

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN SEDUHAN JAHE DAN SEDUHAN
DAUN MINT TERHADAP RASA MUAL MUNTAH
PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1**

(LITERATURE REVIEW)

SKRIPSI



Oleh:

Ivadatus Muttahida

NIM 18010095

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

2022

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN SEDUHAN JAHE DAN SEDUHAN
DAUN MINT TERHADAP RASA MUAL MUNTAH
PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1
(*LITERATURE REVIEW*)**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh:

Ivadatus Muttahida

NIM 18010095

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Literature review ini telah di periksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi Jember

Jember, 10 Agustus 2022

Pembimbing Utama,



Yuniasih Purwaningrum, S.ST.,M.Kes
NIDN.4005067901

Pembimbing Anggota,



Ns. Akhmad Efrizal Amrullah, S.Kep.,M.Si
NIDN.0719128102

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Seduhan Daun Mint Terhadap Rasa Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 *Literature Review*” telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

Hari : Jum'at

Tanggal : 26 Agustus 2022

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji
Ketua-Penguji,



(Ns. Lulu Sasmito, S.Kep.M.Kes)
NIDN. 4009056901

Penguji II,



(Yuniasih Purwaningrum, S.ST, M.Kes)
NIDN. 4005067901

Penguji III,



(Ns. Akimad Efrizal Amrullah, S.Kep., M.Si)
NIDN. 0719128102

Mengesahkan
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi



(Nelmi Nur Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep)
NIDN.0706109104

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ivadatus Muttahida

Tempat, Tanggal Lahir : Lumajang, 03 Agustus 1999

NIM : 18010095

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa *Literature review* ini adalah asli dan belum pernah di ajukan sebagai syarat penelitian, baik di Universitas dr.Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. *Literature review* ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim pembimbing. Dalam perumusan *Literature review* ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah di tulis serta di publikasikan, kecuali secara tertulis dengan jelas di cantumkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 27 Juli 2022

Yang menyatakan,



Ivadatus Muttahida
NIM.18010095

Digitized by Perpustakaan

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN SEDUHAN JAHE DAN SEDUHAN
DAUN MINT TERHADAP RASA MUAL MUNTAH
PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1**

LITERATURE REVIEW

Oleh :

Ivadatus Muttahida

NIM. 18010095

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Yuniasih Purwaningrum, S.ST, M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Akhmad Efrizal Amrullah. S.Kep.,M.Si

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan Ridho-nya yang senantiasa selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuasaan, dan keyakinan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya.

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua saya Bapak Misnali dan Ibu Atim, yang telah memberikan dukungan serta do'a yang tiada hentinya untuk mengantarkan saya pada masa depan yang lebih baik.
2. Pada dosen dan Keluarga besar Universitas dr.Soebandi Jember yang telah memberikan banyak ilmu serta motivasi selama saya menuntut ilmu di perkuliahan.
3. Pada sahabat-sahabat saya Sivanda Riandimneska, Dinda Darista Sari dan Teman dekat kampus Riska Ria Fristiawati, Dina Khoirunnisa, Wardatul Firdausia, Renita Ika Susanti dan teman-teman 18 B Keperawatan yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang turut membantu serta memberikan ide gagasan dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

MOTTO

“Bukan kesulitan yang membuat takut, tapi ketakutan yang membuat kita sulit, Karena itu jangan pernah mencoba untuk menyerah dan jangan pernah menyerah untuk mencoba. Maka jangan katakan pada Tuhan aku punya masalah, tetapi katakan pada masalah, Aku punya Allah yang Maha Segalanya”

(Ali bin Abi Thalib)

ABSTRAK

Muttahida, Ivadatus*. Purwaningrum Yuniasih**. Amrullah, Akmad, Efrizal***.
2022. **Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Seduhan Daun Mint terhadap Rasa Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester 1: *Literature Review***. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi Jember.

Introduction: Menurut WHO kejadian mual muntah paling sedikit 14,8 % dari seluruh ibu hamil, angka kejadian ini terjadi pada 60-80% primigravida dan multigravida. Mual muntah dapat di atasi dengan terapi non farmakologi dengan pemberian seduhan jahe dan seduhan daun mint. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektivitas pemberian seduhan jahe dan seduhan daun mint terhadap rasa mual muntah pada ibu hamil trimester 1 dengan *literature review*. **Methods:** Desain penelitian ini menggunakan *literature review* dengan menggunakan 5 artikel yang sesuai. Artikel di analisis menggunakan metode PICOS yang sesuai dengan kriteria inklusi. **Result:** Dari 5 artikel menyatakan intervensi sebelum pemberian seduhan jahe 3-9 kali sehari dan sesudah di berikan seduhan jahe frekuensi mual muntah menurun 3-5 kali sehari. Dan dari 5 artikel intervensi sebelum pemberian seduhan daun mint 3-10 kali sehari dan sesudah diberikan seduhan daun mint frekuensi mualmuntah menurun 3-7 kali sehari. **Analysis:** Dari 5 artikel hasil hitungan masing-masing artikel dengan membandingkan sebelum dan sesudah di berikan intervensi di dapatkan hasil Jahe lebih efektif dari pada daun mint terhadap rasa mual muntah pada ibu hamil trimester 1 di tujukan dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$. **Discussion:** Meningkatkan pengetahuan dan wawasan ibu hamil untuk mengatasi mual muntah dengan menggunakan terapi non farmakologi dengan seduhan jahe dan seduhan daun mint.

Kata kunci : Mual muntah, Jahe, Daun Mint

*Peneliti

** Pembimbing I

*** Pembimbing II

ABSTRACT

Muttahida, Ivadatus*. Purwaningrum Yuniasih**. Amrullah, Akmad, Efrizal***.
2022. **The Effectiveness of Ginger and Mint Leaf Stew on Nausea and Vomiting in Pregnant Women in Trimester 1: Literature Review.**
Nursing Science Study Program, University of dr. Soebandi Jember.

Introduction: According to WHO the incidence of nausea and vomiting is at least 14.8% of all pregnant women, this incidence occurs in 60-80% of primigravida and multigravida. Nausea and vomiting can be overcome by non-pharmacological therapy by giving ginger and mint leaves. This study aims to determine the effectiveness of giving ginger and mint leaves to nausea and vomiting in first trimester pregnant women with a literature review. **Methods:** This research design uses a literature review by using 5 appropriate articles. Articles were analyzed using the PICOS method according to the inclusion criteria. **Result:** From 5 articles stated that the intervention before giving ginger steeping 3-9 times a day and after being given ginger infusion the frequency of nausea and vomiting decreased 3-5 times a day. And from 5 intervention articles before giving mint leaf steeping 3-10 times a day and after being given mint leaf steeping the frequency of nausea and vomiting decreased 3-7 times a day. **Analysis:** From 5 articles, the results of the calculation of each article by comparing before and after the intervention, it was found that ginger was more effective than mint leaves against nausea and vomiting in first trimester pregnant women with a p-value of $0.000 < 0.05$. **Discussion:** Increasing knowledge and insight of pregnant women to overcome nausea and vomiting by using non-pharmacological therapy by steeping ginger and steeping mint leaves.

Keywords: *Nausea vomiting, Ginger, Mint Leaves*

**Researcher*

*** Preceptor I*

**** Preceptor II*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Segala Puji bagi Allah SWT yangtelah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi *Literature review* ini di susun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan S1 di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “ Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Seduhan Daun Mint terhadap Rasa Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester 1” . Selama proses penyusunan skripsi *literature review* ini, penulis di bimbing dan dibantu oleh berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.
3. Ns. Lulut Sasmito, S.Kep., M.Kes selaku Ketua Penguji
4. Yuniasih Purwaningrum, S.ST, M.Kes selaku Pembimbing utama dan Penguji II.
5. Ns. Akhmad Efrizal Amrullah, S.Kep., M.Si selaku Pembimbing Anggota dan Penguji III

Penulis tentu menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik serta saran dari semua pihak demi kesempurnaan

Skripsi ini. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih.

Jember, 27 Juli 2022



Ivadatus Muttahida
NIM 18010095

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PEMBIMBING SKRIPSI	vi
LEMBAR PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Teoritis	5
1.4.2 Praktisi	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Kehamilan	6
2.1.1 Definisi Kehamilan	6
2.1.2 Proses Terjadinya Kehamilan	6
2.1.3 Tanda-tanda Kehamilan	7
2.1.4 Perubahan Psikologis pada Ibu Hamil Trimester 1	9
2.1.5 Perubahan Fisiologis pada Kehamilan Trimester 1	10
2.1.6 Kebutuhan Ibu Hamil pada Trimester 1	13
2.2 Konsep Emesis Gravidarum.....	15
2.2.1 Definisi Emesis Gravidarum.....	15
2.2.2 Mekanisme Emesis Gravidarum	15
2.2.3 Tanda Dan Gejala Emesis Gravidarum.....	16
2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum	17
2.2.5 Klasifikasi Emesis Gravidarum	19
2.2.6 Tingkatan Emesis Gravidarum	19
2.2.7 Pengaruh Emesis Gravidarum Pada Ibu Dan Janin	20
2.2.8 Penanganan Emesis Gravidarum	20

2.3 Konsep Jahe	22
2.3.1 Definisi Jahe	22
2.3.2 Kandungan Jahe	23
2.3.3 Cara Membuat Seduhan Jahe	24
2.3.4 Manfaat Jahe	24
2.4 Konsep Daun Mint	25
2.4.1 Definisi Daun Mint	25
2.4.2 Kandungan Daun Mint	25
2.4.3 Cara Membuat Seduhan Daun Mint	26
2.4.4 Manfaat Daun Mint	26
2.5 Kerangka konsep	28
BAB 3 METODE PENELITIAN	29
3.1 Strategi Pencarian Literature	29
3.1.1 Protokol dan Registrasi	29
3.1.2 Database Pencarian	29
3.1.3 Kata Kunci	29
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	30
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	32
3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi	32
3.4 Kerangka Kerja <i>Literature Review</i>	34
BAB 4 HASIL DAN ANALISA	1
4.1 Karakteristik Studi	35
4.2 Karakteristik Responden Studi	41
4.3 Mual Muntah Sebelum dan Sesudah di Berikan Seduhan Jahe	44
4.4 Mual Muntah Sebelum dan Sesudah di Berikan Seduhan Daun Mint	48
4.5 Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Seduhan Daun Mint terhadap Mual Muntah	52
BAB 5 PEMBAHASAN	53
5.1 Identifikasi Intensitas Mual Muntah Sebelum dan Sesudah di Berikan Seduhan Jahe	53
5.2 Identifikasi intensitas Mual Muntah Sebelum dan Sesudah di Berikan Seduhan Daun Mint	54
5.3 Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Seduhan Daun Mint Terhadap Rasa Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1	55
BAB 6 KESIMPULAN	58
6.1 Kesimpulan	58
6.2 Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.3 Jahe Emprit.....	23
Gambar 2.4 Daun Mint.....	25
Gambar 2.5 Kerangka Konsep.....	28
Gambar 3.1 Diagram <i>flow</i>	33
Gambar 3.2 Kerangka Kerja Literature.....	34

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kata Kunci <i>Literature Review</i>	30
Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	31
Tabel 4.1 Hasil Pencarian Jurnal.....	36
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Paritas, Pendidikan.....	41
Tabel 4.3 Mual Muntah Sebelum dan Sesudah di Berikan Seduhan Jahe.....	44
Tabel 4.4 Mual Muntah Sebelum dan Sesudah di Berikan Seduhan Daun Mint...48	
Tabel 4.5 Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Seduhan Daun Mint Terhadap Mual Muntah.....	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jurnal-Jurnal.....	66
Lampiran 2 Jadwal Peyusunan Skripsi.....	105
Lampiran 3 Lembar Konsul.....	106
Lampiran 4 Curriculum Vitae.....	109

DAFTAR SINGKATAN

CTZ	: Chemoreceptor Triger Zone
DJJ	: Denyut Jantung Janin
HCG	: Human Chorionic Gonadotropin
Kemenkes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
MeSH	: Medical Subject Heading
NVP	: Nausea and Vomiting Pregnancy
TT	: Tetanus
USG	: Ultrasonografi
WHO	: World Health Organization

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu perubahan dalam rangka melanjutkan keturunan secara alami, menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim ibu (Prawirohardjo, 2005). Kehamilan menyebabkan banyak perubahan fisik, psikis dan hormonal pada tubuh ibu, hal ini menimbulkan berbagai keluhan, salah satunya adalah mual muntah yang biasanya terjadi pada awal kehamilan. Mual muntah pada kehamilan mempengaruhi 80% ibu hamil dan menimbulkan efek yang mempengaruhi kualitas hidup. Mual muntah terjadi pada beberapa ibu hamil selama kehamilan (Rofi'ah et al., 2017). Kehamilan mempengaruhi tubuh ibu hamil dengan menyebabkan perubahan fisiologis yang terjadi pada semua sistem organ, sebagian besar perubahan pada tubuh ibu hamil disebabkan oleh kerja hormon. Perubahan tersebut terjadi karena ketidakseimbangan antara hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh ibu hamil (Afriyanti, 2017). Beberapa keluhan yang membuat ibu hamil merasa tidak nyaman di antaranya adalah mual muntah.

Wanita hamil sebanyak 50% mengalami emesis gravidarum yang dikenal dengan istilah *morning sickness* atau rasa mual di pagi hari yang merupakan bagian yang tidak menyenangkan dari kehamilan (Koesno, 2009). Emesis gravidarum ini menyebabkan penurunan nafsu makan, sehingga terjadi perubahan keseimbangan elektrolit yang menyebabkan perubahan metabolisme tubuh (Neil, 2006).

Menurut *World Health Organization* jumlah kejadian mual muntah paling sedikit 14,8% dari seluruh ibu hamil dan kejadian hiperemesis mencapai 12,5% dari jumlah seluruh kehamilan di dunia (WHO, 2013). Kejadian emesis gravidarum berjumlah 8,9% ibu hamil di New York mengalami mual dan sekitar 55% mengalami muntah (Tiran, 2008). Insiden mual muntah di New York jauh lebih besar jika dibandingkan dengan kejadian mual muntah terhadap ibu hamil di dunia. Kejadian mual muntah di Indonesia dari hasil observasi di dapatkan 24,7% dari 2.203 ibu hamil yang ada. Angka kejadian mual muntah yang terjadi di Indonesia jauh lebih besar dibandingkan dengan angka kejadian yang terjadi di dunia. Angka kejadian ini terjadi pada 60-80% primigravida dan multigravida 40-60% (Kemenkes RI, 2012).

Penyebab mual muntah selama kehamilan disebabkan karena terjadi peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron yang diproduksi oleh *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) dalam serum dan plasenta. Frekuensi terjadinya mual muntah tidak hanya di pagi hari melainkan bisa siang bahkan malam hari (Aritonang, 2010). Mual muntah pada saat kehamilan biasanya bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat dikontrol sesuai dengan kondisi ibu hamil. Kondisi ini terkadang berhenti pada trimester pertama, namun efeknya dapat menyebabkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit (Runiari, 2010).

Mual muntah tingkat 1 (ringan) mual muntah terus menerus menyebabkan kelemahan, penolakan makan, penurunan berat badan dan rasa nyeri epigastrium, penurunan tekanan darah, turgor kulit kurang, lidah kering dan mata cekung.

Tingkat 2 (sedang) mual dan muntah yang hebat menyebabkan keadaan umum penderita lebih parah yaitu apatis, turgor kulit mulai jelek, lidah kering dan kotor, nadi kecil dan cepat, penurunan berat badan, mata cekung. Tingkat 3 (berat) keadaan umum buruk, kesadaran sangat menurun, sampai koma, nadi kecil, halus dan cepat, dehidrasi berat, suhu tubuh naik dan tekanan darah turun, komplikasi yang dapat berakibat fatal terjadi pada susunan saraf pusat dengan adanya perubahan mental (Runiari, 2010).

Upaya untuk menangani mual muntah pada awal selama masa kehamilan dapat dilakukan dengan terapi farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan farmakologi yaitu dengan pemberian Vitamin B6 dan non farmakologi yaitu dengan mengkonsumsi seduhan jahe dan daun mint, teknik relaksasi dan aromaterapi untuk menurunkan emesis gravidarum (Ardani, 2013).

Jahe mengandung zingiberol, minyak atsiri zingiberen, kurkumen, bisabilena, flandrena, gingerol, vitamin A dan resin pahit yang dapat memblokir serotonin yang merupakan suatu neurotransmitter disintesis oleh neuron serotonergis yang terdapat di sistem saraf pusat dan sel enterokromafin pada saluran pencernaan sehingga dapat memberikan rasa nyaman dalam perut yang dapat mengatasi rasa mual muntah (Yanuaringsih et al., 2020). Daun mint dapat digunakan sebagai obat untuk mengobati mual dan muntah terutama pada ibu hamil karena terdapat menthol sebagai pelancar sistem pencernaan dan meringankan kejang perut atau kram. Daun mint memiliki efek anestesi ringan dan mengandung efek antispasmodik dan karminatif yang bekerja di usus halus

pada saluran gastrointestinal sehingga dapat mengatasi keluhan mual muntah (Aziza et al., 2013).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis membuat *literature review* terkait dengan “Efektivitas pemberian seduhan jahe dan seduhan daun mint terhadap rasa mual muntah pada ibu hamil trimester 1”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah pada *Literature Review* ini, penulis ingin mengetahui “Bagaimana efektivitas pemberian seduhan jahe dan seduhan daun mint terhadap rasa mual muntah pada ibu hamil trimester 1?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas pemberian seduhan jahe dan seduhan daun mint terhadap rasa mual muntah pada ibu hamil trimester 1 dengan menggunakan *Literature Review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi intensitas mual muntah sebelum dan sesudah diberikan seduhan jahe berdasarkan *literature review*
- 2) Mengidentifikasi intensitas mual muntah sebelum dan sesudah diberikan seduhan daun mint berdasarkan *literature review*
- 3) Menganalisis perbandingan pemberian seduhan jahe dan seduhan daun mint terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester 1 berdasarkan *literature review*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Menambah literasi terapi non farmakologi untuk menurunkan mual muntah.

1.4.2 Praktisi

1) Bagi peneliti

Diharapkan dapat mengembangkan lagi penelitian tentang efektivitas pemberian seduhan jahe dan seduhan daun mint terhadap rasa mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

2) Bagi ibu hamil dan masyarakat lainnya

Meningkatkan pengetahuan dan wawasan ibu hamil dan masyarakat lainnya untuk mengatasi mual muntah dengan menggunakan terapi non farmakologi.

3) Bagi institusi pendidikan

Sebagai referensi untuk kemajuan dan perkembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi ibu hamil yang mengalami mual muntah.

4) Bagi tenaga kesehatan

Sebagai bahan informasi dan menambah wawasan bagi tenaga kesehatan dalam penggunaan terapi non farmakologi dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang di lanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila di hitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2016).

2.1.2 Proses Terjadinya Kehamilan

Menurut (Manuaba, 2010) proses terjadinya kehamilan sebagai berikut:

1) Ovulasi

Ovulasi adalah proses pelepasan ovum yang di pengaruhi oleh system hormonal yang kompleks.

2) Spermatozoa

Proses pembentukan permatozoa merupakan proses yang kompleks. Spermatogonium berasal dari sel primitive tubulus, menjadi spermatosit pertama, menjadi spermatosit ke dua, menjadi spermatid, akhirnya spermatozoa. Pada setiap hubungan seksual di keluarkan sekitar 3 cc sperma yang mengandung 40-60 juta spermatozoa tiap cc, bentuk spermatozoa seperti kecebong yang terdiri atas kepala (lonjong sedikit gepeng yang mengandung inti), leher (penghubung antara kepala dan

ekor), ekor (panjang sekitar 10 kali kepala, mengandung energi sehingga dapat bergerak).

3) Konsepsi

Pertemuan antara inti ovum dengan inti spermatozoa disebut konsepsi atau fertilisasi dan membentuk zigot.

4) Proses nidasi atau implantasi

Setelah pertemuan kedua ovum dan spermatozoa, terbentuk zigot yang dalam beberapa jam telah mampu membelah dirinya menjadi dua dan seterusnya.

5) Pembentukan plasenta

Nidasi atau implantasi terjadi pada bagian fundus uteri bagian dinding depan atau belakang. Pada blastula penyebaran sel trofoblas yang tumbuh tidak rata, sehingga bagian blastula dengan inner cell mass akan tertanam didalam endometrium. Sel trofoblas menghancurkan endometrium sampai terjadi pembentukan plasenta.

2.1.3 Tanda-tanda Kehamilan

Menurut (Wiknjosastro, 2011) tanda-tanda kehamilan yang di alami oleh ibu hamil di bagi menjadi 3 kategori, yaitu tanda tidak pasti hamil, tanda kemungkinan hamil dan tanda pasti hamil:

1. Tanda-tanda tidak pasti kehamilan

1) Rahim membesar

2) Tanda *chadwick*, berupa adanya perubahan warna yang terjadi pada bagian selaput lendir vulva dan juga vagina yang semakin tinggi.

- 3) Tanda *hegar*, berupa perlukaan pada daerah istmus uteri, sehingga daerah tersebut pada penekanan mempunyai kesan lebih tipis dan uterus mudah di fleksikan. Tanda ini terlihat pada minggu ke-6 dan menjadi nyata pada minggu ke 7-8.
 - 4) Tanda *piscaseck*, berupa pembesaran uterus yang tidak merata hingga dapat terlihat menonjol di bagian uterus yang dekat implantasi plasenta.
 - 5) Tanda *braxton hicks*, berupa uterus berkontraksi bila di rangsang.
 - 6) Tanda *goodell's sign*, berupa serviks yang menjadi lunak.
 - 7) *Ballotement*, berupa adanya sesuatu yang memantul di uterus.
2. Tanda kemungkinan hamil
- 1) *Amenorea*, ditunjukkan oleh berhentinya siklus menstruasi.
 - 2) Nause yaitu enek, emesis yang berarti mual,
 - 3) Rasa tergelitik, nyeri tekan, pembengkakan pada payudara.
 - 4) Perubahan warna pada jaringan payudara dan serviks.
 - 5) Areola berwarna lebih gelap dan kelenjar-kelenjar di sekitar puting menjadi menonjol.
 - 6) Pica atau ngidam.
 - 7) Pembesaran rahim dan perut.
 - 8) Kontraksi sebentar-sebentar terasa nyeri.
3. Tanda pasti kehamilan
- 1) Gerakan janin
- Gerakan janin dapat dirasakan ibu primigravida pada umur kehamilan 18 minggu, sedangkan ibu multigravida pada usia kehamilan 6 minggu.

2) Sinar rontgen

Pada pemeriksaan sinar rontgen, terlihat kerangka janin

3) Ultrasonografi (USG)

Dapat terlihat gambaran janin berupa kantong janin, panjang janin dan diameter biparietal sehingga dapat diperkirakan tuanya kehamilan dengan menggunakan USG.

4) Palpasi

Dapat dilakukan dengan palpasi menurut Leopold pada akhir trimester II .

