurkan makan dengan porsi kecil tetapi lebih sering, dan memberikan vitamin B6, walaupun terdapat sebuah penelitian yang menunjukkan minuman jahe efektif dalam mengurangi mual pada kehamilan.⁽⁵⁾ Hal mengenai perbedaan jahe dan vitamin B6 dalam mengurangi mual

pada ibu hamil trimester I belum tergambar dengan jelas.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi experiment* dengan *pre-post test control group design*, dilaksanakan pada tanggal 24 Januari-21 Maret 2014 di 7 Bidan Praktek Mandiri (BPM) yaitu di RB Karya Rini, BPM lin Masamah, BPM Annisa, BPM Siti Irchamni, BPM Rahmawati, PKD Permata Dukun, PKD Srumbung, Magelang.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di 7 Bidan Praktek Mandiri Delima wilayah Magelang, Jawa Tengah.

Teknik penentuan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteri inklusi: wanita hamil trimester satu yang mengalami mual, hamil tunggal hidup. Eksklusi: ibu hamil yang mempunyai riwayat infertilitas, ada riwayat abortus sebelumnya, terdapat penyakit lain yang menyebabkan mual muntah, kelainan ginjal, kelainan hati, diabetes mellitus, alergi terhadap ekstrak jahe, ada komplikasi kehamilan seperti abortus, mengalami tanda-tanda dehidrasi berat, tidak mengikuti lebih dari satu kali pemantauan ulang, kepatuhan penggunaan jahe selama penelitian kurang.

Proses pengumpulan data diambil dari 7 BPM Delima. Tim peneliti dibantu oleh asisten peneliti datang ke 7 BPM tersebut. Dimulai dengan melakukan wawancara

tentang keadaan yang terjadi pada ibu terkait mual muntah yang dialaminya. Ibu yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian diberikan pengarahan tentang cara mengisi lembar VAS (*Visual Analog Scale*) mual, yaitu dengan melingkari angka mualnya pada skala 0-10 yang tertera pada VAS. Pengisian VAS ini dilakukan dirumah selama 3 hari ketika mengalami mual dan setelah mengkonsumsi jahe atau B6. Pada kelompok intervensi diberikan ekstrak jahe dalam bentuk bubuk (campuran jahe dan gula pasir dengan perbandingan 1:4).

Cara membuat larutan jahe adalah dengan menambahkan 4 gram campuran gula-jahe dengan 100 cc air hangat. Pengambilan data dilakukan selama 3 hari. Setelah hari ketiga observasi selesai dilakukan, lembar observasi dikumpulkan kembali kepada tim peneliti.

Hari pertama, ketika ibu merasa mual, skor mual diukur dengan VAS, lalu ibu diminta untuk meminum larutan jahe, setelah 30 menit, skor mual dicatat di lembar VAS. Hari kedua, skor mual diukur dengan VAS terlebih dahulu, lalu ibu diminta untuk meminum larutan jahe, setelah 1 jam, skor mual dicatat di lembar VAS. Begitu pula dengan hari ketiga, skor mual diukur dengan VAS terlebih dahulu, lalu ibu diminta untuk meminum larutan jahe, setelah 2 jam, skor mual dicatat di lembar VAS.

Pada kelompok kontrol diberikan 10 mg vitamin B6. Pengambilan data dilakukan selama 3 hari. Hari pertama, ketika ibu

merasa mual, skor mual diukur dengan VAS, lalu ibu diminta untuk meminum vitamin B6, setelah 30 menit, skor mual dicatat di lembar VAS. Hari kedua, skor mual diukur dengan VAS terlebih dahulu, lalu ibu diminta untuk meminum vitamin B6, setelah 1 jam, skor mual dicatat di lembar VAS. Begitu pula dengan hari ketiga, skor mual diukur dengan VAS terlebih dahulu, lalu ibu diminta untuk meminum vitamin B6, setelah 2 jam, skor mual dicatat di lembar VAS.