5) Denyut jantung janin (DJJ)

Dapat diketahui dengan *fetal electrocardiogram* (pada kehamilan 12minggu) dengan *doppler* (Kehamilan 12 minggu) dan stetoskop *leanec* (kehamilan 18-20 minggu).

2.1.4 Perubahan Psikologis pada Ibu Hamil Trimester 1

Trimester pertama sering dianggap sebagai periode penyesuaian. Penyesuaian terhadap kenyataan bahwa ibu sedang mengandung. Penyesuaian diri dengan aktivitas dan perubahan fisik, hormon juga dirasa dapat mempengaruhi sisi psikologis ibu hamil. Morning sickness yang diikuti dengan gejala mual dan muntah pada awal kehamilan membuat suasana hati berubah . Akibatnya, ibu hamil lebih mudah sensitif dan mengalami kesulitan dalam mengontrol emosinya. Sebagian wanita merasa sedih tentang kenyataan bahwa hamil. Kurang lebih 80% wanita mengalami kekecewaan, penolakan, kecemasan, depresi dan kesedihan (Rukiyah, 2009) (Nur Masruroh, 2020).

2.1.5 Perubahan Fisiologis pada Kehamilan Trimester 1

Menurut (Rukiyah, 2009) beberapa perubahan fisiologis yang dialami oleh ibu hamil pada awal kehamilan sebagai berikut:

1) Saluran pencernaan

Fungsi saluran pencernaan selama hamil menunjukkan gambaran yang sangat menarik. Pada bulan-bulan pertama kehamilan, terdapat perasaan muntah akibat kadar hormon estrogen yang meningkat dan peningkatan HCG dalam darah. Tonus otot-otot traktus diestius menurun, sehingga motilitas seluruh traktus ini juga berkurang, yang merupakan akibat dari jumlah progesteron yang besar dan menurunnya kadar mortalin, suatu peptida hormon yang diketahui memiliki efek perangsangan otot-otot polos.

2) Rahim (Uterus)

Uterus akan mengeras pada bulan-bulan pertama di bawah pengaruh estrogen dan progesteron yang kadarnya meningkat. Pada kehamilan 8 minggu, uterus membesar (sebesar telur bebek), kemudian pada kehamilan 12 minggu akan menjadi sebesar telur angsa.

3) Serviks

Serviks menjadi lebih lunak dan warnanya lebih biru karena terjadi peningkatan vaskularisasi ke serviks selama kehamilan.

4) Vagina dan vulva

Pada permulaan kehamilan, vagina dan serviks memiliki warna merah yang hampir biru (normalnya bagian ini pada wanita yang tidak

hamil merah muda). Warna kebiruan ini disebabkan oleh dilatasi vena yang terjadi akibat kerja hormon progesteron.

5) Ovarium

Pada awal kehamilan masih terdapat korpus luteum graviditas sampai terbentuknya plasenta pada kira-kira kehamilan 16 minggu. Kedua ovarium terletak dalam cavitas peritonealis pada cekungan kecil dinding posterior ligamentum latum. Kedua ovarium terletak pada ujung tuba fallopi yang mengandung fimbria pada kira-kira setinggi pintu masuk pelvis. Ovarium merupakan organ kecil berbentuk seperti buah berwarna putih dan permukaan bergerigi, dengan ukuran 3 cm x 1 cm dan massa 5-8 gram.

6) Mammae

Jaringan glandular dari payudara membesar dan putih menjadi lebih efektif walaupun perubahan payudara dalam bentuk yang membesar terjadi pada waktu menjelang persalinan. Hal ini terjadi karena adanya peningkatan suplai darah di bawah pengaruh aktivitas hormon.

7) Sistem endokrin

Selama minggu-minggu pertama kehamilan, korpus luteum dalam ovarium menghasilkan progesteron dan estrogen. Fungsi utamanya pada stadium ini untuk mempertahankan pertumbuhan desidua dan mencegah pelepasan serta pembebasan desidua tersebut.

8) Traktus urinarius

Dengan pembesaran yang terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan, uterus akan menyita tempat dalam panggul. Akibat perubahan ini, pada bulan-bulan pertama kehamilan kandung kencing tertekan oleh uterus yang mulai membesar sehingga timbul rasa sering kencing.

9) Saluran pernafasan

Wanita hamil bernafas lebih cepat lebih dalam karena memerlukan lebih banyak oksigen untuk janin dan untuk dirinya.

10) Sistem kardiovaskular

Hal yang paling khas adalah denyut nadi istirahat meningkat sekitar 10 sampai 15 denyut permenit pada kehamilan.

11) Keputihan

Merupakan hal yang fisiologis karena pengaruh estrogen atau karena kandidiasis, glukosuria, antibiotik, trikomoniasis, gonore. Yang terpenting yaitu keputihan tidak berbau, berwarna, dan gatal.

12) Sistem integumen

Sehubungan dengan tingginya kadar hormonal, terjadi peningkatan pigmentasi selama kehamilan. Keadaan ini sangat jelas terlihat pada kelompok wanita dengan warna kulit gelap atau hitam dan dapat dikenali pada payudara, abdomen, vulva, dan wajah.

13) Sistem metabolisme

Janin membutuhkan 30-40 gram kalsium untuk pembentukan tulang ini terjadi ketika trimester terakhir. Oleh karena itu, peningkatan

asupan kalsium mencapai 70% dari diet biasanya. Penting untuk ibu sarapan karena kadar glukosa darah ibu sangat berperan dalam perkembangan janin.

2.1.6 Kebutuhan Ibu Hamil pada Trimester 1

Macam-macam kebutuhan yang diperlukan ibu hamil menurut (Jannah, 2012) dan (Sofian, 2011) sebagai berikut:

1) Kebutuhan nutrisi

Pemasukan makanan ibu hamil trimester 1 ini sering mengalami penurunan karena menurunnya nafsu makan dan sering timbul mual muntah, tetapi makanan ini harus tetap diberikan seperti biasanya dengan porsi makanan ibu diberikan lebih sedikit dengan frekuensi pemberian lebih sering.

2) Kebutuhan energi

Tambahan energi bertujuan untuk memasok kebutuhan ibu dalam memenuhi kebutuhan janin pada trimester 1. Ibu hamil mengalami peningkatan kebutuhan protein sebanyak 68%. Widya Karya Pangan dan gizi nasional menganjurkan menambah asupan protein menjadi 12% perhari atau 75-100 gram.

3) Kebutuhan oksigen

Kebutuhan oksigen tubuh meningkat sekitar 15-20% dalam kehamilan. Untuk menyeimbangkan kebutuhan oksigen tersebut ibu hamil memerlukan suasana lingkungan yang mendukung seperti lingkungan tidak pengap tidak sesak dan sebaiknya ibu hamil menghindari tempat keramaian.

4) Kebutuhan personal Hygiene

Ibu hamil perlu menjaga kebersihan secara menyeluruh, termasuk pakaian. Mengganti pakaian dalam sering mungkin sangat dianjurkan selama kehamilan keputihan pada vagina meningkat.

5) Kebutuhan seksualitas

Pada trimester 1 biasanya terjadi penurunan minat terhadap hubungan seksual dan saat hamil muda hubungan seksual dapat dihindari bila terdapat keguguran berulang atau mengancam kehamilan (Manuaba, 2009).

6) Imunisasi

Di Indonesia, vaksinasi tetanus (TT) diberikan 2 kali sebaiknya bulan ketiga dengan jarak sekurang-kurangnya 4 minggu. Vaksin kedua sebaiknya diberikan kurang dari 1 bulan sebelum anak lahir agar serum anti tetanus mencapai kadar optimal (Sujuyatini, 2009)

7) Gerak badan

Kegunaan dari gerak badan agar sirkulasi darah menjadi baik, nafsu makan bertambah, pencernaan lebih baik dan tidur lebih nyenyak. Gerak badan yang melelahkan dilarang. Ibu dianjurkan berjalan pada pagi hari dalam udara yang masih segar.

8) Lingkungan yang bersih

Salah satu pendukung kehamilan yang sehat dan aman adalah lingkungan bersih, bersih dari polusi, udara. Selain bersih dari polusi udara perilaku hidup bersih dan sehat diperlukan seperti menjaga kebersihan,

makanan yang dimakan, buang air besar di jamban dan mandi menggunakan air yang bersih (Sulistyawati, 2009).

9) Pekerjaan rumah tangga

Bekerja sesuai dengan kemampuan dan makin dikurangi dengan semakin bertambahnya usia kehamilan.

2.2 Konsep Emesis Gravidarum

2.2.1 Definisi Emesis Gravidarum

Mual dan muntah kehamilan atau *Nausea and Vomiting of Pregnancy* (NVP), dalam istilah medis di kenal dengan *emesis gravidarum* merupakan komplikasi umum yang terjadi selama kehamilan hingga 85% pada ibu hamil (Madjunkova et al., 2013). Mual dan muntah merupakan gejala umum, mulai dari rasa tidak enak sampai muntah berkepanjangan. Keadaan ini dalam kedokteran di kenal dengan morning sickness karena munculnya pagi hari (Elsa & Pertiwi, 2012).

Emesis gravidarum merupakan keluhan umum yang disampaikan pada awal kehamilan. Emesis gravidarum atau morning sickness ini bukan hanya terjadi pada pagi hari, namun dapat terjadi pada setiap saat dan malam hari. Emesis gravidarum terjadi pada awal kehamilan sampai umur 20 minggu (Carolin & Ummah, 2019)

2.2.2 Mekanisme Emesis Gravidarum

Muntah merupakan serangkaian gerakan yang kompleks untuk mengeluarkan isi usus dari saluran usus ketika salah satu bagiannya mengalami

iritasi atau distensi. Komponen sensorik dan motorik reflek muntah diatur oleh sistem saraf otonom, sehingga menimbulkan rasa ingin muntah.

Banyak stimulus yang bekerja langsung pada pusat muntah atau zona pemicu kemoreseptor *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) terletak di sebelah otak dalam medula yang berbeda dengan pusat muntah tetapi letaknya berdekatan. Pusat muntah juga menerima rangsangan dari pusat-pusat yang lebih tinggi pada cerebral, dari CTZ, organ vestibularis pada telinga dalam dan seluruh tubuh lewat sistem saraf otonom (Sue, 2004).

Tingginya kadar HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) yang dihasilkan oleh plasenta yang telah berkembang. HCG merupakan penyebab kejadian emesis gravidarum dengan bekerja pada *Chemoreceptor Trigger Zone*. Pusat muntah melalui rangsangan terhadap otot dari poros lambung, akibatnya tubuh ibu semakin lemah, pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh berkurang dan darah menjadi kental (*hemokonsentrasi*) sehingga melambatkan peredaran darah yaitu oksigen dan jaringan sehingga dapat menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya dan dapat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Hidayati, 2009).

2.2.3 Tanda Dan Gejala Emesis Gravidarum

Gejala klinis emesis gravidarum adalah kepala pusing, terutama pagi hari, disertai mual muntah hingga usia kehamilan 4 bulan (Manuaba, 2010).

Tanda-tanda emesis gravidarum yaitu:

- 1) Rasa mual, dapat sampai muntah, Mual dan muntah ini terjadi 1-2 kali sehari, biasanya terjadi di pagi hari tetapi dapat pula terjadi kapan saja.
- 2) Nafsu makan berkurang
- 3) Mudah lelah emosi yang cenderung tidak stabil

2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum

Faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum menurut (Retnowati, 2019) yaitu:

- 1) Faktor hormonal

Kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan dikeluarkannya *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG). Perubahan-perubahan hormon inilah yang diduga menyebabkan timbulnya gejala pusing, mual dan muntah terutama pada trimester pertama.

- 2) Faktor paritas

Emesis gravidarum jarang di jumpai pada wanita yang pernah hamil dan melahirkan karena diduga produksi hormon estrogen dan metabolisme tubuh wanita diubah oleh kehamilan pertama sehingga banyaknya estriol bebas lebih sedikit pada kehamilan berikutnya namun pada wanita hamil yang pertama kali merasakan kehamilan memiliki hormon estrogen yang bersirkulasi lebih tinggi dan lebih cenderung mengalami gangguan mual dan muntah.

- 3) Faktor usia

Kehamilan dengan emesis gravidarum biasanya diderita oleh ibu hamil berusia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Pada usia 20-

35 tahun seorang ibu sudah siap menghadapi kehamilannya baik secara fisiologis dan psikologis.

4) Faktor pekerjaan

Ibu hamil dengan bekerja di kantor lebih baik di rumah karena dengan bekerja dapat melupakan gangguan saat kehamilan terutama gangguan rasa mual saat di tempat kerja ada waktu istirahat dan dalam keadaan istirahat tersebut mual muntah semakin meningkat sehingga ibu hamil yang bekerja dan tidak bekerja tidak dapat mengalami emesis gravidarum karena mereka menyadari bahwa kehamilan kodrat perempuan bukan beban.

5) Faktor gizi

Gizi dapat mempengaruhi ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum, jika ibu hamil yang mengonsumsi sayuran hijau lebih teratur cenderung tidak mengalami mual muntah dan sebaliknya. Di samping itu mual muntah diduga disebabkan oleh defisiensi mineral atau vitamin, ibu hamil yang tidak mengonsumsi vitamin dalam kondisi ini akan menambah mual muntah.

6) Faktor psikologis

Faktor psikologis yang mempengaruhi emesis gravidarum antara lain ibu hamil takut terhadap kehamilan, melahirkan, keluarga yang retak atau takut terhadap tanggung jawab sebagai seorang ibu dapat menyebabkan konflik mental yang memperburuk mual muntah sebagai ekspresi keengganan menjadi hamil.

2.2.5 Klasifikasi Emesis Gravidarum

Menurut Runiari, 2010 emesis gravidarum dapat diklasifikasikan secara klinis menjadi tiga tingkat yaitu :

1) Emesis gravidarum tingkat ringan

Biasanya frekuensi mual muntah 1-2 kali perhari. Selama < 1 jam dan jumlah yang dikeluarkan dari lambung tiap muntah < 1 cangkir.

2) Emesis gravidarum tingkat sedang

Biasanya frekuensi mual muntah 3-4 kali perhari, selama 2-3 jam dan jumlah yang dikeluarkan dari lambung setiap muntah 1-2 cangkir.

3) Emesis gravidarum Tingkat Berat

Mual muntah terus menerus 5-6 kali setiap hari dan setiap mual terjadi selama 4-5 jam. Jumlah yang dikeluarkan dari lambung setiap muntah 2-3 cangkir.

2.2.6 Tingkatan Emesis Gravidarum

1) Stadium pertama (mual)

Kondisi ini ditandai dengan keinginan untuk muntah yang dirasakan di tenggorokan atau perut, seringkali disertai dengan gejala hipersalivasi, pucat, berkeringat, takikardia dan anoreksia.

2) Stadium kedua (Retching)

Retching merupakan suatu usaha muntah yang tidak di sengaja, sering kali menyertai mual dan terjadi sebelum muntah, terdiri atas gerakan pernafasan spasmodik melawan glotis dan gerakan inspirasi dinding dada dan diafragma.

3) Stadium ketiga

Pada stadium ketiga pusat muntah menerima masukan dari korteks serebral, organ vestibular, daerah pemicu kemoreseptor.

2.2.7 Pengaruh Emesis Gravidarum Pada Ibu Dan Janin

Emesis dalam keadaan normal tidak banyak menimbulkan resiko terhadap ibu dan janin, hanya saja apabila emesis gravidarum ini berkelanjutan dan berubah menjadi hiperemesis gravidarum yang dapat meningkatkan resiko terjadinya gangguan pada kehamilan. Wanita-wanita hamil dengan gejala emesis gravidarum yang berlebih berpotensi besar mengalami dehidrasi, kekurangan cadangan karbohidrat dan lemak dalam tubuh, dapat pula terjadi robekan kecil pada selaput lendir esofagus dan lambung atau akibat perdarahan gastrointestinal (Wiknjosastro, 2011).

2.2.8 Penanganan Emesis Gravidarum

Cara mengatasi mual muntah pada kehamilan antara lain :

1. Terapi farmakologis

Mual dan muntah dapat ditangani dengan terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Penanganan mual dan muntah sering menggunakan obatantiemetik. Obat *antiemetik* adalah obat yang digunakan untuk mencegah atau meringankan gejala mual dan muntah. Efek samping farmakologi penggunaan obat antiemetik yaitu pusing, retensi urin, sedasi, kebingungan, mulut kering, dan konstipasi (Harti et al., 2018).

Beberapa obat yang digunakan untuk mengatasi mual muntah, antara lain:

1) *Pyridoxine* (Vitamin B6)

Vitamin B6 atau pyridoxine merupakan koenzim yang berperan dalam metabolisme lipid, karbohidrat, dan asam amino. Peranan vitamin B6 untuk mengatasi hiperemesis masih kontroversi. Dosis vitamin B6 yang cukup efektif berkisar 12,5-25 mg per hari tiap 8 jam. Vitamin B6 memiliki efek samping seperti sakit kepala, diare, dan mengantuk (Rofi'ah et al., 2017).

2) *Antihistamin*

Antihistamin khususnya *doxylamine* bersamaan dengan *pyridoxine* menjadi saran terapi utama untuk mengatasi morning sickness atau emesis gravidarum pada wanita hamil. *Antihistamin* memiliki efek samping meliputi nyeri kepala, gangguan psikomotor, efek anti muskarinik seperti retensi urin, mulut kering, pandangan kabur, dan gangguan saluran pencernaan (Dewi & Safitri, 2018).

3) *Fenotiazin* dan *Metoklopramid*

Kedua agen ini biasanya menjadi pilihan jika keluhan tidak hilang dengan *antihistamin*. *Metoklopramid* merupakan agen prokinetik dan antagonis dopamin, penggunaannya terkait dengan *diskinesia* (gangguan gerakan) namun kasusnya jarang. Resiko penggunaannya tergantung lama pemberian obat dan dosis kumulatif total, penggunaan lebih dari 12 minggu tidak disarankan dan tidak aman untuk kehamilan (Niebyl, 2010).

4) *Ondansetron*

Pemberian ondancetron pada terapi mual muntah kehamilan adalah *off-label*, indikasi *on-label* untuk mencegah dan mengobati mual muntah karena induksi sitotoksik, radioterapi, dan post operatif (Colvin, 2013).

2. Terapi Non Farmakologis

Penanganan non farmakologis emesis gravidarum dapat dilakukan dengan cara berikut ini:

- 1) Pengaturan diet/pengaturan nutrisi mengkonsumsi minuman jahe, minuman daun mint, pemantauan aktivitas, *personal hygiene* dan relaksasi (Yuwinten et al., 2018).
- 2) Terapi komplementer dengan menggunakan teknik akupuntur, acupressure, hipnoterapi, ekstrak jahe, aromaterapi lemon. Terapi komplementer lebih murah dan tidak mempunyai efek farmakologi (Cholifah & Nuriyanah, 2019).

2.3 Konsep Jahe

2.3.1 Definisi Jahe

Jahe merupakan salah satu tanaman rimpang yang populer untuk digunakan sebagai rempah-rempah dan juga sebagai obat. Rimpang yang berbentuk jemari yang menggebung pada ruas-ruas tengah merupakan ciri khas dari jahe. Rasa pedas yang dominan pada jahe disebabkan karena senyawa *keton* bernama *zingeron* (Hesti, S. D., dan Cahyo, 2013).

Jahe emprit atau jahe putih kecil (*Zingiber Officinale var amarum*) memiliki rimpang bobot berkisar 0,5-0,7 kg per rumpun. Struktur rimpang jahe emprit kecil-kecil dan berlapis. Daging rimpang berwarna putih kekuningan tinggi

rimpangnya dapat mencapai 11 cm dengan panjang 6-30 cm dan diameter 3,27 - 4,05 cm. Ruas jahe ini kecil dan agak sedikit menggelembung, jahe ini dipanen setelah berumur tua. Kandungan minyak atsiri rimpang jahe antara lain minyak atsiri 1,5-3,5% kadar pati 54,70%, kadar serat 6,59% dan kadar abu 7,39-8,90% (Hapsah., H. Yaya, 2010).



Gambar 2.3 Jahe emprit

2.3.2 Kandungan Jahe

Beberapa faktor yang mempengaruhi komposisi kimia rimpang jahe antara lain jenis jahe, kondisi tanah saat penanaman jahe, umur jahe saat dipanen serta cara pengolahannya. Sifat khas jahe disebabkan adanya minyak atsiri dan oleoresin jahe. Aroma harum jahe disebabkan oleh minyak atsiri, sedangkan oleoresinnya menyebabkan rasa pedas. Minyak atsiri dapat diperoleh atau diisolasi dengan destilasi uap dari rhizoma jahe kering. Ekstrak minyak jahe berbentuk cairan kental berwarna kehijauan sampai kuning, berbau harum tetapi tidak memiliki komponen pembentuk rasa pedas.

Kandungan minyak atsiri dalam jahe kering sekitar 1–3 persen. Komponen utama minyak atsiri jahe yang menyebabkan bau harum adalah *zingiberen* dan *zingiberol*. Oleoresin jahe banyak mengandung komponen pembentuk rasa pedas yang tidak menguap. Komponen dalam oleoresin jahe terdiri atas gingerol dan

zingiberen, shagaol, minyak atsiri dan resin. Pemberi rasa pedas dalam jahe yang utama adalah gingerol (Koswara, 2006).

2.3.3 Cara Membuat Seduhan Jahe

Dalam pembuatan seduhan jahe yang harus dipersiapkan yaitu jahe emprit atau jahe putih kecil sebanyak 2,5 gram di potong-potong dan di seduh air panas 250 ml ditambah gula 1 sendok makan (10 gram) diminum 2 x 1 sehari (Almaniyah, 2014).

2.3.4 Manfaat Jahe

Manfaat jahe menurut (Afriyanti, 2017) secara singkat antara lain:

- 1) Sebagai *anti-emesis*: membantu meredam mual dan muntah pada ibu hamil dan mabuk.
- 2) *Anti-spasmodic*: mengurangi kejang otot
- 3) *Carminative*: mengatasi masalah gangguan pencernaan dan gas dalam usus
- 4) *Antiseptic*: mengontrol atau mencegah infeksi bakteri
- 5) *Circulatory stimulant*: melancarkan peredaran darah
- 6) *Diaphoretic*: melancarkan keluarnya keringat
- 7) *Expectorant*: meredakan batuk

Mekanisme jahe memiliki efek langsung dalam saluran pencernaan dengan meningkatkan pergerakan lambung, serta absorbs racun dan asam. Kandungan jahe terdapat pada minyak *Atsiri Zingiberena (Zingerona)*, *Zingiberol*, *bisa bilena*, *kurkumin*, *gingerol*, *flandrena*, Vit A, dan resin pahit yang dapat memblok *serotonin* yaitu suatu *neurotransmitter* yang di sintesiskan pada *neuron-neuron serotonergis* dalam sistem saraf pusat dan

sel-sel *enterokromafin* dalam saluran pencernaan, sehingga sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut (Afriyanti, 2017).

2.4 Konsep Daun Mint

2.4.1 Definisi Daun Mint

Peppermint atau dalam bahasa Indonesia dikenal dengan daun mint (*Mentha piperita L.*) merupakan salah satu tanaman herbal aromatik penghasil minyak atsiri yang disebut minyak permen (*peppermint oil*) (Ardisela, 2012). Menurut (Sastrohamidjojo, 2004) bila minyak permen (*peppermint oil*) diproses lebih lanjut akan diperoleh kandungan menthol. Tanaman mint berasal lebih dari 30 varietas, *apple mint*, *spearmint* dan *peppermint* adalah varietas yang paling populer dari mint yang dibudidayakan di seluruh dunia, tumbuhan ini akan vitamin A, C dan B2. Hal ini juga mengandung mineral berharga seperti kalsium, tembaga dan magnesium.



Gambar 2.4 Daun mint

2.4.2 Kandungan Daun Mint

Kandungan utama dari minyak daun mint (*Mentha piperita L.*) adalah menthol, menthone dan metil asetat, dengan kandungan menthol tertinggi (73,7-85,8%) (Hadipoentyanti, 2012). Selain itu, kandungan *monoterpene*, *menthofuran*

sesquiterpene, triterpene, flavonoid, karotenoid, tannin dan beberapa mineral lain juga ditemukan dari minyak daun mint (*Mentha piperita L.*).

Menthol berkhasiat sebagai obat *karminatif* (penenang), *antispasmodic* (anti batuk) dan *diaforetik* (menghangatkan dan menginduksi keringat). Minyak *Mentha piperita L* mempunyai sifat mudah menguap, tidak berwarna, berbau tajam dan menimbulkan rasa hangat diikuti rasa dingin menyegarkan. Minyak ini diperoleh dengan cara menyuling ternanya (batang dan daun), sehingga minyak yang sudah diisolasi mentholnya disebut *dementholized oil* (Hadipoentyanti, 2012).

2.4.3 Cara Membuat Seduhan Daun Mint

Cara membuat Seduhan Daun Mint yaitu dengan cara merebus 250 ml air yang digunakan untuk menyeduh daun mint, daun mint yang di gunakan 2,5 gram dan ditambah gula pasir 1 sendok makan (10 gram), diminum 2 x 1 sehari.

2.4.4 Manfaat Daun Mint

- 1) Minyak menthol dalam mint dapat menenangkan seseorang yang mual atau mabuk laut atau darat.
- 2) Aroma mint dapat mengaktifkan kelenjar ludah di mulut sehingga memfasilitasi pencernaan untuk mencerna makanan.
- 3) Mint sering ditambahkan di balsem atau minyak lain untuk mengurangi sakit kepala karena memiliki kandungan minyak menthol.
- 4) Aroma kuat mint sangat efektif menghilangkan hidung yang tersumbat sebab mint bersifat mendinginkan & menenangkan.

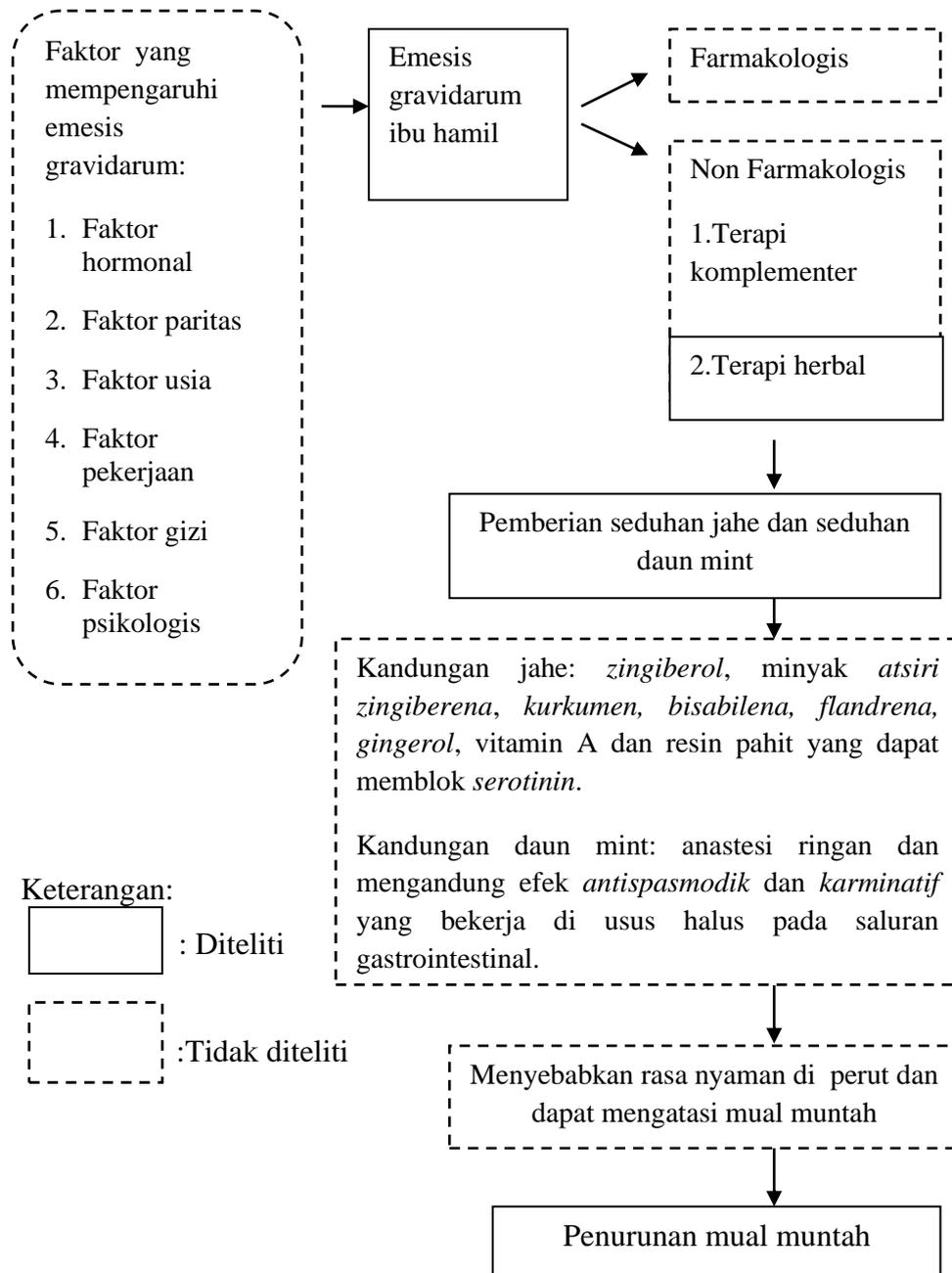
- 5) Dibandingi inhaler yang memakai aerosol, masyarakat cenderung menggunakan mint karena lebih efektif dan ramah lingkungan.
- 6) Sejumlah spesies seperti peppermint dan spearmint banyak digunakan sebagai perasa makanan, minuman keras, dan pasta gigi.
- 7) Minyak mint juga merupakan antiseptik dan anti-gatal yang baik. Jus daun mint dapat digunakan untuk membersihkan kulit.
- 8) Minyak mint dapat meringankan beberapa gejala timbulnya jerawat, dapat pula mengobati gigitan serangga.
- 9) Mint juga sudah dipercaya dalam fungsinya meningkatkan kesehatan mulut karena dapat menghambat pertumbuhan bakteri.
- 10) Mint juga dapat menyegarkan nafas

Mekanisme daun mint untuk mual muntah yaitu daun mint mengandung menthol yang dapat mempercepat sirkulasi, meringankan kembung, mual, kram pada ibu hamil. Daun mint mengandung minyak atsiri yaitu menthol yang berpotensi memperlancar sistem pencernaan dan meringankan kejang perut karena memiliki efek *anestesi* dan *antispasmodik* yang bekerja di usus halus pada saluran gastrointestinal sehingga mampu mengatasi dan menghilangkan mual muntah.

Komponen sensorik dan motorik reflek muntah di atur oleh sistem saraf otonom, banyak stimulus yang bekerja langsung pada pusat muntah atau zona pemicu *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) terletak di sebelah otak dalam medula. Pusat muntah juga menerima rangsangan dari pusat-pusat yang lebih tinggi pada cerebral, dari CTZ, organ vestibularis pada

telinga dalam dan seluruh tubuh lewat sistem saraf otonom sehingga menimbulkan rasa ingin muntah.

2.5 Kerangka konsep



Gambar 2.5 Kerangka konsep efektivitas pemberian seduhan jahe dan seduhan daun terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian Literature

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Seduhan Daun Mint terhadap Rasa Mual pada Ibu Hamil Trimester 1. Protokol dan evaluasi dari *literature review* menggunakan *ceklis* PRISMA sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah di temukan dan di sesuaikan dengan tujuan dari *literature review* ini.

3.1.2 Database Pencarian

Pencarian *literature review* ini dilakukan pada bulan september-November 2021. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung tetapi dari peneliti terdahulu. Pencarian literatur dalam *literature review* ini menggunakan satu *database* yaitu *Google Scholar*.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan kata kunci dan *Boolean operator* (AND, OR) yang digunakan peneliti untuk memperluas dan menspesifikan hasil pencarian, sehingga mudah dalam menentukan artikel yang di gunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini terdiri dari sebagai berikut.

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature review*

Mual muntah	AND	Jahe	AND	Daun mint
OR		OR		OR
Nausea vomiting		Ginger		Mint leaves

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, yang terdiri dari:

- 1) *Population problem* merupakan populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- 2) *Intervention* merupakan tindakan penatalaksanaan terhadap kasus baik individu atau kelompok masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- 3) *Comparison* merupakan penatalaksanaan atau intervensi lainnya yang digunakan sebagai pembandingan, namun jika tidak ada bisa menggunakan kelompok control pada artikel yang di pakai.
- 4) *Outcome* merupakan hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah di tentukan dalam *literature review*.
- 5) *Study design* merupakan desain penelitian yang digunakan dalam artikel-artikel yang akan di *review*.

Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi *Literature review*

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Artikel nasional dan internasional yang berkaitan dalam topik penelitian yaitu ibu hamil yang mengalami mual muntah.	Artikel nasional dan internasional dalam pembahasan ibu hamil yang mengalami mual muntah dengan patofisiologi atau komplikasi.
<i>Intervention</i>	Intervensi yang di gunakan pemberian seduhan jahe dan seduhan daun mint untuk menangani mual muntah.	Intervensi menggunakan selain seduhan jahe dan seduhan daun mint (Aromaterapi essential oil lavender, Lemon).
<i>Comparison</i>	Ada faktor pembandingan	Tidak ada faktor pembandingan
<i>Outcomes</i>	Hasil seduhan jahe lebih efektif di banding daun mint.	Hasil yang tidak menjelaskan jahe lebih efektif di banding daun mint.
<i>Study Design</i>	<i>Quasi eksperimental</i>	<i>Pra eksperiment one</i>

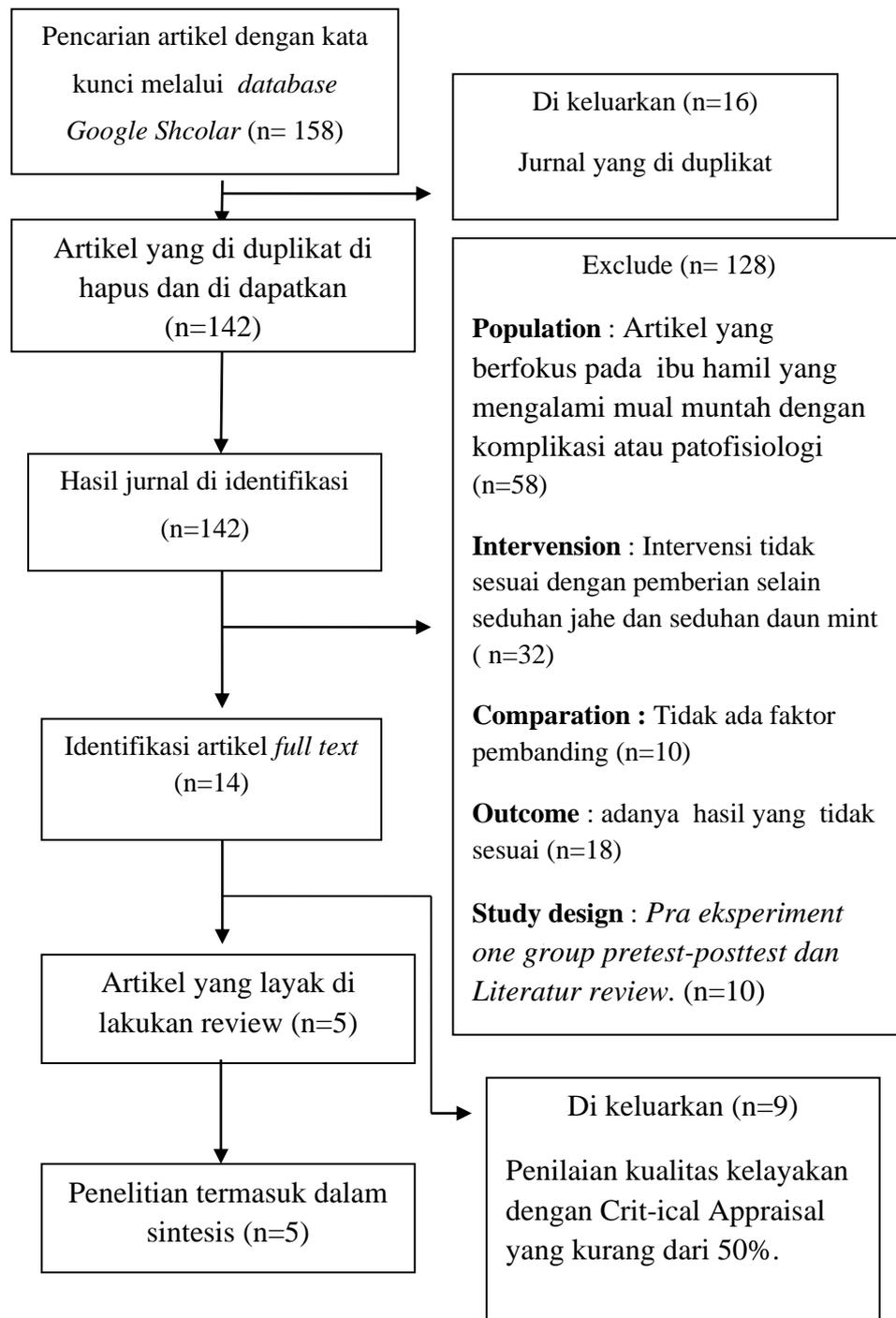
	<i>dengan pre and post group pretest-posttest test design without control group</i>	<i>group pretest-posttest dan Literatur review.</i>
<i>Publication years</i>	Antara tahun 2017 sampai 2021	Sebelum tahun 2017
<i>Language</i>	Indonesia dan Inggris	Selain Indonesia dan Inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

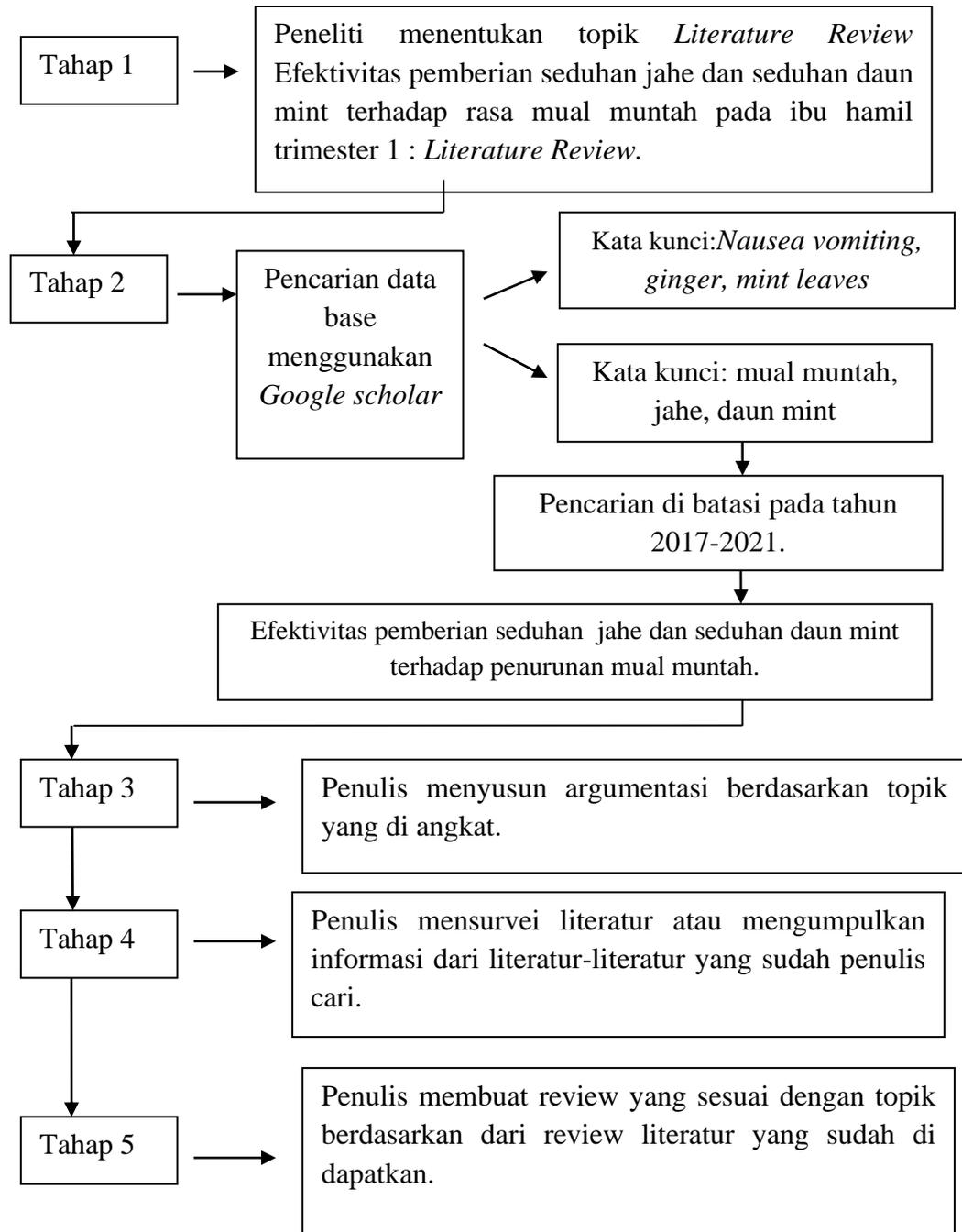
Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui publikasi di satu *database* dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH (*Medical Subject Heading*), peneliti mendapatkan 158 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan terdapat 16 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 142 artikel. Kemudian di lakukan skrining berdasarkan PICOS mendapatkan 14 artikel, kemudian di lakukan penilaian *critical appraisal* memenuhi kriteria di atas 50% dan di sesuaikan dengan tema *literature review* mendapatkan 5 artikel. *Assessment* yang di lakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi di dapatkan 5 artikel yang bisa di pergunakan dalam *literature review*. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram *Flow* di bawah ini:

Gambar 3.3 Diagram flow



Gambar 3.1 Diagram *flow* berdasarkan PRISMA 2009 (Polit and Beck, 2013)

3.4 Kerangka Kerja *Literature Review*



Gambar : 3.2 Kerangka kerja *Literatur review*

BAB 4

HASIL DAN ANALISA

4.1 Karakteristik Studi

Hasil penelusuran artikel pada penelitian berdasarkan topik *Literature review* ini “Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Seduhan Daun Mint terhadap Rasa Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester 1” di dapatkan 5 artikel penelitian dimana seluruhnya berjenis Kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan *Quasi eksperimental*. Secara keseluruhan penelitian membahas tentang Efektivitas Pemberian Jahe dan Daun Mint Terhadap Rasa Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester 1. Dari 5 artikel yang di gunakan pada *Literatur review* ini rentang tahun 2017-2021. Berikut ini hasil analisis yang di tampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

Tabel 4.1 Hasil Pencarian Jurnal

NO	PENULIS	NAMA JURNAL	JUDUL	METODE (Desain, Sampel sampling, Variabel, Instrumen, Analisis)	HASIL PENELITIAN	DATAB ASE
1.	Detty Afriyanti S	Jurnal Human Care e-ISSN:2528- 66510;Volume 2;No.3 Tahun 2017	Efektivitas Wedang Jahe Dan Daun Mint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di PMB YF Kota Bukit tinggi Tahun 2017	Desain quasy eksperimen dengan rancangan pendekatan two group desaign Populasi keseluruhan Ibu Hamil dengan emesis gravidarum Sampel 21 orang Variabel Variabel bebas wedang jahe dan daun mint variabel terikatnya mual muntah. Instrumen lembar observasi Analisa Data Uji t-test	Hasil penelitian menunjukkan bahwa seduhan jahe lebih efektif dari pada seduhan daun mint dengan <i>p-value</i> 0,000 < 0,05	<i>Google scholar</i>

2.	Nur Masruroh, Yati Isnaini Safitri, Uliyatul Laili, Ratna Ariesta Dwi Andriani, Siska Nurul Abidah	International Journal of Psychosocial Rehabilitation, Vol.24, Issue 09, 2020 ISSN: 1475-7192	The Effectiveness Of Giving Ginger And Mint Leaves To The Incidence Of Emesis Gravidarum (2020)	Desain quasi-experimental Populasi Ibu hamil trimester 1 yang mengalami morning sickness Sampel 40 ibu hamil Variabel Variabel bebas dekoksi jahe dan Daun Mint variabel terikatnya adalah morning sickness Instrumen - Analisa Data Wilcoxon	Hasil penelitian menunjukkan bahwa seduhan jahe lebih efektif dari pada daun mint dengan <i>p-value</i> 0,000 < 0,025	<i>Google scholar</i>
3.	Meika Jaya Rochmana, Melyana Nurul Widyawati	Junal Kesehatan Ibu dan Anak Vol.12, No.2, Novemembr 2018,pp.119-123 ISSN : 2302_6014 DOI : 10.29238/KIA.VI 2i.144	THE EFFECTIVENES S OF GINGER AND MINT LEAVES DECOCTION FREQUENCY OF EMESIS GRAVIDARUM	Desain Quasy eksperiment design time series design Populasi ibu hamil trimester I Sampel 30 orang Variabel Variabel bebas dekoksi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa seduhan jahe lebih efektif dari pada seduhan daun mint dengan <i>p-value</i> 0,000 < 0,05	<i>Google scholar</i>

				jahe dan daun mint variabel terikatnya emesis gravidarum. Instrumen Buku puskesmas kesesi 1 Analisa Data Univariat dan bivariat		
4.	Indah Putri Ramadhanti, Uli Hermalina Lubis	Women midwives and Midfery: Volume 1, Issue 2, 2021 https://wmmjournal.org	Ginger (Zingiber Officinale) and Mint Leaves (Mentha Piperrita L) Alleviate Emesis Gravidarum	Desain metode Quasy Experiment dengan pendekatan Two Group Pre and Post-Test Design. Populasi ibu hamil trimester I Sampel 60 orang Variabel Variabel bebas jahe dan daun mint variabel terikatnya emesis gravidarum. Instrumen teknik wawancara langsung dan lembar kuesioner mual muntah yaitu PUGE-24	Hasil penelitian menunjukkan <i>p-value</i> 0,013 <0,05 dapat di simpulkan rebusan jahe lebih efektif dari pada daun mint.	<i>Google scholar</i>