Analisis data dilakukan dengan melihat efek penggunaan ekstrak jahe dan vitamin B6 dengan penurunan rasa mual pada ibu hamil trimester satu dengan bantuan program statistik komputer. Guna mengetahui kesetaraan kedua kelompok yang terpilih digunakan instrumen tes kesetaraan kelompok. Selanjutnya untuk menguji ada tidaknya perbedaan rata-rata skor hasil tes kesetaraan kelompok digunakan *paired sample t-test* dan *independent t-test* untuk data yang berdistribusi normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan kelompok kontrol (vitamin B6) sebagian besar memiliki frekuensi mual kurang dari 3 kali sehari (92%), usia kehamilan 100% adalah kurang dari 12 minggu, paritas sebagian besar adalah multigravida (68%), dan usia ibu hamil sebagian besar antara 17-35 tahun (76%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Mual				
< 3 kali sehari	23	92	17	68
3 kali sehari	2	8	8	32
Usia Kehamilan				
12 minggu	25	100	25	100
Paritas				
Primi	8	32	12	48
Multi	17	68	13	52
Usia Ibu				
17-35 tahun	19	76	20	80
35 tahun	6	24	5	20

Karakteristik kelompok intervensi (jahe) sebagian besar memiliki frekuensi mual kurang dari 3 kali sehari (68%), usia kehamilan 100% adalah kurang dari 12 minggu, paritas sebagian besar adalah multigravida (52%), dan usia ibu hamil sebagian besar antara 17-35 tahun (80%).

Tabel 2. Gambaran Mual Pada Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Mengonsumsi Ekstrak Jahe dan Vitamin B6 (*Pyridoxine*)

Kelompok	Hari I			Hari II			Hari III		
	Pre	Post (30')	Selisih Mean	Pre	Post (1 Jam)	Selisih Mean	Pre	Post (2 Jam)	Selisih Mean
Kontrol (Vitamin B6)	5.54	3.52	2,02	4.66	2.50	2,16	3.86	1.48	2,38
Intervensi (Jahe)	5.18	2.32	2,86	4.80	2.06	2,74	3.72	1.48	2,24

Tabel 3. Uji Beda (t) Sebelum dan Sesudah Menggunakan Ekstrak Jahe dan Vitamin B6 (*Pyridoxine*) terhadap Mual Pada Ibu Hamil

Kelompok	Hari I			Hari II			Hari III		
	Mean	t	P value	Mean	t	P value	Mean	T	P value
Kontrol (Vitamin B6)	2.02	5.86	.00	2.16	5.05	.00	2.38	6.88	.00
Intervensi (Jahe)	2.86	6.91	.00	2.74	6.16	.00	2.24	4.95	.00

Analisis Mual Pada Penggunaan Ekstrak Jahe dan Vitamin B6

Tabel 2 menunjukkan rata-rata penurunan skor mual paling besar pada kelompok kontrol adalah pada post 2 jam penggunaan sebesar 2.38. Rata-rata penurunan skor mual paling besar pada kelompok intervensi adalah pada post 30 menit penggunaan sebesar 2.86.

Tabel 3. Menunjukkan hasil uji beda pada kedua kelompok sebelum dan sesudah penggunaan vitamin B6 signifikan pada setelah 30 menit, 1 jam dan 2 jam.

Tabel 4. Uji Beda (t) Mual Sesudah Menggunakan bubuk Jahe Dengan Vitamin B6 (*Pyridoxine*) Pada Ibu Hamil

Waktu	t	df	P value	Mean Difference	Std. Error Difference
Setelah konsumsi 30 menit	2.43	48	.01	1.20	.49
Setelah konsumsi 1 Jam	.82	48	.41	.44	.53
Setelah konsumsi 2 Jam	.00	48	1.00	.00	.53

Hasil signifikansi uji beda sebelum dan sesudah penggunaan ekstrak jahe dengan vitamin B6, pada Tabel 4. menunjukkan signifikan setelah 30 menit sebesar 0,019.

Vitamin B6 adalah lini pertama dalam penatalaksanaan mual muntah pada ibu hamil (*morning sickness*). Mekanisme kerja vitamin B6 (piridoksin) dalam membantu mengatasi mual dan muntah saat hamil belum dapat diterangkan dengan jelas. Namun piridoksin sendiri bekerja mengubah protein dari makanan ke bentuk asam amino yang diserap dan dibutuhkan oleh tubuh. Selain itu piridoksin juga mengubah karbohidrat menjadi energi. Peranan ini memungkinkan piridoksin mengatasi mual dan muntah jika transit lambung memanjang ketika hamil. Kebutuhan piridoksin pada wanita hamil meningkat menjadi 2,2 mg sehari. Dosis yang digunakan untuk *morning sickness* adalah 25 mg.⁽⁶⁾