				(kehamilan 24 jam Unique Quantification dari Emesis). Analisa Data uji distribusi normal dengan uji Saphiro Wilk, data berdistribusi normal sehingga menggunakan uji t berpasangan dan uji t independen.		
5.	Putri Oktaviani, Triana Indrayani, Sri Dinengsih	Journal For Quality in Women's Health	Vol.4 No.2 September 2021 pp.146-151 p-ISSN:2615-6660 e-ISSN : 2615-6644 DOI:10.30994/JQ WH.V4i2.124	Desain Quasi experimental dengan pre and post test design with control group Populasi ibu hamil trimester 1 Sampel 30 orang Variabel Varibel bebas seduhanjahe dan variabel terikatnya daun mint mual muntah. Instrumen	Hasil penelitian menunjukkan <i>p-value</i> <0,05 dapat di simpulkan rebusan jahe lebih efektif dari pada daun mint.	<i>Google scholar</i>

(PUQE)-24 scoring
system, lembar
observasi dan informed
consent
Analisa Data
Descriptive
statistics, paired t-test

4.2 Karakteristik Responden Studi

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Paritas, Pendidikan

No	Judul Artikel	Karakteristik Berdasarkan Umur	Karakteristik Berdasarkan Paritas	Karakteristik Berdasarkan Pendidikan
1.	Efektivitas Wedang Jahe Dan Daun Mint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di PMB YF Kota Bukittinggi Tahun 2017	Tidak menyebutkan tentang frekuensi berdasarkan umur	Tidak menyebutkan tentang frekuensi berdasarkan paritas	Tidak menyebutkan tentang frekuensi berdasarkan pendidikan
2.	The Effectiveness Of Giving Ginger And Mint Leaves To The Incidence Of Emesis Gravidarum	Jahe (N= 30) Umur (20-35 tahun) = 25% Umur (>35 tahun) = 0 Daun mint (N=10) Umur (20-35 tahun) = 70% Umur (>35 tahun) = 5%	Jahe (N= 21) > 3 = 2,5% < 3 = 50% Daun mint (N=19) > 3 = 2,5% < 3 = 40%	Jahe (N= 31) Sekunder = 60% Tinggi = 17,5% Daun mint (N=9) Sekunder = 20% Tinggi = 2,5 %
3.	The Effectiveness of Ginger and Mint Leaves Decoction Frequency of Emesis Gravidarum.	Tidak menyebutkan tentang frekuensi berdasarkan umur	Tidak menyebutkan frekuensi berdasarkan paritas	Tidak menyebutkan frekuensi berdasarkan pendidikan
4.	Ginger (Zingiber Officinale) and Mint Leaves (Mentha Piperrita L) Alleviate Emesis Gravidarum	Tidak menyebutkan tentang frekuensi berdasarkan umur	Tidak menyebutkan frekuensi berdasarkan paritas	Tidak menyebutkan frekuensi berdasarkan pendidikan
5.	Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Daun	Jahe (N=15) Umur (< 20 tahun) = 13,3 %	Jahe (N=15) Primigravida = 66,7%	Jahe (N=15) Menengah = 80%

Mint terhadap Rasa Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester 1.	Umur (<20-35 tahun) = 80% Umur (> 35 tahun) = 6,7% Daun Mint (N=15) Umur (< 20 tahun) = 6,7% Umur (<20-35 tahun) =86,6% Umur (> 35 tahun) = 6,7%	Multigravida = 33,3% Daun Mint (N=15) Primigravida = 73,3% Multigravida = 26,7%	Tinggi = 20% Daun Mint (N=15) Menengah = 86,7% Tinggi = 13,3%
--	--	---	---

Berdasarkan tabel 4.2 di atas karakteristik responden dari 5 artikel berdasarkan umur di peroleh 2 artikel dengan umur 20-35 tahun sedangkan 3 artikel tidak mencantumkan karakteristik umur. Menurut Mariantari (2014) semakin tua seseorang akan makan semakin jarang mengalami mual muntah selama kehamilan karena semakin tua seseorang semakin mudah sakit karena sudah memiliki pengalaman yang cukup, sedangkan ibu pada usia 21-35 tahun pada kehamilan pertama mengalaminya, belum mengetahui cara mengatasi mual muntah saat awal kehamilan. Karakteristik dari 5 artikel berdasarkan paritas diperoleh 2 artikel dengan responden paritas primigravida dan 3 artikel tidak mencantumkan karekteristik berdasarkan paritas. Menurut penelitian menyebutkan bahwa mual muntah terjadi pada ibu primigravida karena belum memiliki pengalaman yang cukup dalam menangani mual muntah pada awal kehamilan (Retnowati, 2019). Untuk karakteristik berdasarkan pendidikan dari 5 artikel di peroleh 2 artikel dengan responden pendidikan menengah dan 3 artikel tidak mencantumkan karakteristik berdasarkan pendidikan. Pendidikan menengah lebih dominan karena sesuai penelitian yang menyebutkan bahwa pendidikan akan mempengaruhi pola pikir seseorang dalam mengambil keputusan. Semakin rendah pendidikan akan semakin sulit menerima infomasi dari orang lain (Muhsinan Emma Yuniarrahmah, 2014). Ibu dengan pendidikan menengah kurang memiliki wawasan tentang cara pengobatan mual muntah pada awal kehamilan.

4.3 Mual Muntah Sebelum dan Sesudah di Berikan Seduhan Jahe

Tabel 4.3 Mual Muntah Sebelum dan Sesudah di Berikan Seduhan Jahe

No	Penulis dan Tahun Terbit	Judul	Hasil temuan	
			Sebelum	Sesudah
1.	Detty Afriyanti S 2017	Efektivitas Wedang Jahe dan Daun Mint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di PMB YF Kota Bukit Tinggi	Hasil analisis di dapatkan nilai sig = 0,000 < 0,05 (a) dengan rata-rata frekuensi mual muntah sebelum mengkonsumsi wedang jahe 5,86 dengan standar deviasi 1,345	Hasil analisis di dapatkan nilai sig = 0,000 < 0,05 (a) dengan rata-rata frekuensi mual muntah sesudah mengkonsumsi wedang jahe 3,71 dengan standar deviasi 0,951
2.	Nur Masruroh, Yati Isnaini Safitri, Uliyatul Laili, Ratna Ariesta Dwi Andriani, Siska Nurul Abidah (2020)	The Effectiveness OF Giving Ginger And Mint Leaves To The Incidence Of Emesis Gravidarum.	Hasil analisis di peroleh <i>p-value</i> 0,000 < 0,05 dengan nilai rata-rata 2,80 dengan standart deviasi 0,532	Hasil analisis di peroleh <i>p-value</i> 0,000 < 0,05 dengan nilai rata-rata 1,53 dengan standart deviasi 0,426
3.	Meika Jaya Rochmana, Melyana Nurul Widyawati (2018)	THE EFFECTIVENESS AND MINT LEAVES DECOCTION TOWARD THE FREQUENCY OF EMESIS GRAVIDARUM	Hasil analisis didapatkan <i>p-value</i> 0,000 < 0,05 dengan rata-rata intensitas mual muntah sebelum di berikan seduhan jahe 3,60 dengan standar deviasi 0,986	Hasil analisis di dapatkan <i>p-value</i> 0,000 < 0,05 dengan rata-rata intensitas mual muntah setelah diberikan seduhan jahe 1,27 dengan standar deviasi 0,704
4.	Indah Putri Ramadhanti, Uli Hermalina Lubis (2021)	Ginger (Zingiber Officinale) and Mint Leaves (Mentha Piperrita L) Alleviate Emesis Gravidarum.	Hasil analisis di dapatkan <i>p-value</i> 0,011 < 0,05 dengan rata-rata 9,25 dengan standart deviasi 1,441	Hasil analisis di dapatkan <i>p-value</i> 0,011 < 0,05 dengan rata-rata 5,25 dengan standart deviasi 1,414

5. Putri Oktaviani, Triana Indrayani, Sri Dinengsih (2021)	Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Daun Mint terhadap Rasa Mual Muntah pada Ibu Hamil trimester 1	Hasil analisis di dapatkan <i>p-value</i> < 0,05 dengan rata-rata 9,00 dengan standart deviasi 2,952	Hasil analisis di dapatkan <i>p-value</i> <0,05 dengan rata-rata 5,00 dengan standart deviasi 1,558
--	---	--	---

Berdasarkan pada tabel 4.3 Menunjukkan hasil analisis sebelum dan sesudah di lakukan pemberian seduhan jahe pada ibu hamil di dapatkan 4 artikel $p\text{-value}$ $0,000 < 0,5$ dan 1 artikel dengan $p\text{-value}$ $0,011 < 0,05$ Artinya pemberian seduhan jahe berpengaruh dalam menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester 1. Intensitas mual muntah pada penelitian (Afriyanti, 2017) hasil analisis intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester 1 sebelum di lakukan pemberian seduhan jahe di dapatkan nilai $p\text{-value}$ $0,000 < 0,05$ dengan rata-rata intensitas mual muntah sebelum di berikan wedang jahe 5,86 dengan standart deviasi 1,345 sedangkan intensitas mual muntah sesudah di berikan wedang jahe 3,71 dengan standar deviasi 0,951 artinya intensitas mual muntah menurun.

Penelitian (Nur Masruroh, 2020) hasil penelitian ini didapatkan $p\text{-value}$ $0,000 < 0,05$ dengan rata-rata intensitas mual muntah sebelum dilakukan pemberian seduhan jahe 2,80 dengan standar deviasi 0,532 sedangkan intensitas mual muntah sesudah di berikan seduhan jahe 1,53 dengan standart deviasi 0,426 artinya intensitas mual muntah menurun. Penelitian (Rochkmana et al., 2018) hasil penelitian ini di dapatkan $p\text{-value}$ $0,000 < 0,05$ dengan rata-rata intensitas mual muntah sebelum seduhan jahe 3,60 dengan standart deviasi 0,986 sedangkan intensitas mual muntah sesudah diberikan seduhan jahe 1,27 dengan standart deviasi 0,704. Penelitian (Ramadhanti, 2021) hasil penelitian ini di dapatkan $0,011 < 0,05$ dengan rata-rata intensitas mual muntah sebelum di berikan seduhan jahe 9,25 dengan standart deviasi 1,441 sedangkan intensitas mual muntah sesudah di berikan seduhan jahe 5,25 dengan standart deviasi 1,414. Penelitian (Oktaviani et al., 2021) hasil penelitian ini di dapatkan $p\text{-value}$

<0,05 dengan rata-rata intensitas mual muntah sebelum di berikan seduhan jahe 9,00 dengan standar deviasi 2,952 sedangkan intensitas mual muntah sesudah di berikan seduhan jahe 5,00 dengan standart deviasi 1,558

4.4 Mual Muntah Sebelum dan Sesudah di Berikan Seduhan Daun Mint

Tabel 4.4 Mual Muntah Sebelum dan Sesudah di Berikan Seduhan Daun Mint

No	Penulis dan Tahun Terbit	Judul	Hasil temuan	
			Sebelum	Sesudah
1.	Detty Afriyanti S (2017)	Efektivitas Wedang Jahe dan Daun Mint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di PMB YF Kota Bukit Tinggi	Hasil analisis di dapatkan nilai sig = 0,000 < 0,05 (a) dengan rata-rata frekuensi mual muntah sebelum mengkonsumsi daun mint 5,29 dengan standar deviasi 1,113	Hasil analisis di dapatkan nilai sig = 0,000 < 0,05 (a) dengan rata-rata frekuensi mual muntah sesudah mengkonsumsi daun mint 3,57 dengan standart deviasi 0,952
2.	Nur Masruroh, Yati Isnaini Safitri, Uliyatul Laili, Ratna Ariesta Dwi Andriani, Siska Nurul Abidah (2020)	The Effectiveness OF Giving Ginger And Mint Leaves To The Incidence Of Emesis Gravidarum.	Hasil analisis di peroleh <i>p-value</i> 0,000 < 0,05 dengan nilai rata-rata 3,65 dengan standart deviasi 0,521	Hasil analisis di peroleh <i>p-value</i> 0,000 < 0,05 dengan nilai rata-rata 3,03 dengan standart deviasi 0,710
3.	Meika Jaya Rochmana, Melyana Nurul Widyawati (2018)	THE EFFECTIVENESS AND MINT LEAVES DECOCTION TOWARD THE FREQUENCY OF EMESIS GRAVIDARUM	Hasil analisis didapatkan <i>p-value</i> 0,000 < 0,05 dengan rata-rata intensitas mual muntah sebelum di berikan rebusan jahe 3,67 dengan standar deviasi 1,175	Hasil analisis didapatkan <i>p-value</i> 0,000 < 0,05 dengan rata-rata intensitas mual muntah sesudah di berikan rebusan jahe 2,47 dengan standar deviasi 0,915
4.	Indah Putri Ramadhanti, Uli Hermalina Lubis (2021)	Ginger (Zingiber Officinale) and Mint Leaves (Mentha Piperrita L) Alleviate Emesis Gravidarum.	Hasil analisis di dapatkan <i>p-value</i> 0,011 < 0,05 dengan rata-rata 10,00 dengan standar deviasi 1,141	Hasil analisis di dapatkan <i>p-value</i> 0,011 < 0,05 dengan rata-rata 7,00 dengan standart deviasi 1,141

5. Putri Oktaviani, Triana Indrayani, Sri Dinengsih (2021)	Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Daun Mint terhadap Rasa Mual Muntah pada Ibu Hamil trimester 1	Hasil analisis di dapatkan <i>p</i> - <i>value</i> <0,05 dengan rata-rata 9,60 dengan standart deviasi 3,042	Hasil analisis di dapatkan <i>p</i> - <i>value</i> <0,05 dengan rata- rata 6,73% dengan standart deviasi 2,576.
--	--	---	--

Tabel 4.4 Menunjukkan hasil analisis mual muntah sebelum dan sesudah di lakukan pemberian daun mint pada ibu hamil di dapatkan 4 artikel $p\text{-value}$ $0,000 < 0,05$ dan 1 artikel dengan $p\text{-value}$ $0,024 < 0,05$ artinya pemberian daun mint berpengaruh dalam menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester 1. Intensitas mual muntah pada penelitian (Afriyanti, 2017) hasil analisis intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester 1 sebelum di lakukan pemberian wedang daun mint di dapatkan nilai $p\text{-value}$ $0,000 < 0,05$ dengan rata-rata intensitas mual muntah sebelum di berikan wedang daun mint 5,29 dengan standart deviasi 1,113 sedangkan intensitas mual muntah sesudah di berikan wedang daun mint 3,57 dengan standar deviasi 0,952 artinya intensitas mual muntah menurun.

Penelitian (Nur Masruroh, 2020) hasil penelitian ini didapatkan $p\text{-value}$ $0,000 < 0,05$ dengan rata-rata intensitas mual muntah sebelum dilakukan pemberian seduhan daun mint 3,65 dengan standar deviasi 0,521 sedangkan intensitas mual muntah sesudah di berikan seduhan daun mint 3,03 dengan standart deviasi 0,710 artinya intensitas mual muntah menurun. Penelitian (Rochkmana et al., 2018) hasil penelitian ini di dapatkan $0,000 < 0,05$ dengan rata-rata intensitas mual muntah sebelum seduhan daun mint 3,67 dengan standart deviasi 01,175 sedangkan intensitas mual muntah sesudah diberikan seduhan daun mint 2,47 dengan standart deviasi 0,915. Penelitian (Ramadhanti, 2021) hasil penelitian ini di dapatkan $p\text{-value}$ $0,011 < 0,05$ dengan rata-rata sebelum di berikan seduhan daun mint 10,00 dengan standart deviasi 1,441 sedangkan intensitas mual muntah sesudah di berikan seduhan daun mint 7,00 dengan

standart deviasi 1,414. Penelitian (Oktaviani et al., 2021) hasil penelitian ini di dapatkan *p-value* 0,05 dengan rata-rata intensitas sebelum di berikan daun mint 9,60 dengan standart deviasi 3,042 sedangkan intensitas mual muntah sesudah di berikan daun mint 6,73 dengan standart deviasi 1,558.

4.5 Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Seduhan Daun Mint terhadap Mual Muntah

Tabel 4.5 Hasil Analisis Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Seduhan Daun Mint Terhadap Rasa Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester 1

No	Penulis dan Tahun penerbit	Judul	Hasil Temuan
1.	Detty Afriyanti S (2017)	Efektivitas Wedang Jahe dan Daun Mint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di PMB YF Kota Bukit Tinggi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa jahe lebih efektif dari pada daun mint dengan <i>p-value</i> $0,000 < 0,05$
2.	Nur Masruroh, Yati Isnaini Safitri, Uliyatul Laili, Ratna Ariesta Dwi Andriani, Siska Nurul Abidah (2020)	The Effectiveness OF Giving Ginger And Mint Leaves To The Incidence Of Emesis Gravidarum.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa jahe lebih efektif dari pada daun mint dengan <i>p-value</i> $0,000 < 0,025$
3.	Meika Jaya Rochmana, Melyana Nurul Widyawati (2018)	THE EFFECTIVENESS AND MINT LEAVES DECOCTION TOWARD THE FREQUENCY OF EMESIS GRAVIDARUM	Hasil penelitian menunjukkan bahwa jahe lebih efektif dari pada daun mint dengan <i>p-value</i> $0,000 < 0,05$
4.	Indah Putri Ramadhanti, Uli Hermalina Lubis (2021)	Ginger (Zingiber Officinale) and Mint Leaves (Mentha Piperrita L) Alleviate Emesis Gravidarum.	Hasil penelitian menunjukkan <i>p-value</i> $0,013 < 0,05$ dapat di simpulkan rebusan jahe lebih efektif dari pada daun mint.
5.	Putri Oktaviani, Triana Indrayani, Sri Dinengsih (2021)	Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Daun Mint terhadap Rasa Mual Muntah pada Ibu Hamil trimester 1	Hasil penelitian menunjukkan <i>p-value</i> $< 0,05$ dapat di simpulkan seduhan jahe lebih efektif dari pada daun mint.

Tabel 4.5 Menunjukkan hasil analisis efektivitas pemberian jahe dan daun mint terhadap rasa mual muntah pada ibu hamil trimester 1

di dapatkan rata-rata nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ artinya jahe lebih efektif di bandingkan dengan daun mint.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Identifikasi Intensitas Mual Muntah Sebelum dan Sesudah di Berikan Seduhan Jahe

Berdasarkan tabel 4.3 hasil review dari 5 artikel yang telah di review menunjukkan bahwa pemberian seduhan jahe sebelum dan sesudah pada ibu hamil trimester 1 berpengaruh dalam menurunkan intensitas mual muntah, intensitas mual muntah sebelum minum seduhan jahe yaitu 3-9 kali sehari sedangkan sesudah di berikan minum seduhan jahe intensitas mual muntah menurun yaitu menjadi 3-5 kali sehari.

Mual muntah dalam kehamilan di sebut juga morning sickness gejala ini muncul sekitar minggu ke 4-9 kehamilan, mencapai puncak pada minggu ke 7-12 kehamilan, Perasaan mual muntah ini di sebabkan oleh meningkatnya kadar hormon *estrogen* dan *progesterone* yang di produksi oleh *Human Chorionic Gonadotropine (HCG)* dalam serum dan plasenta (Aritonang, 2010).

Jahe merupakan tanaman herbal atau tanaman tradisional yang bisa di lakukan dan mudah di dapatkan. Jahe berkhasiat sebagai anti muntah dan dapat di gunakan para ibu hamil untuk mengurangi mual muntah. Kandungan jahe (*Zingiber Officinale*) mengandung *Zingiberena minyak esensial, zingeberol, bisabilena, kurkumen, gingerol, flandrene*, vitamin A dan getah pahit yang dapat memblokir serotonin, neurotransmitter yang di sintesis di neuron serotonergik di sistem saraf, pusat dan sel-sel enterokromofin di saluran pencernaan sehingga di yakini dapat memberikan rasa nyaman di perut sehingga dapat mengatasi mual

muntah (Ningsih et al., 2020). Untuk mengatasi mual dan muntah dapat mengkonsumsi jahe dalam berbagai bentuk olahan seperti seduhan jahe, wedang jahe, infusa jahe dan dekoksi selama kandungan jahe tersebut tidak rusak.

Opini peneliti pemberian seduhan jahe dapat menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester 1, sehingga pemberian seduhan jahe dapat di gunakan sebagai terapi herbal untuk menurunkan mual muntah, pemberian seduhan jahe yang baik dan efektif jika kandungan jahe tersebut tidak rusak.

5.2 Identifikasi intensitas Mual Muntah Sebelum dan Sesudah di Berikan Seduhan Daun Mint.

Berdasarkan tabel 4.4 hasil review dari 5 artikel yang telah di review menunjukkan bahwa pemberian seduhan daun mint sebelum dan sesudah pada ibu hamil trimester 1 berpengaruh dalam menurunkan intensitas mual muntah. Intensitas mual muntah sebelum minum seduhan daun mint yaitu 3-10 kali sehari sedangkan sesudah di berikan seduhan daun mint intensitas mual muntah menurun yaitu menjadi 3-5 kali sehari.

Daun mint juga di ketahui bisa menjadi obat yang aman dan efektif untuk mengobati mual muntah pada ibu hamil. Daun mint bisa di makan seperti permen mint, minuman daun mint dan menggunakan minyak peppermint (Elshabrina, 2013),(Parwitasari, 2014). Daun mint juga mengandung menthol yang dapat mempercepat sirkulasi, meringankan kembung, mual dan kram. Daun mint mengandung minyak atsiri yaitu menthol yang berpotensi memperlancar sistem pencernaan dan meringankan kejang perut atau kram karena memiliki efek anestesi ringan serta mengandung efek karminatif dan antipasmodik yang bekerja

di usus halus pada saluran gastrointestinal sehingga mampu mengatasi mual muntah (Tiran, 2008).

Opini peneliti pemberian seduhan daun mint merupakan salah satu alternatif untuk menurunkan mual muntah dengan kandungan menthol yang bisa mengurangi mual muntah.

5.3 Efektivitas Pemberian Jahe dan Daun Mint Terhadap Rasa Mual

Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1

Berdasarkan Tabel 4.5 hasil review dari 5 artikel yang telah di review terdapat hasil efektivitas pemberian seduhan jahe dan seduhan daun mint terhadap rasa mual muntah pada ibu hamil trimester 1 di artinya seduhan jahe lebih efektif di bandingkan dengan daun mint.

Kehamilan mempengaruhi tubuh ibu hamil dengan menimbulkan perubahan-perubahan fisiologi yang terjadi di seluruh sistem organ, sebagian besar perubahan pada tubuh ibu hamil di sebabkan oleh kerja hormonal. Mual muntah pada kehamilan biasanya bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat dikontrol sesuai dengan kondisi ibu hamil. Kondisi tersebut terkadang berhenti pada trimester pertama, namun pengaruhnya dapat menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit (Runiari, 2010). Perasaan mual ini di sebabkan oleh meningkatnya kadar hormon *estrogen* dan *progesterone* yang di produksi oleh *Human Chorionic Gonadotropine (HCG)* dalam serum dan plasenta (Aritonang, 2010).

Kandungan jahe memiliki kelebihan di bandingkan daun mint, kandungan dalam jahe (*Zingiber Officinale*) mengandung minyak atsiri Zingiberena (Zingirona), zingerol, bisabillena, kurkumin, gingeerol, flandrene, vitamin A dan resin pahit yang dapat memblokir serotonin, neurotransmitter yang di sintesis di neuron serotonergik yang secara langsung mempengaruhi sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin di saluran pencernaan sehingga diyakini dapat memberikan rasa nyaman di perut sehingga dapat mengatasi mual muntah (Ningsih et al., 2020). Keunggulan jahe dibandingkan herbal lainnya adalah jahe merupakan stimulan aromatik yang kuat sehingga dapat mengontrol dengan meningkatkan peristaltik usus dan didalam jahe terdapat bahan esensial yang mempunyai aktivitas antiemetik atau anti muntah yang efektif dan jahe lebih murah, sederhana, efektif, tanpa efek samping merugikan (Wardani et al., 2020).

Opini peneliti saat kehamilan pertama ibu hamil biasanya mengalami mual muntah sehingga pada saat hamil terjadi penurunan nutrisi, dehidrasi dan kelemahan yang menyebabkan hormon *Human Chorionic Gonadotropin dalam serum dan plasenta*. HCG merupakan kejadian mual muntah dengan bekerja pada *Chemoreceptor Trigger Zone* dan pengosongan lambung yang berkurang, Sehingga peningkatan hormon inilah akan terjadi mual muntah. Untuk menurunkan mual muntah ini bisa menggunakan secara herbal dengan pemberian seduhan jahe dan seduhan daun mint.

Dalam pemberian seduhan jahe dan seduhan daun mint responden lebih menerima pemberian seduhan jahe di bandingkan daun mint. Hal ini di karenakan jahe telah umum di gunakan sehari-hari dan tanaman biasanya sudah ada di

lingkungan sekitar, Jahe juga sangat mudah di dapatkan di pasaran dan sebagian responden telah mengetahui kandungan dari jahe yang dapat di jadikan sebagai alternatif untuk mengatasi mual muntah. Sedangkan untuk daun mint responden masih sedikit asing di keseharian dan beberapa responden masih belum mengerti bagaimana bentuk dari daun mint tersebut, Maka dapat di simpulkan bahwa jahe lebih efektif di bandingkan daun mint untuk menurunkan mual muntah karena mudah di dapatkan di lingkungan sekitar.

BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi Literatur yang berjudul Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Seduhan Daun Mint Terhadap Rasa Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 dengan *Literatur Review* dapat di tarik kesimpulan :

- 1) Hasil identifikasi intensitas mual muntah pada ibu hamil menunjukkan bahwa sebelum dan sesudah di lakukan pemberian seduhan jahe pada ibu hamil di dapatkan dari 5 artikel yang telah di review menunjukkan bahwa pemberian seduhan jahe sebelum dan sesudah pada ibu hamil trimester 1 berpengaruh dalam menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester 1 dengan intensitas mual muntah sebelum seduhan jahe yaitu 3-9 kali sehari sedangkan sesudah di berikan seduhan jahe frekuensi mual muntah menurun yaitu menjadi 3-5 kali sehari.
- 2) Hasil identifikasi intensitas mual muntah pada ibu hamil menunjukkan bahwa sebelum dan sesudah di lakukan pemberian seduhan daun mint pada ibu hamil di dapatkan dari 5 artikel yang telah di review menunjukkan bahwa pemberian seduhan daun mint sebelum dan sesudah pada ibu hamil trimester 1 berpengaruh dalam menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester 1 dengan intensitas mual muntah sebelum seduhan daun mint yaitu 3-10 kali sehari sedangkan sesudah seduhan daun mint intensitas mual muntah menurun yaitu 3-7.

- 3) Dari analisis 5 artikel seluruh artikel menunjukkan hasil pemberian seduhan jahe lebih efektif dari pada seduhan daun mint untuk menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

6.2 Saran

1) Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai acuan dalam penelitian tentang efektivitas pemberian seduhan jahe dan seduhan daun mint terhadap rasa mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

2) Bagi Ibu Hamil dan Masyarakat Lainnya

Bagi ibu hamil dan masyarakat lainnya penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan ibu hamil dan masyarakat lainnya untuk mengatasi mual muntah dengan menggunakan terapi non farmakologi seperti pemberian seduhan jahe dan seduhan daun mint

3) Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi penelitian ini dapat di gunakan sebagai referensi untuk kemajuan dan perkembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi ibu hamil yang mengalami mual muntah.

4) Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan penelitian ini dapat digunakan sebagai sebagai bahan informasi dan menambah wawasan bagi tenaga kesehatan

dalam penggunaan terapi non farmakologi dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, D. (2017). Efektivitas Wedang Jahe Dan Daun Mint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di PMB YF Kota Bukittinggi Tahun 2017. *Human Care Journal*, 2(3). <https://doi.org/10.32883/hcj.v2i3.642>
- Almaniyah. (2014). Efektifitas Pemberian Wedang Jahe (*Zingiber Officinale* Var *Rubrum*) Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Trimester Pertama. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*. (<http://repository.unair.ac.id/22631>)
- Ardani, A. (2013). Perbandingan Efektifitas Pemberian Terapi Minuman Jahe dengan Minuman Kapulaga Terhadap Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester I di Keluarahan *Semarang: STIKES Ngudi Waluyo Ungaran*. http://www.academia.edu/download/38030163/3657_mual_muntah.pdf
- Ardisela. (2012). Aplikasi Gibberelin Terhadap Induksi Pembungaan Tanaman *Mentha* spp. *Jurnal LPPM*, 8 (1)(PARADIGMA), 17–23.
- Aritonang, E. (2010). *Kebutuhan Gizi Ibu Hamil*. Kampus IPB Taman Kencana Bogor.
- Aziza, S. A. N., Retnowati, R., Kimia, J., & Brawijaya, U. (2013). 246386-*Isolasi-Dan-Karakterisasi-Terhadap-Minya-53D44a65*. 2(2), 580–586.
- Carolin, B. T., & Ummah, A. H. (2019). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Ginger Oil (*Zingiber officinale*) Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Klinik Makmur Jaya Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 7(Vol. 7 No. 1 (2019): Juni 2019), 1–5. <http://www.jkqh.uniqhba.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/66>
- Cholifah, S., & Nuriyanah, T. E. (2019). Aromaterapi Lemon Menurunkan Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Kebidanan Midwiferia*, 4(1), 36. <https://doi.org/10.21070/mid.v4i1.1844>
- Dewi, W. S., & Safitri, E. Y. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan Wanti Mardiwati. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(3), 4–8. <https://doi.org/10.33221/jikes.v17i3.173>
- Elsa, V. W., & Pertiwi, H. W. (2012). Hubungan Paritas Ibu Hamil Trimester I Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Di Puskesmas Teras. *Jurnal Kebidanan*, IV(02), 35–48.
- Elshabrina. (2013). *Dahsyatnya Daun Obat Sepanjang Masa*. Cemerlang Publishing.
- Hadipoentyanti. (2012). *Pedoman Teknis Mengenal Tanaman Mentha (Mentha Arvensis L.) dan Budidayanya*. Balai Penelitian dan Pengembangan

Pertanian.

- Hapsoh., H. Yaya, dan J. E. (2010). *Budidaya dan Teknologi Pascapanen Jahe*. Universitas Sumatera Utara.
- Harti. (2018). *Aktivitas Antioksidan pada Minuman Fungsional Berbasis Jahe dan Kacang-Kacangan sebagai Antimetik*. 5, 11–17.
- Hesti, S. D., dan Cahyo, S. (2013). *Jahe Penebar Swadaya*.
- Hidayati, R. (2009). *Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Salemba Medika.
- Jannah. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. ANDY.
- Koesno. (2009). Pengaruh pemberian aromaterapi jeruk dengan penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I. *Fakultas Ilmu Kesehatan*.
- Koswara. (2006). *Jahe dan Hasil Olahannya*. Pustaka Sinar Harapan.
- Manuaba. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. EGC.
- Manuaba. (2010). *Ilmu kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. EGC.
- Muhsinan Emma Yuniarramah. (2014). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA HAMIL DENGAN PERILAKU KESEHATAN GIGI DAN MULUT DI POLI KANDUGAN RSUD BANJARBARU . *DENTINO JURNAL KEDOKTERAN GIGI*, 2(2), 110–116.
- Neil, A. M. & N. (2006). *Hyperemesis gravidarum*. *Journal Obstetrics & Genecology*. 5, 204.
- Niebyl. (2010). Nausea and vomiting in pregnancy. *The New England Journal of Medicine*, 363, 1544–1550.
- Ningsih, D. A., Fahriani, M., Azhari, M., & Oktarina, M. (2020). Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe terhadap Frekuensi Emesis Gravidarum Trimester I. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v7i1.320>
- Nur Masruroh. (2020). Efektivitas Pemberian Jahe Dan Mint Terhadap Emesis Gravidarum. *Jurnal Internasional Rehabilitasi Psikososial*, 24, 1003–1010.
- Oktaviani, P., Indrayani, T., & Dinengsih, S. (2021). Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Daun Mint Terhadap Rasa Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Kabupaten Bogor Tahun 2021. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(2), 146–151. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i2.124>

- Parwitasari. (2014). Perbandingan Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Dan Daun Mint Terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil. *Jurnal Online Mahasiswa*, 1, 1.
- Prawirohardjo. (2016). *Buku Ilmu Kebidanan* (Edisi 4.). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S. (2005). *Ilmu kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Ramadhanti, I. P. (2021). Jahe (*Zingiber Officinale*) dan Daun Mint (*Mentha Piperita L*) Mengurangi Emesis Gravidarum. *Women, Midwives, and Midwifery*, 1.
- Retnowati, Y. (2019). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Emesis Gravidarum Pada Kehamilan Trimester I Di Puskesmas Pantai Amal. *Journal of Borneo Holistic Health*, 2(1), 40–56.
- RI, Kemenkes. (2012). *Profil Kesehatan Republik Indonesia*.
- Rochkmana, M. J., Widyawati, M. N., Gravidarum, E., & Rochkmana, M. J. (2018). *EFEKTIVITAS DEKOKSI JAHE DAN DAUN MINT*. 12(2), 119–123.
- Rofi'ah, S. (2017). Efektivitas Konsumsi Jahe Dan Sereh Dalam Mengatasi Morning Sickness. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 57–63.
- Rukiyah. (2009). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)* (1st ed.). Trans Info Media.
- Runiari, N. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Hiperemesis Gravidarum*. Salemba Medika.
- Sastrohamidjojo. (2004). *Kimia Minyak Atsiri*. Gadjah Mada University Press.
- Sofian. (2011). *Sinopsis Obstetri jilid 2*. EGC.
- Sue, J. (2004). *Buku Farmakologi Kebidanan*. EGC.
- Sujuyatini, K. Y. H. P. W. (2009). *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Fitramaya.
- Sulistiyawati, A. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika.
- Tiran, D. (2008). *Mual Muntah Kehamilan*. Buku Kedeokteran ECG.

Wardani, F. K., Nurrahmaton, N., & Juliani, S. (2020). EFEKTIVITAS EKSRTAK JAHE UNTUK MENGURANGI EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI KLINIK Hj. DEWI SESMERA MEDAN. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 5(2), 64–77.

WHO. (2013). *Who Mortality database*.

Wiknjosastro, H. (2011). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka.

Yanuaringsih, G. P., Nasution, A. S., & Aminah, S. (2020). Efek Seduhan Jahe Sebagai Anti Muntah Pada Perempuan Hamil Trimester Pertama. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 3(2), 151–158.

Yuwinten, Y. (2018). Pengaruh Komunikasi Afirmasi Terhadap Durasi Dan Frekuensi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 18(2), 237–248. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v18i2.408>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jurnal-Jurnal

e-ISSN:2528-66510;Volume 2;No.3 Tahun 2017

Jurnal Human Care

Efektivitas Wedang Jahe Dan Daun Mint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di PMB YF Kota Bukittinggi Tahun 2017

Detty Afriyanti S¹⁾

¹⁾Prodi D IV Kebidanan, STIKes Fort De Kock, Bukittinggi

email: afriyantidetty@gmail.com

Submitted: 20-07-2017, Reviewer: 25-08-2017, Accepted: 30-12-2017

Abstract

Nausea and vomiting in Pregnant Women is a normal complaint that is often experienced by First Trimester Pregnant Women. Nausea, vomiting that occurs in the first trimester of pregnancy is due to an increase in levels of the hormones Esterogen and Human Chorionic Gonadotropine (HCG) in the serum of the placenta. The purpose of this study was to determine the effectiveness of giving ginger and mint leaves to pregnant women with the first trimester emesis gravidarum.

The research design used was quasy experiment with a two group design approach. The population used in this study were all pregnant women with emesis gravidarum with a total sample of 21 people, of which 7 were given ginger and 7 people were given mint leaves. Data collection with observation sheets with data analysis using t-test.

Based on the results of the study, the average frequency of vomiting before consuming ginger 5.86 and after 3.71. Based on statistical tests, there is an effect of mint leaf consumption on the frequency of nausea and vomiting in first trimester pregnant women with emesis gravidarum. The average frequency of vomiting before consuming mint leaves 5.29 times a day and after 3.57 times a day. Anova test results obtained there is an influence of consumption of ginger and mint leaves on the frequency of nausea and vomiting in the first trimester of pregnant women with emesis gravidarum.

Based on the results of the study, it is expected that the administration of ginger and mint leaves is very effective in reducing the frequency of nausea and vomiting in pregnant women with emesis gravidarum; as an alternative before using antiemetic drugs, and making ginger and mint leaves as an herbal treatment to treat nausea and vomiting in First Trimester Pregnant Women with emesis gravidarum

Abstrak

Mual dan muntah pada Ibu Hamil merupakan keluhan normal yang sering dialami Ibu Hamil Trimester Pertama. Mual muntah yang terjadi pada kehamilan trimester pertama disebabkan karena terdapat peningkatan kadar hormon Esterogen dan Human Chorionic Gonadotropine (HCG) dalam serum dari plasenta. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pemberian wedang jahe dan daun mint pada Ibu Hamil dengan emesis gravidarum Trimester pertama.

Desain penelitian yang digunakan adalah quasy eksperimen dengan rancangan pendekatan two group design. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah keseluruhan Ibu Hamil dengan emesis gravidarum dengan jumlah sampel sebanyak 21 orang, yang terbagi 7 orang diberikan wedang jahe dan 7 orang diberikan daun mint. Pengumpulan data dengan lembar observasi dengan analisa data dengan menggunakan uji t-test.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh, rerata frekuensi muntah sebelum mengkonsumsi wedang jahe 5,86 dan sesudah menjadi 3,71. Selanjutnya, terdapat pengaruh konsumsi daun mint terhadap frekuensi mual muntah Ibu Hamil Trimester pertama dengan emesis gravidarum. Rerata frekuensi muntah sebelum mengkonsumsi daun mint 5,29 kali sehari dan sesudah 3,57 kali sehari. Hasil uji anova diperoleh terdapat pengaruh konsumsi wedang jahe dan daun mint terhadap frekuensi mual muntah Ibu Hamil Trimester pertama dengan emesis gravidarum

Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan pemberian wedang jahe dan daun mint sangat efektif dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada Ibu Hamil dengan emesis gravidarum; sebagai alternative sebelum menggunakan obat antiemetik, dan menjadikan wedang jahe dan daun mint sebagai penanganan herbal untuk mengatasi mual muntah pada Ibu Hamil Trimester Pertama dengan emesis gravidarum

Kata Kunci : Daun Mint, Ibu Hamil, Mual Muntah, Wedang Jahe

PENDAHULUAN

Kehamilan menyebabkan perubahan fisik, psikis dan hormonal pada tubuh Ibu Hamil. Hal tersebut menimbulkan mual muntah (*morning sickness*) yang biasa terjadi pada awal kehamilan (Iriati, 2014). Mual muntah merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling menyebabkan stress yang dikaitkan dengan kehamilan (Tiran, 2009). Hampir 50-90% perempuan hamil mengalami mual muntah pada trimester pertama. Mual dan muntah seringkali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi di awal kehamilan (Aritonang 2010p ; 47).

Kehamilan mempengaruhi tubuh Ibu Hamil dengan menimbulkan perubahan-perubahan fisiologi yang terjadi diseluruh sistem organ, sebagian besar perubahan pada tubuh Ibu Hamil disebabkan oleh kerja hormonal. Perubahan ini terjadi akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dan estrogen yang ada didalam tubuh Ibu Hamil (Mandriwati, 2008). Beberapa keluhan yang membuat Ibu Hamil merasa tidak nyaman diantaranya adalah mual dan muntah (Smith, dkk,2009). Wanita hamil sebanyak 50% mengalami emesis gravidarum yang dikenal dengan istilah *Morning Sickness* (rasa mual di pagi hari) menjadi bagian yang 'tidak enak' dalam kehamilan (Koesno, 2009 p ; 56).

Emesis gravidarum ini menyebabkan penurunan nafsu makan, sehingga terdapat perubahan keseimbangan elektrolit dengan kalium, kalsium, dan natrium yang menyebabkan perubahan metabolisme tubuh (Neil & Nelson,2006). Emesis gravidarum akan bertambah berat menjadi hiperemesis gravidarum yang menyebabkan Ibu Hamil muntah terus menerus tiap kali minum atau makan, akibatnya tubuh Ibu Hamil semakin lemah, pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis, sehingga cairan tubuh

berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) sehingga melambatkan peredaran darah yaitu oksigen dan jaringan sehingga dapat menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya (Hidayati, 2009).

Mual dan muntah pada kehamilan biasanya bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat dikontrol sesuai dengan kondisi Ibu Hamil. Kondisi tersebut terkadang berhenti pada trimester pertama, namun pengaruhnya dapat menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit (Runiari, 2010). Mual muntah yang terjadi pada kehamilan yang disebabkan karena terjadi peningkatan kadar hormon *estrogen* dan *progesterone* yang diproduksi oleh *Human Chorionic Gonadotropine* (HCG) dalam serum dari plasenta. Frekuensi terjadinya morning sickness tidak hanya di pagi hari melainkan bisa siang bahkan malam hari (Aritonang, 2010). Selain itu karena mencium aroma suatu masakan, setengah dari perempuan hamil pasti akan mengalami mual muntah.

Menurut *World health organization* (WHO), jumlah kejadian hiperemesis gravidarum mencapai 12,5 % dari jumlah seluruh kehamilan di dunia. Mual dan muntah dapat mengganggu dan membuat ketidak seimbangan cairan pada jaringan ginjal dan hati menjadi nekrosis (WHO, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian di Indonesia, diperoleh data Ibu Hamil dengan keluhan mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 60-40 % multigravida. Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar

hormon estrogen dan Hormon Chorionic Gonadotropin (HCG) dan serum perubahan fisiologis kenaikan hormon ini belum jelas, mungkin karena sistem saraf pusat dan pengosongan lambung yang berkurang (Depkes RI, 2013).

Mual dan muntah pada kehamilan biasanya bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat dikontrol sesuai dengan kondisi Ibu Hamil. Kondisi tersebut terkadang berhenti pada trimester pertama, namun pengaruhnya dapat menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit (Runiari, 2010). Mual dan muntah pada kehamilan berlebih atau hiperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan Ibu Hamil, namun juga dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, bayi lahir rendah, kelahiran prematur, serta malforasi pada bayi baru lahir. Kejadian pertumbuhan janin terhambat (*Intrauterine growth retardation/IUGR*) meningkat pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum.

Mual muntah tingkat I (ringan) mual muntah terus menerus menyebabkan lemah, tidak mau makan, berat badan turun dan rasa nyeri epigastrium, tekanan darah turun, turgor kulit kurang, lidah kering dan mata cekung. Tingkat II (sedang) mual dan muntah yang hebat menyebabkan keadaan umum penderita lebih parah yaitu apatis, turgor kulit mulai jelek, lidah kering dan kotor, nadi kecil dan cepat, dehidrasi, berat badan turun, mata cekung. Tingkat III (berat) keadaan umum jelek, kesadaran sangat menurun, sampai koma, nadi kecil halus dan cepat, dehidrasi hebat, suhu badan naik dan tekanan darah turun, komplikasi yang dapat berakibat fatal terjadi pada susunan syaraf pusat dengan adanya perubahan mental dll (Runiari 2010 hal 58)

Secara farmakologi untuk mengatasi mual muntah pada kehamilan salah satunya

adalah piridoksin (vitamin B6) yang mengalami mual muntah dalam kehamilan. Tetapi non farmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet pada Ibu Hamil, dukungan emosional, dan akupresure. (Runiari & Imaningrum, 2012). Terapi non farmakologi lainnya dengan mengkonsumsi lemon, pisang kapok, jahe, daun mint, yang banyak kandungan flavonoid serta vitamin B6 yang mampu mengatasi mual dan muntah pada kehamilan. Faktor-faktor yang bisa mengurangi emesis gravidarum salah satunya yaitu jahe dan daun mint. (Ehiowemwenguan, 2014).

Menurut Rahingtyas (2008) dan Booth (2004), sebanyak 80% Ibu Hamil yang mengalami mual muntah terjadi pada trimester I dan 2% Ibu Hamil pada trimester I mengalami masalah mual dan muntah yang berat, sehingga diperlukan perawatan medis. Rasa mual pada awal kehamilan dapat di kurangi dengan menggunakan terapi komplementer antara lain dengan tanaman herbal atau tradisional yang bisa dilakukan dan mudah di dapatkan seperti jahe, daun peppermint, lemon, dll (Ira, 2012). Selain, mengkonsumsi obat-obatan untuk mengatasi mual muntah, para Ibu Hamil bisa mencoba berbagai ramuan tradisional seperti jahe yang dapat mengatasi mual muntah dengan cara diseduh. Ibu Hamil saat ini cenderung malas untuk meminum seduhan jahe dengan alasan tidak menyukai aromanya dan malas membuatnya.