Upaya untuk meringankan gejala mual dan muntah kehamilan yang lainnya adalah dengan mengkonsumsi jahe. Seperti yang ditunjukkan dalam penelitian sebelumnya yaitu dengan menggunakan percobaan *double-blind randomized cross-over*, menemukan bahwa satu gram jahe per hari efektif dalam mengurangi gejala mual dan

muntah kehamilan dan tidak terlihat memiliki efek samping atau efek yang buruk terhadap kehamilan.⁽⁷⁾ Tepung jahe dalam dosis 1 gram per hari selama 4 hari terbukti lebih baik dibanding plasebo dalam mengurangi dan mengatasi gejala mual dan muntah dari tingkat rendah sampai tingkat tinggi.⁽⁸⁾

Jahe dapat mengurangi mual, muntah, bahkan hiperemesis gravidarum. Mengkonsumsi jahe dapat merangsang pengeluaran air liur dan memperlancar cairan pencernaan. Jahe memiliki manfaat antara lain untuk merangsang pelepasan hormon adrenalin dan memperlebar pembuluh darah sehingga darah mengalir lebih cepat dan lancar. Hal tersebut menyebabkan tekanan darah menjadi turun. Jahe mengandung dua enzim pencernaan yang penting. Pertama, enzim protease yang berfungsi memecah protein. Kedua, enzim lipase yang berfungsi memecah lemak. Kedua enzim ini membantu tubuh mencerna dan menyerap makanan.⁽⁹⁾

Jahe dapat menghambat serotonin sebagai senyawa kimia pembawa pesan yang menyebabkan perut berkontraksi dan menimbulkan rasa mual.⁽¹⁰⁾ Jahe berfungsi lebih baik dibandingkan plasebo atau vitamin B6 dan dianggap aman bagi wanita hamil.⁽⁹⁾

Hasil analisis penelitian ini juga menunjukkan hal yang sama, dimana terjadi perbedaan yang signifikan penurunan mual pada penggunaan jahe dibandingkan dengan vitamin B6. Seperti terlihat pada tabel 4. nilai t setelah 30 menit penggunaan sebesar 2,435 dengan signifikansi 0,019. Karena $p < 0,05$, maka H_0 ditolak, hal ini berarti ada perbedaan yang signifikan antara skor mual sesudah menggunakan jahe dibandingkan dengan setelah menggunakan vitamin B6.

KESIMPULAN

Jahe lebih berpengaruh dalam mengurangi mual pada ibu hamil trimester I dibandingkan dengan vitamin B6 pada 30 menit setelah penggunaan. Sebaiknya ibu hamil mengkonsumsi jahe sesuai hasil penelitian ini dalam mengurangi mual karena lebih murah dan mudah didapatkan.

KEPUSTAKAAN

1. Bobak, Irene M. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*: Edisi 4. Jakarta: EGC
2. Rukiyah, Ai Yeyeh, Yulianti. Maemunah. Susilawati. (2009). *Asuhan Kebidanan (Kehamilan)*. Jakarta: CV.Trans Info Media.
3. Ratna, Dwi. (2010). *Perawatan Ibu Hamil*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Bina Pustaka.
4. Prawirohardjo, Sarwono. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
5. Saswita. Yulia Irvani Dewi. Bayhakki. (2011). *Efektifitas Minuman Jahe Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I*. Diakses Kamis 7 Maret 2013 pukul 18.00 WIB.
6. Pressman, A., and Buff, S. 1997. *The Complete Idiot's Guide to Vitamins and Minerals*. Alpha Books. New York.
7. Kimura I, Leonara R.P., Hiroshi T. 2005. *Pharmacology of Ginger*. Di dalam: Ravindran P.N. & Babu K.N., editor. *Ginger The Genus Zingiber*. Boca Raton, London, New York, Washington D.C: CRC Press. hlm. 493-494.
8. Smith C, Caroline C, Krystin W, Neil H, McMillian V. (2004). *A Randomized Controlled Trial of Ginger to Treat Nausea and vomiting in Pregnancy*. *Obstet Gynecol* 2004; 103:639-45. 2004 by The American College of Obstetricians and Gynecologists.
9. Rahingtyas, D. K. (2008). *Pemanfaatan Jahe (Zingiber Officinale) Sebagai Tablet Isap untuk Ibu Hamil dengan Gejala Mual dan Muntah*. Bogor: Fakultas Teknologi Pertanian, Institut Pertanian Bogor
10. Sahelian (2007) dalam Amalia (2004). *Kajian Aktivitas Antioksidan dan Antikanker pada Minuman Susu Jahe (Zingiber officinale Amaram)*. Bogor: Fakultas Teknologi Pertanian, Institut Pertanian Bogor.