Kandungan jahe terdapat pada minyak atsiri Zingiberena (zingirona), zingiberol, bisa bilena, kurkumen, gingerol, flandrena, vit A dan resin pahit yang dapat memblok serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang di sintesisikan pada neuron-neuron serotonergis dalam sistim syaraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan, sehingga sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut, sehingga dipercaya sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut (Ahmad, 2013). Jika ibu tidak

menyukai seduhan jahe, maka Ibu Hamil bisa minum seduhan daun Peppermint (mint) sebagai penggantinya. Peppermint (daun mint) juga diketahui bisa menjadi obat yang aman dan efektif untuk mengobati mual dan muntah pada Ibu Hamil. Peppermint bisa dimakan seperti permen mint, minum teh Peppermint /menggunakan minyak peppermint (Elshabrina, 2013). Sebuah studi dari Wheeling Jesuit University, USA, menyimpulkan orang yang mengkonsumsi peppermint cenderung sama dengan makan 2.800 kalori lebih sedikit setiap minggu di bandingkan mereka yang tidak mengkonsumsi peppermint.

Daun mint juga mengandung menthol yang dapat mempercepat sirkulasi, meringankan kembung, mual dan kram. Daun mint mengandung minyak atsiri yaitu menthol yang berpotensi memperlancar sistem pencernaan dan meringankan kejang perut atau kram, karena memiliki efek anastesi ringan serta mengandung efek karminatif dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran gastrointestinal, sehingga mampu mengatasi atau menghilangkan mual muntah (Tiran, 2008; Parwitasari, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Ayu Dwi Putri at all 2014, tentang Efektifitas

Pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I, menyebutkan sebelum diberi intervensi rerata responden mengalami frekuensi mual muntah sebanyak 13 kali dalam sehari, setelah diberi intervensi minuman jahe hangat rata-rata frekuensi mual muntah menurun menjadi 3,18 kali dalam sehari dengan nilai $p=0,000$. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan, minuman jahe hangat memberikan pengaruh terhadap penurunan frekuensi mual muntah pada Ibu Hamil TM I. Selanjutnya, berdasarkan hasil penelitian Ratih Indah Kartikasari at all 2016, tentang Aromaterapi *Peppermint* untuk Menurunkan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil dijelaskan bahwa sebelum diberikan aromaterapi *peppermint* lebih dari sebagian (70%) responden mengalami muntah dengan frekuensi 4-6 x/ hari. Setelah diberikan aromaterapi *peppermint* hampir seluruhnya (95%) responden mengalami muntah dengan frekuensi 1-3 x/ hari.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti efektivitas pemberian wedang jahe dan daun mint pada Ibu Hamil dengan emesis gravidarum trimester I di PMB "YF" Kota Bukittinggi tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasy eksperimen* dengan rancangan pendekatan two group design. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah keseluruhan Ibu Hamil dengan emesis gravidarum dengan jumlah sampel sebanyak

21 orang, yang terbagi 7 orang diberikan wedang jahe dan 7 orang diberikan daun mint. Pengumpulan data dengan lembar observasi dengan analisa data dengan menggunakan uji t-test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

Re rata Frekuensi Mual Muntah Sebelum Diberikan Wedang Jahe Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB "YF" Kota Bukittinggi Tahun 2017

Kategori	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
----------	---	---------	---------	------	----------------

Pre Wejang Jahe	7	4	8	5.86	1.345
-----------------	---	---	---	------	-------

Tabel 2
Rerata Frekuensi Mual Muntah Sesudah Diberikan Wedang Jahe Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB "YF" Kota Bukittinggi Tahun 2017

Kategori	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Post Wejang Jahe	7	3	5	3.71	0.951

Tabel 3
Rerata Frekuensi Mual Muntah Sebelum Sesudah Diberikan Wedang Jahe Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB "YF" Kota Bukittinggi Tahun 2017

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	sebelum diberikan wedang jahe - sesudah diberikan wedang jahe	2,14	,690	,261	1,50	2,78	8,216	6	,000

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji statistik T-Test didapatkan nilai sig = 0,000 < 0,05 (α) artinya ada pengaruh konsumsi wedang jahe terhadap frekuensi mual muntah ibu hamil trimester pertama. Rata-rata frekuensi muntah ibu hamil trimester I sebelum mengkonsumsi wedang jahe 5,86 kali sehari dan standar deviasi 1,345, dengan frekuensi mual muntah terendah yaitu 4 dan tertinggi 7. Akan tetapi sesudah diberikan wedang jahe rata-rata frekuensi muntah menjadi 3,71 kali sehari dengan dan standar deviasi 0,951. Frekuensi terendah 2 dan tertinggi 5.

Menurut Rahingtyas (2008) dan Booth (2004), sebanyak 80% Ibu Hamil yang mengalami mual muntah terjadi pada trimester I kehamilan dan 2% Ibu Hamil pada trimester I mengalami masalah mual dan muntah yang berat sehingga diperlukan perawatan medis. Rasa mual pada awal kehamilan dapat di kurangi dengan

menggunakan terapikomplementer antara lain dengan tanaman herbal atau tradisional yang bisa dilakukan dan mudah di dapatkan seperti jahe, daun peppermint, lemon, dan lain-lain (Ira, 2012; Parwitasari, 2014).

Hasil analisa diatas sebelum diberi intervensi berupa pemberian wedang jahe menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil TM I mengalami keluhan mual muntah. Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa hampir 50-90% perempuan hamil mengalami mual muntah pada trimester pertama. Mual muntah seringkali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi diawal kehamilan.

Jahe berkhasiat sebagai antimuntah dan dapat digunakan para ibu hamil mengurangi morning sickness. Penelitian menunjukkan bahwa jahe sangat efektif menurunkan metoklopramid senyawa penginduksi mual dan muntah (Hasanah, 2014). Keunggulan

pertama jahe adalah kandungan minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan memblokir reflek muntah, sedang gingerol dapat melancarkan darah dan saraf-saraf bekerja dengan baik. Hasilnya ketegangan bisa dicairkan, kepala jadi segar, mual muntah pun ditekan. Aroma harum jahe dihasilkan oleh minyak atsiri, sedangkan oleoresisnya menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat (Hernani, 2013; Putri 2017).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Saswita (2013) bahwa jahe dapat mencegah mual dan muntah karena jahe mampu menjadi penghalang serotonin, sebuah senyawa kimia yang dapat menyebabkan

perut berkontraksi, sehingga timbul rasa mual. Jahe efektif dalam mengurangi mual dan muntah selama kehamilan trimester I, yang dibuktikan dengan hasil uji hipotesis adanya penurunan rata-rata penurunan mual dan muntah sebelum intervensi sebesar 3,87 dan setelah diberikan intervensi 2,78 p-value 0,0014 ($\alpha = 0,05$)

Peneliti berasumsi bahwa dari penelitian yang dilakukan terlihat adanya perbedaan rata-rata frekuensi mual muntah ibu hamil trimester pertama sebelum dan sesudah diberikan intervensi wedang jahe. Hal ini menunjukkan bahwa wedang jahe dapat efektif mengurangi intensitas emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama.

Tabel 4

Rerata Frekuensi Mual Muntah Sebelum Diberikan Daun Mint Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di PMB "YF" Kota Bukittinggi Tahun 2017

Kategori	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre Daun Mint	7	4	7	5.29	1.113

Tabel 5

Rerata Frekuensi Mual Muntah Setelah Diberikan Daun Mint Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB "YF" Kota Bukittinggi Tahun 2017

Kategori	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Post Daun Mint	7	2	5	3.57	0.976

Tabel 6
Uji T-Test Pre –Post Konsumsi Daun Mint Rerata Frekuensi Mual Muntah Sebelum
Sesudah Diberikan Daun Mint Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB “YF”
Kota Bukittinggi Tahun 2017

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	sebelum diberikan daun mint - sesudah diberikan daun mint	1,71	,488	,184	1,26	2,17	9,295	6	,000

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji statistik dengan T-Test didapatkan nilai sig = 0,000 < 0,05 (α) artinya ada pengaruh konsumsi daun mint terhadap frekuensi mual muntah ibu hamil trimester pertama. Rata-rata frekuensi muntah ibu hamil trimester I sebelum mengkonsumsi daun mint 5,29 kali sehari dan standar deviasi 1,113, dengan frekuensi mual muntah terendah yaitu 4 dan tertinggi 7. Akan tetapi sesudah diberikan daun mint rata-rata frekuensi muntah menjadi 3,57 kali sehari dengan dan standar deviasi 0,976. Frekuensi terendah 2 dan tertinggi 5.

Mual dan muntah pada kehamilan sering juga disebut “morning sickness”. Akan tetapi, hanya terdapat sekitar 17% ibu hamil yang melaporkan mengalami mual dan muntah hanya di pagi hari. Sebuah penelitian prospektif yang melibatkan 160 ibu menemukan bahwa 74% ibu melaporkan mengalami mual dengan durasi rata-rata selama 34,6 kali dalam sehari, morning sickness terjadi hanya pada 1,8% dan 80% ibu melaporkan mengalami mual yang berlangsung sepanjang hari (Pramita, 2016).

Peppermint (Daun Mint) juga diketahui bisa menjadi obat yang aman dan efektif untuk mengobati mual dan muntah pada ibu hamil. Peppermint bisa dimakan seperti permen mint, minum the daun mint atau

menggunakan minyak peppermint (Elshabrina, 2013; Parwitasari 2014).

Sebuah studi dari Wheeling Jesuit University, US, menyimpulkan bahwa orang yang mengkonsumsi peppermint secara rutin cenderung sama dengan makan 2.800 kalori lebih sedikit setiap minggu di bandingkan mereka yang tidak. Daun mint juga mengandung menthol yang dapat mempercepat sirkulasi, meringankan kembung, mual dan kram. Daun mint mengandung minyak atsiri yaitu menthol yang berpotensi memperlancar sistem pencernaan dan meringankan kejang perut atau kram karena memiliki efek anastesi ringan serta mengandung efek karminatif dan anti spasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran gastrointestinal sehingga mampu mengatasi atau menghilangkan mual muntah (Tiran, 2008).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Parwitasari tahun 2014 tentang perbandingan efektivitas pemberian seduhan jahe dan daun mint terhadap mual muntah pada ibu hamil, didapatkan nilai rata-rata intensitas derajat mual muntah ibu hamil sebelum diberikan seduhan daun mint adalah 3,20 dengan standar deviasi 0,862 dan 2,60 rata-rata intensitas mual muntah sesudah pemberian seduhan daun mint dengan standar deviasi 0,828. Perbedaan nilai mean pretest dan posttest pada

kelompok eksperimen pemberian seduhan daun mint adalah sebesar 0,6. Hasil analisa diperoleh $p(0,003) < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara mean intensitas derajat mual muntah sebelum dan setelah pemberian seduhan daun mint.

Peneliti berasumsi bahwa dari penelitian yang dilakukan diperoleh cukup efektif

penurunan intensitas mual muntah ibu hamil TM I dengan intervensi daun mint dimana pada tabel 5.3 diperoleh rata-rata frekuensi mual muntah ibu hamil TM I yaitu 3,46. Pemberian daun mint merupakan salah satu alternatif dalam mengurangi mual muntah. Daun mint mempunyai kandungan menthol yang mana zat tersebut dapat mengurangi rasa mual.

Tabel 7
Perbedaan Rerata Frekuensi Mual Muntah Ibu Hamil TM I Terhadap Pengaruh Wedang Jahe dan Daun Mint Di PMB "YF" Kota Bukittinggi Tahun 2017

Kelompok	Rata-rata Frekuensi Mual dan Muntah		Standar Deviasi Pre	Standar Deviasi Post
	Sebelum	Sesudah		
Wedang Jahe	5,86	3,71	1,345	0,951
Daun mint	5,29	3,57	1,113	0,952

Berdasarkan tabel 7, rerata frekuensi muntah Ibu Hamil TM I sebelum mengkonsumsi wedang jahe 5,86 kali sehari dengan standar deviasi 1,345, akan tetapi sesudah diberikan wedang jahe frekuensi muntah menjadi 3,71 kali sehari dengan standar deviasi 0,951. Sedangkan pada daun mint rata-rata mual dan muntah Ibu Hamil TM I sebelum diberikan daun mint sebanyak 5,29 kali sehari dengan standar deviasi 1,113, akan tetapi setelah diberikan daun mint frekuensi muntah menjadi 3,57 kali sehari dengan standar deviasi 0,952.

Mual muntah dalam kehamilan disebut juga morning sickness gejala ini muncul sekitar minggu ke 4-9 kehamilan, mencapai puncak pada minggu ke 7-12 kehamilan. Penyebab terjadinya emesis gravidarum sampai saat ini tidak dapat diketahui secara pasti. Ada yang mengatakan bahwa perasaan mual disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG (Hormon Chorionic Gonadotrophine) dalam serum (Prawihardjo, 2008)

Jahe merupakan terna tahunan, berbatang semu dengan panjang 30-75cm. Jahe hampir tersebar diseluruh tropika basah, termasuk Indonesia. Sedikitnya ada 115 kandungan zat aktif di dalam jahe yang mempunyai efek farmakologis bagi tubuh, salah satunya antiemetik. Oleh karena itu, jahe memiliki khasiat untuk dapat mengatasi mual dan muntah dalam kehamilan melalui zat aktif yang dikandungnya yaitu gingerols, shogaols, galanolactone, dan terpenoid. Untuk mengatasi mual dan muntah dapat mengkonsumsi jahe dalam berbagai bentuk sediaan seperti wedang jahe. Dosis jahe yang digunakan tidak boleh melebihi 4 gram per hari agar dapat menghindari efek samping (Masruroh, 2016).

Kandungan di dalam jahe terdapat minyak atsiri Zingiberena (zingirona), zingiberol, bisabilena, kurkumen, gingerol, flandrena, vit A dan resin pahit yang dapat memblokir serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang di sintesis pada neuron-neuron serotonergis dalam sistem

saraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan sehingga di percaya dapat sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut sehingga di percaya sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut sehingga dapat mengatasi mual muntah (Ahmad 2013; Prawitasari 2014).

Hal ini sesuai dengan penelitian Saswita (2013) bahwa jahe dapat mencegah mual dan muntah karena jahe mampu menjadi penghalang serotonin, sebuah senyawa kimia yang dapat menyebabkan perut berkontraksi, sehingga timbul rasa mual. Jahe efektif dalam mengurangi mual dan muntah selama kehamilan trimester I, yang dibuktikan dengan hasil uji hipotesis adanya penurunan rata-rata penurunan mual dan muntah sebelum intervensi sebesar 3,87 dan setelah diberikan intervensi 2,78 p-value 0,0014 ($\alpha = 0,05$).

Peppermint (Daun Mint) juga diketahui bisa menjadi obat yang aman dan efektif untuk mengobati mual dan muntah pada ibu hamil. Peppermint bisa dimakan seperti permen mint, minum teh daun mint atau menggunakan minyak peppermint (Elshabrina, 2013; Parwitasari 2014).

Sebuah studi dari Wheeling Jesuit University, US, menyimpulkan bahwa orang yang mengkonsumsi peppermint secara rutin cenderung sama dengan makan 2.800 kalori lebih sedikit setiap minggu di bandingkan mereka yang tidak. Daun mint juga mengandung menthol yang dapat mempercepat sirkulasi, meringankan kembung, mual dan kram. Daun mint mengandung minyak atsiri yaitu menthol yang berpotensi memperlancar sistem pencernaan dan meringankan kejang perut atau kram karena memiliki efek anastesi ringan serta mengandung efek karminatif

dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran gastrointestinal sehingga mampu mengatasi atau menghilangkan mual muntah (Tiran, 2008).

Daun mint memiliki kandungan menthol. Daun mint ini juga sangat cocok dijadikan sahabat untuk ibu hamil. Karena daun mint mampu meredakan rasa mual yang memang erat kaitannya dengan morning sickness yang sering di alami oleh wanita yang tengah hamil (Halo Sehat 2015).

Menurut asumsi peneliti pada pemberian wedang jahe dan rebusan daun mint, responden lebih mudah menerima persepsi tentang wedang jahe dibandingkan rebusan daun mint. Hal ini dikarenakan jahe telah umum digunakan sehari-hari oleh responden dan sudah tidak asing lagi untuk diketahui, jahe juga sangat mudah didapatkan dipasaran dan sebagian responden juga telah mengetahui tentang khasiat jahe yang dapat dijadikan sebagai alternatif untuk mengatasi mual. Pada daun mint responden masih membutuhkan lebih banyak penjelasan tentang hal ini, dikarenakan daun mint masih sedikit asing dikeseharian untuk dikonsumsi dan beberapa responden masih baru mengetahui bagaimana bentuk dari daun mint tersebut. Tetapi tingkat penasaran responden tentang hal ini cukup tinggi, dan responden dapat menerima persepsi bahwa daun mint juga dapat digunakan sebagai alternatif herbal untuk mengatasi mual muntah dalam kehamilan. Dapat disimpulkan bahwa jahe lebih efektif untuk digunakan sebagai alternatif herbal untuk mengatasi mual muntah dalam kehamilan karena dapat dengan mudah diterima oleh persepsi responden dan sangat mudah untuk didapatkan.

SIMPULAN

1. Terdapat pengaruh konsumsi wedang jahe terhadap frekuensi mual muntah Ibu Hamil TMI
2. Terdapat pengaruh konsumsi daun mint terhadap frekuensi mual muntah Ibu Hamil TMI
3. Terdapat pengaruh konsumsi wedang jahe na daun mint terhadap frekuensi mual muntah Ibu Hamil TMI

REFERENSI

- Ratih Indah Kartikasari, Faizatul Ummah, Lutfi Barrotut Taqiyah. 2017. *Aromaterapi Pappermint Untuk Menurunkan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil*
- Chatur Dhian Parwitasari, Sri Utami, Siti Rahmalia. 2014. *Perbandingan Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Dan Daun Mint Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil*
- Ayu Ardani. 2014. *Perbandingan Efektifitas Pemberian Terapi Minuman Jahe Dengan Minuman Kapulaga Terhadap Morning Sickness Pada Ibu Hamil Trimester I Dikelurahan Ngempon Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang*
- Zahratul Aini. 2010. *Pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Yang Mengalami Emesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta*
- Ahmad, J. 2013. *Aneka Manfaat Ampuh Rimpang Jahe Untuk Pengobatan*. Yogyakarta: Dandra Pustaka Indonesia.
- Alyamaniyah, Ummi Hasanah, Mahmudah. 2014. *Efektivitas Pemberian Wedang Jahe Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Trimester Pertama*. Surabaya: Departemen Biostatistika dan Kependudukan.
- Aritonang, E. 2010. *Kebutuhan Gizi Ibu Hamil*. Medan: Kampus IPB Taman Kencana Bogor.
- Budhwaar, Vikaas. 2006. *Khasiat Rahasia Jahe dan Kunyit*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. 2016. Halo,Sehat.2015. *Kegunaan tumbuhan disekitar lingkungan*. Dikutip dari www.halosehat.com
- Hernani, Winarti, Christina. 2013. *Kandungan Bahan Aktif Jahe dan Pemanfaatannya dalam Bidang Kesehatan*. Bogor: Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pascapanen Pertanian.
- Hidayat, AAA. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Iriati, B., et al, et al. 2014. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: Agung Seto.
- Kriebs, Jan M. 2010. *Buku Saku Asuhan Kebidanan Varney Edisi 2*. Jakarta: EGC

- Lamadhah, Athif. 2006. *Buku Pintar Kehamilan dan Melahirkan*. Jogjakarta: Diva Press.
- Manuaba, IBG, dkk., 2010. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC
- Masruroh, S. 2016. *Khasiat untuk Mengatasi Mual dan Muntah Pada Wanita Hamil*. Lampung.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Parwitasari, Chatur Dhian, Utami, Sri and Rahmalia, Siti. 2014. *Perbandingan Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe dan Daun Mint Terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil*. Dikutip dari www.digilib.unimus.ac.id.
- Pratami, Fvi. 2016. *Evidence-Based dalam Kebidanan; Kehamilan, Persalinan, Nifas*. Jakarta: EGC
- Prawirohardjo. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Putri, Ayu Dwi. 2017. *Efektifitas Pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I*. Parepare Sulawesi Selatan
- Profil Kesehatan Indonesia. 2013.
- Runiari, Nengah. 2010. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Hiperemesis Gravidarum*. Jakarta : Salemba Medika.
- Saswita. 2013. *Efektifitas Jahe Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I* : Jurnal Ners Indonesia, Vol 2.
- Setyawan, Budi. 2015. *Budidaya Jahe*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Tiran D. 2009. *Mual dan Muntah Kehamilan: Seri Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Wiknjastro, Hanifa. 2009. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

The Effectiveness Of Giving Ginger And Mint Leaves To The Incidence Of Emesis Gravidarum

Nur Masruroh, Yati Isnaini Safitri, Uliyatul Laili, Ratna Ariesta Dwi Andriani, Siska Nurul Abidah

Abstract—Hormonal changes in early pregnancy occurs due to rising levels of the hormones estrogen and progesterone. This may result in some of the complaints in mothers in early pregnancy, such as morning sickness or nausea and vomiting. This can be overcome by pharmacological administration of drugs anti-nausea and vomiting as well as non-pharmacological manner mint leaves steeping water also steeping ginger rhizome. The purpose of this study was to analyze efektivitas of given mint leaves and ginger to the incidence of morning sickness in pregnant women. Using a quasi-experimental research design. The population and the sample is first trimester pregnant women who experience morning sickness in Midwives Practice Independently in Surabaya for 3 months. In analysis of respondents given mint leaves using Wilcoxon showed the p -value $0.005 < \alpha$ of 0.05 means that the mint proven effective in reducing the incidence of morning sickness. In analysis of respondents given ginger result p -value $0.000 < \alpha$ 0.05, which means that the administration also proved effective steeping ginger reduces the incidence of morning sickness. The results mean rank test showed Award mint leaves steeping steeping ginger 6.87 and 9.86 giving a meaningful that ginger infusion administration more effectively reduce the incidence of morning sickness in comparison with the provision of mint leaves steeping. Pregnant women can reduce morning sickness with non-pharmacological ways to drink the infusion of ginger and mint leaves steeping.

Keywords—: Emesis Gravidarum, Morning Sickness, Mint Leaves, Ginger

I. INTRODUCTION

Hormonal changes in early pregnancy occurs due to rising levels of the hormones estrogen and progesterone. This may result in some of the complaints in mothers in early pregnancy, such as morning sickness or nausea and vomiting. The complaint was made the mother feel uncomfortable to be able to influence the nutritional status in case of hyperemesis gravidarum. This can be overcome by pharmacological administration of drugs anti-nausea and vomiting as well as non-pharmacological manner mint leaves steeping water also steeping ginger rhizome.

Nausea and vomiting occur in 60-80% and 40-60% primigravida multigravida. Hundred of thousand of pregnancy, these symptoms become more severe. Nausea is caused by rising levels of the hormones estrogen and hCG in serum. These hormones influence the physiology of the increase is unclear, probably because of the central nervous system or reduced gastric emptying. (Hanifa Wiknosastro, 2010).

Nur Masruroh, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia
Yati Isnaini Safitri, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia
Uliyatul Laili, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia
Ratna Ariesta Dwi Andriani, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia
Siska Nurul Abidah, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

Factors that may influence the occurrence of morning sickness by Retnowati study in 2019 showed that 87.6% primigravida pregnancies and pregnant mother doubles as 92.2% who experienced morning sickness. Meanwhile, according to research in 2009 Indrayani choose foods that are good habits during pregnancy is proven to reduce the incidence of morning sickness as much as 21.2%.(Retnowati, 2019)

Morning sickness will decrease and disappear with her pregnancy. Nausea and vomiting in early pregnancy can be reduced by anti-drug pharmacology as nausea and vomiting, may also be reduced by means of non-pharmacological which uses natural ingredients are easily available and easy to make as the mint and ginger.(Wulandari, Kustriyanti, & Aisyah, 2019)

Mint or peppermint leaves may help reduce the frequency of nausea and vomiting in pregnant women as much as 43.3% only twice nausea alone. According Banun et al contains essential oils of mint leaves 1-2%, 80-90% menthol, Menthon, d-pipiriton, heksanolfenil-acetate, ethyl amilkarbinol, and neomenthol.(Banun, Puspita, & Suyati, 2017) The content contained in the mint ie 1-2% volatile oil which can inhibit the growth of bacteria and menthol can be used as an addition to the fresh aroma beverage.Mint (*Mentha piperita* L.) widely used in the pharmaceutical industry, cigarettes, food, among others for the manufacture of toothpaste, wind oil, balsam, confectionery and others(Karlina, 2016). Based on its use as a spice, mint (*Mentha piperita* L.) can be used for seasoning meat, fish, sauces, soups, stew, vinegar, tea beverages, tobacco and wine. The tip of the fresh leaves of all species of mint also used in beverages, fruit, applesauce, ice cream, jelly, salad, and vegetables. Meanwhile, in the medical world, the content of the oil extract volatile mint leaves that menthol is used for abdominal pain, cough, inhalation, mouthwashes, toothpaste, etc. Mint (*Mentha piperita* L.) used by herbalists as an antiseptic, antipiritik, anti-emetic and carminative medicine(Parwitasari, Utami, & Rahmalia, 2015)

Ginger many contain various phytochemicals and phytonutrients. Some of the substances contained in the essential oil of ginger is 2-3%, 20-60% starch, oleoresin, resin, organic acid, malic acid, oxalic acid, gingerin, gingeron, resin oils, flavonoids, polyphenols, alkaloids, and mucilage. Essential oils of ginger contains zingiberol, linalool, kavikol, and geraniol. Dried ginger rhizome per 100 grams of edible portion contains 10 grams of water, 10-20 grams of protein, 10 grams fat, 40-60 grams of carbohydrates, 2-10 grams of fiber and 6 grams of ash. 1-2% of dry rhizome contains gingerol (Wulandari et al., 2019)

II. METHOD

In this study, the design of the study is quasi-experimental with a two-group pretest posttest design. The study population was all pregnant women who came controls in Midwives Practice Independently in Surabaya in March-April 2019. The samples was 40 pregnant women who came to control at the midwife practicing independently during March – April 2019. Samples were taken using purposive sampling. Independent variables were mint leaves and ginger, while the dependent variable was the incidence of morning sickness.

III. RESULTS AND DISCUSSION

1. Respondent characteristics based on giving drinks

table 1.1 Respondent characteristics based on giving drinks

Method	Frequency	(%)
Mint leaves	20	50
Ginger	20	50
	40	100

Source: Primary Data March-April 2019

Table 1.1 shows that half of the 40 respondents (50%) were given a drink of water mint leaves and half (50%) were given a drink of water ginger

2. Characteristics of respondents by age

table 1.2 The frequency distribution of respondents by age

Age (years)	Drinks				Total	(%)
	Mint leaves		Ginger			
	N	%	N	%		
20-35	28	70	10	25	38	95
> 35	2	5	0	0	2	4

Source: Primary Data March-April 2019

Table 1.2 shows that out of 40 respondents are almost entirely (95%) aged 21-35 years.

3. Characteristics of respondents by education

Characteristics respondents by education will be presented in frequency distribution table as follows:

Table 1.3 The frequency distribution of respondents by education

Education	Drinks				Total	(%)
	Mint leaves		Ginger			
	N	%	n	%		
Secondary	24	60	8	20	32	80
High	7	17.5	1	2.5	8	20

Source: Primary Data March-April 2019

Table 1.3 shows that out of 40 respondents are almost entirely (80%) secondary education.

4. Characteristics of respondents by job

Characteristics respondents based on the work will be presented in frequency distribution table as follows:

Table 1.4 The frequency distribution of respondents by occupation

Working status	Drinks				Total	(%)
	Mint leaves		Ginger			
	N	%	n	%		
Employee	21	52.5	8	20	29	72.5
Unemployee	8	20	3	7.5	11	27.5

Source: Primary Data March- April 2019

Table 1.4 shows that majority of respondents (72.5%) were employee

5. Characteristics of respondents by parity

Characteristics respondents based on the parity will be presented in frequency distribution table as follows:

Table 1.5 Distribution of respondents according to the frequency of parity

Parity	Drinks				Total	(%)
	Mint leaves		Ginger			
	N	%	n	%		
> 3	1	2.5	1	2.5	2	5
≤ 3	18	45	20	50	38	95

Source: Primary Data March- April 2019

Table 1.5 shows that out of 40 respondents are almost entirely (95%) had a number of children live <3:

6. Characteristics of morning sickness before being given a drink of mint and ginger

Table 1.6 Characteristics of morning sickness before the administration of the mint and ginger

Characteristics of nausea and vomiting	f	%
Light	9	22.5
moderate	24	60
Weight	7	17.5
	40	100

From Table 1.6 above shows that more than half (60%) of respondents experienced morning sickness with moderate criteria

7. Characteristics of morning sickness after being given a drink of mint and ginger

Table 1.7 Characteristics of morning sickness after administration of the mint leaves and ginger

Characteristics morning sickness	Drinks			
	Mint leaves		Ginger	
	n	%	n	%
Light	11	47.5	15	67.5
Moderate	9	42.5	5	32.5
Weight	0	0	0	0
	20	100	20	100

Source: primary data 2019

From table 1.7 above it can be seen that respondents who were given mint leaves as much as 47.5% experienced mild morning sickness and 67.5% of respondents who were given ginger experienced mild morning sickness.

8. Differences in the degree of morning sickness before and after administration of the mint leaves and gingers

Table 1.8 Differences in the degree of morning sickness before and after administration of mint leaves

Group administration	n	mean	mean	SD	SE	P value
Perub						
mint leaves						
Before	20	3.65		.521	0.15	0,005
After	20	3.03	0.62	.710	0.22	

From the above table analysis using the Wilcoxon test can be concluded that there are differences in the degree of morning sickness are significantly before and after administration of mint leaves ($p\text{-value} = 0.005 < \alpha = 0.05$)

Table 1.8 Differences in the degree of morning sickness before and after administration of gingers

Group administration	n	Mean	mean	SD	SE	P value
gingers						
Before	20	2.80	1.27	0,532	0.161	0,000
After	20	1.53		0.426	0.123	

From table 4.8 above obtained difference between the before and after of ginger is 1.27. The results obtained by analysis of $p\text{-value} = 0.000 < \alpha = 0.05$, so it can be concluded there are significant differences between the before and after of ginger.

9. Effectiveness of the mint and ginger on the incidence of morning sickness

Table 1.9 Effectiveness of mint leaves and ginger for morning sickness

Group	n	Before		After		mean rank	p-value
		mean	SD	mean	SD		
Mint leaves	20	17.83	.521	13.17	.710	6,87	0,025
Ginger	20	21.33	0,532	19.21	0.426	9.86	0,000

The results of tests on the mean rank shows 6,87 mint leaves and ginger 9.86, it indicates that administration of ginger proved to be more effective in reducing the incidence of morning sickness.

Discussion

1. Characteristics of respondents by age, education, occupation and number of children on the incidence of morning sickness

40 respondents who experienced morning sickness almost entirely (95%) aged 21-35 years. This is according to research conducted by Soa (2018) which states that the nausea and vomiting experienced by the mother at the age of 21-35 years. According Mariantari (2014), the older a person will eat less often experience nausea and vomiting during pregnancy because the older a person gets easier sickness because it already has sufficient experience, while the mother at the age of 21-35 in their first pregnancy do not know how to cope with nausea and vomiting during early pregnancy.

As many as 80% of respondents who experienced morning sickness discount secondary education. This is according to research which states that education will affect the mindset of a person in making decisions. The lower your education will be increasingly difficult to receive information from others.(Muhsinah, Emma Yuniarahmah, 2014) Mothers with secondary education have less insight into how treatment of nausea and vomiting in early pregnancy (Fakhrudin Nasrul Sani, 2011)

Of the total respondents, amounting to 40, 72.5% are working mothers. This is according to research which states that working mothers have a limited time to access information on how to deal with nausea and vomiting in early pregnancy. In contrast to the socio-economic working mothers had better be able to meet antenatal health worker(Pramudawardhani & Shanti, 2017)

The respondents of this study as many as 95% are mothers who conceive their first child. According to research states that the morning sickness prevalent in primigravida mothers because they do not yet have enough experience in dealing with nausea and vomiting in early pregnancy.(Retnowati, 2019)

2. Characteristics before and after by the mint and ginger

Before being given mint and ginger leaves, 60% had moderate degree emesis gravidarum and 17.5% had severe degree emesis gravidarum. Emesis gravidarum in pregnant women is caused by the mother's emotional response to pregnancy and due to an increase in the hormone Hcg. It usually occurs in the 1st trimester of pregnancy(Erina Eka Hatini, 2018). The exact cause of emesis gravidarum itself is not yet known with certainty and multifactorial. The theory put forward is endocrine and non-endocrine factors. Matters related to endocrine factors include Human Chorionic Gonodotrophin, estrogen, progesterone, Thyroid Stimulating Hormone, Adrenocorticotropine Hormone, Human Growth Hormone, prolactin and leptin. While those related to non-endocrine factors include immunology, gastrointestinal dysfunction, Helicobacter pylori infection, metabolic enzyme disorders, nutritional, anatomic and psychological deficiency.(Khairroh, Rosyariah, & Ummah, n.d.)

Having been given a mint leaf as much as 47.5% of respondents experiencing morning sickness mild and 42.5% of respondents experienced a moderate degree of morning sickness and no respondents who experienced morning sickness

severe degree. Test results analysis using Wicoxon obtained $p = 0.005 < \alpha = 0.05$, which means mint effective to reduce morning sickness. Mint leaves contain menthol can accelerate circulation, relieve bloating, nausea and cramps. Mint leaves contain essential oils that menthol potentially improving the digestive system and relieve stomach cramps or cramps because it has the effect of anesthesia is mild and contain the effects carminative and antispasmodic who work in the small intestine of the gastrointestinal tract so that they can overcome or eliminate nausea and vomiting (Karlina, 2016). Mint is one of the herbs that can be used in a state of fresh or dry. Mint tea, containing mint in them can overcome the nausea and vomiting in pregnant women. Mint contains menthol taste cold, cold feeling in the gut menthol is more acceptable than regular flavored teas (Parwitasari et al., 2015)

In the group after the administration of ginger, as many as 67.5% of respondents experiencing emesis mild and 32.5% of respondents megalami moderate emesis and no respondents who experienced morning sickness severe degree. The results obtained by analysis of $p\text{-value} = 0.000 < \alpha = 0.05$, so it can be concluded there are significant differences between the before and after of ginger. On the comparison of the effectiveness of ginger extract and pyridoxine combination with pyridoxine alone in reducing nausea and vomiting in pregnant women. The result of this research is the analysis of the consumption of ginger extract at 700 mg per day has been good enough to reduce nausea and vomiting in pregnant women with a combination of pyridoxine, ginger extract concentration can be reduced, thereby reducing the risk to the pregnancy. Ginger extract is proven effective to reduce complaints of nausea and vomiting, but its use in pregnant women is still controversial. Some researchers recommend a dose of ginger extract that is safe for pregnant women consume below 1000 mg / day, the same as the dose that we can from the daily diet, some researchers also found that the ginger extract is more effective when combined with pyridoxine. Ginger is also a strong aromatic stimulant, in addition to control vomiting by increasing intestinal peristalsis. Some studies suggest that ginger has beneficial effects on cancer prevention, nausea and vomiting during pregnancy, nausea and vomiting in chemotherapy patients and nausea and vomiting after surgery (Marlina & Astina, 2016). but its use in pregnant women is still controversial. Some researchers recommend a dose of ginger extract that is safe for pregnant women consume below 1000 mg / day, the same as the dose that we can from the daily diet, some researchers also found that the ginger extract is more effective when combined with pyridoxine. Ginger is also a strong aromatic stimulant, in addition to control vomiting by increasing intestinal peristalsis. Some studies suggest that ginger has beneficial effects on cancer prevention, nausea and vomiting during pregnancy, nausea and vomiting in chemotherapy patients and nausea and vomiting after surgery but its use in pregnant women is still controversial. (Afriyanti, 2017) Some researchers recommend a dose of ginger extract that is safe for pregnant women consume below 1000 mg / day, the same as the dose that we can from the daily diet, some researchers also found that the ginger extract is more effective when combined with pyridoxine. Ginger is also a strong aromatic stimulant, in addition to control vomiting by increasing intestinal peristalsis. (Parwitasari et al., 2015)

3. Effectiveness of the mint and ginger on the incidence of morning sickness

The results of tests on the mean rank shows 6,87 mint leaves and ginger 9,86, it indicates that administration of ginger proved to be more effective in reducing the incidence of morning sickness. The results of this study are also consistent with studies on the effectiveness of ginger ale in reducing nausea and vomiting in pregnant women the first trimester with a gift by the ginger drink 4 times daily for 4 days decreased nausea and vomiting, so it can be concluded that ginger ale given in the first trimester pregnant women effective in relieving morning sickness. In accordance with the results of

this study, administration of ginger decoction is more effective than having a mint leaf as ginger contains oil that can block serotonin in the digestive tract so that memberikan rasa comfortable in the stomach and nausea vomiting. (Parwitasari et al., 2015)

Ginger inhibits serotonin receptor and anti-emetic effects on the gastrointestinal system and the central nervous system. Galanolakton, is another element that is contained in the ginger, is a competitive antagonist at 5-HT receptors ileus, which is an anti-emetic effect. Ginger effects on the central nervous system shown in animal experiments to gingerol, there is a reduction in the frequency of vomiting (Afriyanti, 2017)

IV. CONCLUSION

1. Characteristics of respondents who experienced morning sickness is most in the age of 21-35 years, with secondary education, working mothers and expecting her first child.
2. Before being mint and ginger respondents mostly moderate degree experienced morning sickness and morning sickness fraction experiencing severe degree
3. Respondents were given a mint leaf, almost half have morning sickness mild and almost half have morning sickness moderate and no respondents who experienced morning sickness severe degree. The analysis shows mint leaves is effective in reducing the incidence of morning sickness in pregnant women in early pregnancy
4. Respondents were given ginger, more than half have emesis, mild and almost half have morning sickness moderate and no respondents who experienced morning sickness severe degree. Results showed analysts efektifif ginger reduces the incidence of morning sickness
5. Giving ginger proved significantly more effective in reducing the incidence of morning sickness in comparison with the provision of mint leaves.

SUGGESTION

Midwives as the spearhead of maternal and child health services can recommend the consumption of ginger to reduce morning sickness. Socialization benefits of ginger to the general public as an alternative treatment of morning sickness in early pregnancy

REFERENCES

- [1] Afriyanti, D. (2017). Efektivitas Wedang Jahe Dan Daun Mint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di PMB YF Kota Bukittinggi Tahun 2017. *Human Care Journal*, 2(3). <https://doi.org/10.32883/hcj.v2i3.642>
- [2] Banun, S., Puspita, D., & Suyati. (2017). Pengaruh Efektifitas Pemberian Seduhan Daun Peppermint Pada Ibu Hamil Terhadap Penurunan Frekuensi Emesis Gravidarum. *Jurnal Maternity and Neonatal*, 1(2), 103-107.
- [3] Erina Eka Hatini. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (1st ed.). Malang: Wineka Media.
- [4] Fakhruddin Nasrul Sani. (2011). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN SEHAT - SAKIT DENGAN SIKAP MAHASISWA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT. *KesMaDasKa*, 2(2), 12-18.
- [5] Hanifa Wiknjastro. (2010). *Ilmu Kebidanan* (2nd ed.). Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- [6] Karlina, L. (2016). Efektivitas kombinasi ekstrak daun salam dan daun mint sebagai obat kumur alami, 1-11.
- [7] Khairoh, M., Rosyariah, A., & Ummah, K. (n.d.). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya: CV Jakad Publishing Surabaya.
- [8] Marlina, H., & Astina, N. P. (2016). Manfaat Permen Jahe dan Permen Mint Dalam Mengatasi Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Ojs.Stikesbhameda.Ac.Id/Ojs/Index.Php/Jtk/Article/Download/.../181*, 27-30.

[9] Muhsinah, Emma Yuniarrahmah, B. I. S. (2014). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA HAMIL DENGAN PERILAKU KESEHATAN GIGI DAN MULUT DI POLI KANDUNGAN RSUD BANJARBARU. *DENTINO JURNAL KEDOKTERAN GIGI*, 2(2), 110-116.

[10] Parwitasari, C. D., Utami, S., & Rahmalia, S. (2015). Perbandingan efektivitas pemberian rebusan jahe dan daun mint terhadap mual muntah pada ibu hamil. *Perbandingan*, 1, 1-10. https://doi.org/10.1007/978-3-642-24106-2_70

[11] Pramudawardhani, Z. N., & Shanti, E. F. A. (2017). TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG SEKSUALITAS SELAMA KEHAMILAN DI PUSKESMAS PIYUNGAN BANTUL YOGYAKARTA. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu"*, 8(1), 72-79.

[12] Retnowati, Y. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum Pada Kehamilan Trimester I. *Journal of Borneo Holistic Health*, 2(1), 40-56.

[13] Wulandari, D. A., Kustriyanti, D., & Aisyah, R. (2019). Minuman Jahe Hangat Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nalumsari Jepara. *Jurnal SMART Kebidanan*, 6(1), 42. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v6i1.246>

THE EFFECTIVENESS OF GINGER AND MINT LEAVES DECOCTION TOWARD THE FREQUENCY OF EMESIS GRAVIDARUM

Meika Jaya Rochkmana¹, Melyana Nurul Widyawati²

^{1,2}Postgraduate of Applied Midwifery Program, Health Polytechnic of Ministry of Health Semarang

Article Info

Article history:

Received Sep 27th, 2018

Revised Des 31th, 2018

Accepted Jan 2nd, 2019

Keyword:

Ginger

Mint Leaves

Emesis Gravidarum

ABSTRACT

The pregnancy causes physical, psychological and hormonal changes of the mother. This is can cause a variety of trouble or complaints, and one of them is nausea and vomiting. Although, the emesis gravidarum is considered normal for first trimester pregnant if the frequency of nausea is excessive vomiting must be aware. Emesis gravidarum in early pregnancy can be reduced by non-pharmacological approaches including herbs such as ginger, mint, chamomile, acupuncture, and massage. The research method used is Quasy Experiment Design with Time Series Design. The study was carried out at Kesesi I Public Health Center in Pekalongan Central Java 2018. The sampling using purposive sampling and obtained as many as 30 respondents. The statistical test used is the Mann Whitney Test. The results of this study showed that administration before and after ginger decoction in pregnant women reduced the frequency of emesis gravidarum with an average difference of 2,333 with p-value $0,000 < \alpha (0,05)$. In the mint leaf group, the mean difference was 1,200 with p-value $0,000 < \alpha (0,05)$. This shows that both the ginger stew and mint leaves have an effect on decreasing the frequency of emesis gravidarum in pregnant women. For efficacy results obtained the decoction of ginger with a mean rank of 20.87 compared with the group of mint leaves decoction of 10.13 so it can be concluded that the ginger stew is more effective than mint leaves.

Copyright © Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak.
 All rights reserved.

Corresponding Author:

Meika Jaya Rochkmana

Postgraduate of Applied Midwifery Program Health Polytechnic of Ministry of Health Semarang

Tirto Agung Street, Banyumanik, Semarang, Jawa Tengah 50239 Telp: (024) 7460274

Email: meika.meyrochkana@gmail.com

INTRODUCTION

The pregnancy causes physical, psychological, and hormonal changes on the mother. These can cause various troubles or complaints, and one of them is nausea and vomiting. This is normal during the pregnancy. Nausea and vomiting in the pregnancy are

Even though the complaint of emesis gravidarum is considered normal and not harmful for the pregnant women, if the frequency of nausea is excessive, then they must be aware. Hyperemesis gravidarum can affect 0,3-2% of pregnancy and can cause dehydration. It affects 80-90% of pregnant women at every level, and more than 5% of them lose their weight.^{3,4}

Nausea and vomiting in early pregnancy can be reduced by non-pharmacological approaches including herbs such as ginger, mint, chamomile, acupuncture, and massage.⁴ Ginger functions against nausea and can be used by pregnant women to reduce emesis gravidarum. A study showed that ginger is really effective to decrease

metoclopramide which is a compound that induces nausea and vomiting. Ginger contains volatile oil so that ginger can be used as an alternative treatment to cure *emesis gravidarum*.⁵

Another study showed that the morning sickness had 13 times in frequency before having hot ginger, and after having hot ginger, it decreased up to 3,18 times. This shows that hot ginger is really effective to reduce the frequency of nausea and vomiting on the first trimester pregnant women.⁶ E. Haji, S. Javadi et al (2013) assert that ginger and vitamin B₆ are effective to reduce nausea and vomiting on pregnant women. Even though the effect of vitamin B₆ is bigger, there is no significant difference statistically.⁷ The result of the study conducted by F. Saberi et al (2014) found that ginger capsule was more significant to deal with nausea on the pregnant women than the control group and placebo. In another study also showed that ginger was more effective than acupuncture to reduce nausea on pregnant women.⁹

Mint leaves contain a lot of volatile oil that is menthol that can cut down flatulence, nausea, vomiting, muscle pain, and contain the carminative effect that works in small intestine through gastrointestinal so that it can take away nausea and vomiting. This is in line with a study which asserts that having peppermint decoction regularly can influence to reduce the frequency of nausea and vomiting.

The result of the study which was conducted on July 29th, 2018 at Kesesi 1 Public Health Center was found that there were 10 first trimester pregnant women suffering from nausea and vomit. There were 8 people (80%) who lacked knowledge about the advantages of ginger and mint leaves to reduce nausea and vomiting. While there were 2 people who consumed ginger, but that was just used as the ingredient for cooking. On the other hand, there were no people who consumed mint leaves or 10 people (100%) did not consume them at all.

Based on the data assessment and elaboration of the background of the study, most of the women get pregnant experienced *emesis gravidarum* in the first trimester. In society, nausea and vomiting can be cured by pharmacological treatment. It is better for them to take advantage of non-pharmacological treatment or to take advantage of local culture by consuming ginger or mint leaves so that it can reduce the effect of pharmacological treatment. Therefore, the researcher is interested in conducting a study by comparing "The effectiveness of ginger and mint leaves decoction toward the reduction of the frequency of *emesis gravidarum*".

METHOD

The method which is used in this research is a queasy experiment design with the time series design. The population of this research is all the pregnant women who are the age of pregnancy between 4-12 weeks at Kesesi 1 Public Health Center consisting of 41 people. The sample of this research is pregnant women with *emesis gravidarum*, who are able to be the respondents and do not suffer from the certain disease. According to Hastono (2007), as cited in Lampau (2015), one independent variable needs 15 samples, so that two independent variables need 30 samples. In this study not using the control group, all samples were given an intervention because the purpose of the study was to see the effectiveness of ginger stew and mint pepper leaves. The sampling of this study was using a purposive technique that is by determining the criteria according to the objectives of the study.

As the result, the number of sample in this research is 30. The technique sampling of this research is by using purposive sampling. Exclusion criteria: 1) First-trimester pregnant woman (gestational age less than 16 weeks). 2) Experiencing *emesis gravidarum* or nausea vomiting less than 10 times. 3) Pregnant women in Kesesi 1 Public Health Center working area. 4) Willing to be a respondent.

The data instrument of this research is the register book of Kesesi 1 Public Health Center. In addition, the data collection process was done when the respondents did ANC or the researcher visited the respondents' house every morning for 15 days. The assessment of the frequency of nausea and vomiting was done before and after having a decoction of ginger and mint leaves. The type of ginger used is white/small yellow ginger / 2.5 grams of empirical ginger sliced and boiled with 250 ml of water plus enough brown sugar (\pm 10 grams) taken 2x1 a day for 15 days. Another treatment used 2.5 grams of mint leaves, then boiled with 250 ml of water plus enough sugar (\pm 10 grams) taken 2x1 a day for 15 days. The analyses of this research are univariate and bivariate. Statistic test which is used in this research is Mann Whitney test.

RESULTS

Table 1. The Analysis Result of the Difference between a Frequency of *Emesis Gravidarum* before and after Having a Ginger Decoction

Intervention	N	Mean	Mean changes	SD	SE	p-value
Before	15	3.60	2.333	0.986	0.254	0.000
After		1.27		0.704	0.182	

Based on table 1 was obtained that mean of the intensity of nausea and vomiting before having ginger decoction is 3,60 which the standard deviation is 0,986 and it was obtained 1,27 in the mean of the intensity of nausea and vomiting which the standard deviation is 0,704 after having ginger decoction. The difference between pretest and posttest in the experiment class is 2,333. The analysis result obtained p-value $0,000 < \alpha$ 0,05, It can be concluded that there is a significant difference between the mean of the frequency of nausea before and after having ginger decoction.

Table 2. The Analysis Result of the Difference between a Frequency of *Emesis Gravidarum* before and after Having Mint Leaves Decoction

Intervention	N	Mean	Mean changes	SD	SE	p-value
Before	15	3.67	1.200	1.175	0.303	0.000
After		2.47		0.915	0.236	

Based on the table 2 found that mean of the intensity of nausea and vomiting before having mint leaves decoction is 3,67 which the standard deviation is 1,175, and it was obtained 2,47 in the mean of the intensity of nausea vomiting which the standard deviation is 0,915 after having mint leaves decoction. The difference between pretest and posttest in the experiment class is 1,200. The analysis result obtained p-value $0,000 < \alpha$ 0,05, It can be concluded that there is a significant difference between the mean of the frequency of nausea before and after having mint leaves decoction.

Tabel 3. The Comparison of the Effectiveness of *Emesis Gravidarum* Frequency after Having a Decoction of Ginger and Mint Leaves

	Groups	N	Mean rank	p-value
Result	Ginger	15	20.87	0.000
	Mint leaves	15	10.13	
Total		30		

The analysis result was obtained $0.000 < \alpha$ 0.05, it can be concluded that having ginger and mint leaves decoction can effect on reduction nausea and vomiting toward the pregnant women. However; the result of the mean rank of both experiment classes found that the result of ginger decoction was more effective to reduce the frequency of nausea and vomiting that is 20,87 than the result of mint leaves that is 10,13. It can be concluded that ginger decoction is more effective than mint leaves.

DISCUSSION

Based on the result of the study that has been conducted at Kesesi 1 Public Health Center, it was obtained that the mean of intensity of nausea and vomiting before having ginger decoction is 3,60 which the standard deviation is 0,986, and it was obtained 1,27 in mean of intensity of nausea and vomiting which the standard deviation is 0,704 after having ginger decoction. The difference between pretest and posttest in the ginger decoction experiment class is 2,333. The analysis result obtained $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$, it can be concluded that there is a significant difference between the mean of the intensity of nausea and vomiting before and after having ginger decoction. In addition, mint leaves were obtained that the intensity mean of nausea and vomiting before having mint leaves decoction is 3,67 which the standard deviation is 1,175 and the mean of intensity after having mint leaves decoction is 2,47 which the standard deviation is 0,915. The difference between pretest and posttest in that experiment class is 1,200. The analysis result obtained $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$, it can be concluded that there is a significant difference between the mean of the frequency of nausea and vomiting before and after having mint leaves decoction.

The result of this study is in line with the study conducted by Fitri Rahma (2013) that asserted there is a significant difference of the frequency of nausea and vomiting before having ginger decoction, and after having the intervention, $p\text{-value}$ is 0,000. From this result can be concluded that ginger is more effective to reduce nausea and vomiting toward the first trimester pregnant women. Ginger is recommended to be used as the intervention for the pregnant women who suffer from nausea and vomiting. The result of the mint leaves decoction is also in line with the study conducted by Banun, Istiqomah & Yani (2017) that is about the effectiveness of having peppermint decoction on pregnant women toward the reduction of the frequency of emesis gravidarum, they asserted that having peppermint decoction regularly can effect to reduce the frequency of nausea and vomiting on the pregnant women.³ According to Elshabrina (2013), as cited in Nuryanti (2015), it is relevant to the theory that peppermint can be used as an effective drug to cure nausea and vomiting to the pregnant women.¹²

Based on the result of the research by using Mann-Withney Test, it was obtained $0,000 < \alpha 0,05$. It can be concluded that having ginger and mint leaves decoction effects on reducing nausea and vomiting toward pregnant women, however; the result of mean rank for both experiment classes found that ginger decoction is more effective to reduce the frequency of nausea and vomiting toward pregnant women that is 20,87 than mint leaves decoction which is 10,13. As the result, it can be concluded that ginger decoction is more effective than mint leaves.

A study conducted by Santi Dwi Rukma (2013) on the effect of the aroma of blended peppermint and ginger oil toward nausea of the first trimester women pregnant showed that there is the effect of blended peppermint and ginger oil toward the reduction of nausea of the first trimester pregnant women.¹³ The effectiveness of ginger decoction than mint leaves decoction to reduce emesis gravidarum is in line with a study conducted by Marlina & Nurul (2016) which entitled the advantages of ginger candy and mint candy to cure hyperemesis gravidarum on pregnant women showed that there is a significant difference of mean of the hyperemesis gravidarum frequency between ginger candy (19,57) and mint candy (11,43). As the result, ginger candy is more effective than mint candy.¹⁴ A study conducted by H. Pasha, et al (2012) showed that the aroma of peppermint cannot reduce emesis gravidarum significantly than placebo.¹⁵

CONCLUSION

The result of the study showed that having ginger decoction for the first trimester pregnant women can reduce the frequency of emesis gravidarum whose mean is 2,333 with the $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$. In the group of mint leaves is obtained 1,200 in mean

with the p-value $0,000 < \alpha (0,05)$. This showed that either ginger decoction or mint leaves decoction can affect on reducing the frequency of emesis gravidarum for the first-trimester pregnant women. The result of the effectiveness of ginger decoction is 20,87 in mean rank which is compared to the result of mean decoction that is 10,13. As the result, it can be concluded that having ginger decoction is more effective than mint leaves. It is better for pregnant women to take advantage of nonpharmacological ingredients to reduce nausea and vomiting during the first trimester period so that it can minimize to consume pharmacological drugs. For further research, it can be used as evidence base and additional information to develop effective and more applicable research on ginger and mint leaves to reduce nausea and vomiting toward pregnant women.

REFERENCES

1. Viljoen E, Visser J, Koen N, Musekiwa A. A systematic review and meta-analysis of the effect and safety of ginger in the treatment of pregnancy-associated nausea and vomiting. *Nutr J*. 2014;13(1):1-14. doi:10.1186/1475-2891-13-20.
2. Leung L. Effects of Ginger for Nausea and Vomiting in Early Pregnancy: A Meta-Analysis. 2016;(March). doi:10.3122/jabfm.2014.01.130167.
3. Banun S, Istiqomah T, Yani DP. Pengaruh efektifitas pemberian seduhan daun peppermint pada ibu hamil terhadap penurunan frekuensi emesis gravidarum. *J Matern neonatal*. 2017;1(2):103-107.
4. Abramowitz A, Miller ES, Wisner KL, Miller ES. Treatment options for hyperemesis gravidarum. *J Matern neonatal*. 2017;363-372. doi:10.1007/s00737-016-0707-4.
5. Hasanah U. Efektivitas Pemberian Wedang Jahe (Zingiber Officinale Var . Rubrum) Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Trimester Pertama Nausea and Vomiting in pregnancy. *biometrika dan Kependud*. 2014;3:81-87.
6. Putri AD, Andiani D. Efektifitas pemberian jahe hangat dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester i. 2017:978-979.
7. Haji E, Javadi S, Salehi F, Mashrabi O. Comparing the Effectiveness of Vitamin B6 and Ginger in Treatment of Pregnancy-Induced Nausea and Vomiting. *Obstet Gynecol Int*. 2013;2013.
8. Saberi F, Sadat Z, Abedzadeh-kalahroudi M, Taebi M. Effect of Ginger on Relieving Nausea and Vomiting in Pregnancy: A Randomized, Placebo-Controlled Trial. *Nurs Midwifery*. 2014;3(1):1-6.
9. Saberi F, Sadat Z, Abedzadeh-kalahroudi M, Taebi M. Acupressure and Ginger to Relieve Nausea and Vomiting in Pregnancy: a Randomized Study. *Iran Red Crescent Med J*. 2013;15(9). doi:10.5812/ircmj.12984.
10. Joulaeerad Narges, Giti OZgoli, Homa Hajimehdipoor, Erfan Ghasemi FS. Effect of Aromatherapy with Peppermint Oil on the Severity of Nausea and vomiting in pregnancy: A single-blind, Randomized, Placebo-controlled trial. *J Reprod Infertil*. 2018;19(2):32-38.
11. Fitria R, Rahmi Fitria, Efektifitas Jahe Untuk Menurunkan Mual Muntah Pada Kehamilan Trimester I Di Puskesmas Dolok Masihul Kec. Dolok Masihul Kab. Serdang Bedagai 2013. *J Matern neonatal*. 2013;1(2):55-66.
12. Nuryanti sujik, rusmiyati E. efektivitas aromaterapi inhalasi pappermint dan pengeti lemon terhadap penurunan mual pada ibu hamil trimester pertama di BPM Ny. Marminah Purwodadi. *J Ilmu keperawatan dan kebidanan*. 2015:1-11.
13. Santi DR. Pengaruh Aromaterapi Blended Peppermint dan Ginger Oil terhadap Rasa Mual pada Ibu Hamil Trimester Satu di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban (The Effect of Peppermint and Ginger Blended Aromatherapy Oils on Nausea at the First Trimester Gravida in Puskesmas. *J Said Med*. 2013;5 No. 2:2011-2014.
14. Marlina H, Astina NP. Manfaat Permen Jahe dan Pemen Mint Dalam Mengatasi Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. 2016:27-30.
15. Pasha H, Behmanesh F, Mohsenzadeh F, Hajahmadi M. Study of the Effect of Mint Oil on Nausea and Vomiting During Pregnancy. *Iran Red Crescent Med J*. 2012;14(11):27-30. doi:10.5812/ircmj.3477.

Women, Midwives, and Midwifery

<https://wmmjournal.org>



Publisher: Asosiasi Pendidikan Kebidanan Indonesia (AIPKIND)
<http://aipkind.org>



Ginger (*Zingiber Officinale*) and Mint Leaves (*Mentha Piperita L*) Alleviate Emesis Gravidarum

Indah Putri Ramadhanti¹, Uli Hermalina Lubis²

^{1,2} (Faculty of Midwifery of Prima Nusantara Bukittinggi Health Institute, Indonesia)
Corresponding author: indahputriramadhanti1305@gmail.com

ABSTRACT

Background: Emesis gravidarum is a feeling of nausea that appears in pregnant women, especially in the morning. Pregnant women experience nausea, vomiting, 2% in the morning, 80% throughout the day and 18% progress to delivery. In Indonesia, there are 50-75% cases of nausea and vomiting experienced by pregnant women. The cause is an increase in the hormones estrogen, progesterone and the secretion of hCG. The content in ginger (*Zingiber Officinale*) and mint leaves (*Mentha Piperita L*) can reduce the incidence of emesis gravidarum thereby preventing bad health conditions of pregnant women that interfere with fetal growth and development.

Purpose: To know the effectiveness of giving ginger and mint leaves to reduce emesis gravidarum for pregnant women.

Methods: The research method used is the Quasy Experiment method with the Two Group Pre and Post-Test Design approach. The population of first trimester pregnant women is 60 people. The number of samples in each group was 4 women using the 2 free sample formula and purposive sampling technique. The results of the normal distribution test with the Saphiro Wilk test, the data are normally distributed so that it uses the paired t-test and the independent t-test.

Results: Based on the univariate test, it was found that the average before infusion of ginger was 9.25 and 5.25 after being given steeped ginger. On average, before being given the mint leaf steeped was 10.0 and after being given the mint leaf steeped was 7.00. Based on the paired t-test, it was found that the p-value of steeped ginger was 0.011 <0.05, while the p-value of steeped mint leaves was 0.024 <0.05. Based on the independent t-test, it was found that the effectiveness of giving steeped ginger and mint leaves was p-value 0.013 <0.05.

Conclusion: Ginger and mint leaves statistically alleviate emesis gravidarum in the first trimester of pregnancy. Midwives could suggest the women to consume ginger and mint leaves as alternative or complementary treatment of emesis gravidarum.

Keywords: Ginger; Mint Leaves; Emesis Gravidarum, Herbal remedy, Complementary therapy

BACKGROUND

Pregnancy causes physical, psychological and hormonal changes in the body of pregnant women. This causes nausea and vomiting (morning sickness) which usually occurs in early pregnancy (Irianti, 2015). Nausea, vomiting or emesis gravidarum usually begins between week 4 and week 7 in 80% of pregnant women and all at week 20 of gestation. Causes of idiopathic emesis gravidarum. Many believe it is caused by psychological factors, but there is very little data to support this theory. Many reports state hormonal changes during pregnancy, namely increased levels of *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG), and decreased levels of thyrotropin stimulating hormone (Sharma, 2017). Another influential hormone is an increase in the hormone estrogen and progesterone hormone (Manuaba, 2014). Nausea and vomiting are also caused because high protein foods with low carbohydrates and vitamins are more likely to suffer from severe nausea such as not eating enough, lack of sleep or rest and stress can exacerbate nausea (Sarwono Prawirohardjo, 2014). Pregnant women experienced nausea, vomiting 2%, morning and 80% throughout the day and 18% continued until delivery (Manuaba, 2014). As many as 50-75% of pregnant women in Indonesia experience nausea and vomiting in early pregnancy (MoH, 2018).

If emesis gravidarum is not treated immediately, it will get worse into hyperemesis gravidarum which causes the mother to vomit continuously every time she drinks or eats, as a result the mother's body gets weaker, pale, and the frequency of urination decreases drastically so that body fluids decrease and the blood becomes thick (hemoconcentration) which slows down the circulation of blood, namely oxygen and tissues, so that it can cause tissue damage that can endanger the health of the mother (Parwitasari et al., 2015). Emesis gravidarum also causes side effects in the fetus such as abortion, low births, preterm birth, and malformation in newborns. Intrauterine growth retardation (IUGR) (Rusman et al., 2017).

Emesis gravidarum can be treated with pharmacological therapy, including by giving pyridoxine (B6 Vitamin) doxylamine, antiemetics, antihistamines and anticholinergics, corticosteroid drugs that have side effects of headaches, drowsiness, tingling, which can endanger the mother and the baby in the womb (Asri et al., 2019). Another best way is by non-pharmacological therapy using herbal plants, including ginger and mint leaves. Ginger and mint leaves are not only cheaper but also easy to find.

The content in ginger (*Zingiber Officinale*) contains *Zingiberena* (*zingirona*) essential oil, *zingiberol*, *bisabilena*, *curcumen*, *gingerol*, *flandrene*, vitamin A, and bitter resin which can block serotonin, a neurotransmitter that is synthesized in serotonergic neurons in the nervous system, center and enterochromafin cells in the digestive tract so that it is believed to be a feeling of comfort in the stomach so that it can overcome nausea, vomiting (Ningsih et al., 2020). The advantage of steeped ginger compared to other herbs is that ginger is a strong aromatic stimulant so that it can control vomiting by increasing intestinal peristalsis and in ginger there is an essential ingredient which has antiemetic or anti-vomiting activity which is effective and ginger is cheap, simple, effective, without effect the side to the disadvantage (Wardani et al., 2020).

Based on research from (Indrayani et al., 2018) with the title of research on the effectiveness of ginger on the frequency of nausea and vomiting of pregnant women in the first trimester in Bengkulu Utara Regency in 2017, there is a difference in the average frequency of nausea and vomiting before and after ginger intervention by 4, 80 where $p = 0.000$. Based on research from (D. A. Wulandari et al., 2019) with the research title warm ginger drink to reduce emesis gravidarum in pregnant women at Puskesmas Nalumsari Jepara that there is an effect of giving warm ginger drink on

emesis gravidarum in first trimester pregnant women at Puskesmas Nalumsari Jepara with a value of $p = 0.000$.

Apart from ginger, there are Mint leaves (*Mentha Piperrita L*) which contain the main content of peppermint leaves (*Mentha Piperrita L*) which are essential oils where menthol (90%) and the remaining flavonoids are methone, cineol, menthyl acetate, iso methone, limonene, tannin, piperitone, menthine, pinene and caryophyllene, diosphenol, diosphenolene. The mechanism of action mint leaves contain menthol which has the potential to smoothen the digestive system and relieve stomach spasms or cramps because it has a mild anesthetic effect and contains carminative and antispasmodic effects that act on the small intestine in the gastrointestinal tract so as to overcome or relieve nausea and vomiting. The advantage of mint leaves compared to other herbs is that mint leaves have an anesthetic effect which is useful for treating stomach cramps, bloating and providing comfort and relieving nausea and vomiting while essential oils are spicy so that they warm the body and the menthol which feels cold is stimulant useful for digestion and without adverse side effects (Asri et al., 2019).

According to research by (Banun et al., 2017) states that there is an effect of the effectiveness of peppermint leaf infusion in pregnant women to reduce the frequency of emesis gravidarum in Peterongan Village, Peterongan District, Jombang Regency with a p value of 0.000 ($\alpha < 0.05$). According to research (Asri et al., 2019) that there is an effect of giving mint leaf decoction on reducing nausea and vomiting in first trimester pregnant women with a P value = 0.008 (< 0.05).

According to research (Parwitasari et al., 2015) regarding the comparison between zingiber officinale and mint leaves, it was found that the ginger group was more effective than mint leaves. Ginger is proven to be effective in reducing complaints of nausea and vomiting, but its use in pregnant women is still controversial. Comparative research on the use of ginger and mint leaves is still very limited. Therefore this study will examine the effect of consuming brewed ginger and mint leaves on the symptoms of emesis gravidarum in pregnant women in their first trimester. It is expected that this study could inform and strengthened the evidence on using the two herbal remedies can provide a faster reduction effect in emesis gravidarum.

OBJECTIVE

To know the effectiveness of giving ginger (*Zingiber Officinale*) and mint (*Mentha Piperrita, L*) steeped ginger against emesis gravidarum in pregnant women in the first trimester at a Sarolangun District Clinic in 2020.

METHODS

The research method used is the Quasy Experiment method with the Two Group Pre and Post-Test Design approach. The research was conducted at the Sarolangun District Clinic in 2020 from January to March 2020. The population of first trimester pregnant women was 60 people who experienced emesis gravidarum. Purposive sampling was used and as many as 4 women involved in the study. Purposive sampling was chosen using the inclusion criteria include pregnant women with emesis gravidarum with a frequency of vomiting 3-4 times a day / within 24 hours, primigravidas, 20-30 years of age, gestational age < 12 weeks, no allergies to ginger and mint leaves, and domiciled in Sarolangun District.

Data were collected using direct interview techniques and questionnaire sheets for nausea and vomiting, namely PUGE-24 (24-hour pregnancy Unique Quantification

of Emesis). As for the giving of 1 g of ginger brewed ginger + 150 ml of hot water and a little brown sugar is given once a day in the morning for 4 days. The dose of the ginger was used based on the previous study (Parwitasari et al., 2015).

Steeped mint leaves as much as 5 pieces (0.11 g) with 100 ml hot water and a little brown sugar is drunk once a day in the morning for 4 days. The results of the normal distribution test with the Saphiro Wilk test (Table 1), the data is normally distributed so that it uses the paired t-test and the independent t-test. This study has secured an ethical approval from the Prima Nusantara Bukittinggi health research ethics committee.

RESULTS

The results of the normal distribution test with the Saphiro Wilk test (Table 1), the data is normally distributed so that it uses the paired t-test and the independent t-test.

Table 1. Saphiro Wilk Normality Test

Variables	P-Value	Information
Pretest Seduhan Jahe	0,850	Normal
Posttest Seduhan Jahe	0,406	Normal
Pretest Seduhan Daun Mint	0,714	Normal
Post test Seduhan Daun Mint	0,683	Normal

Whilst Table 2 shows the effect of ginger (*Zingiber Officinale*) infusion on the frequency of emesis gravidarum in the first trimester of pregnant women.

Table 2. Effect of ginger (*Zingiber Officinale*) infusion on the frequency of emesis gravidarum in the first trimester of pregnant women

Emesis Gravidarum Frequency	n	Mean	Mean Different	SD	P-value
Pretest	4	9,25	4,00	1,414	0,011
Posttest	4	5,25			

Table 3 shows that the average Emesis gravidarum frequency of respondents before drinking mint leaf (*Metha Piperita L*) was 10.00 times and decreased to 7.00 times after the intervention. And SD = 1,414. Then there is a difference in the average frequency of Emesis Gravidarum respondents between before and after drinking mint (*Metha Piperita L*) with an average difference of 3.00 and p value = 0.024, meaning

that there is a significant difference in the average frequency of Gravidarum emesis between before and after drinking steeped Mint leaves (*Mentha Piperita L*), which decreased after the intervention. Therefore, the provision of mint leaves (*Mentha Piperita L*) has a significant effect on reducing Emesis gravidarum in pregnant women at the Sarolangun regency clinic.

Table 3. The effect of giving mint (*Mentha Piperita L*) leaf infusion on the frequency of emesis gravidarum in the first trimester of pregnant women

Emesis Gravidarum Frequency	n	Mean	Mean Different	SD	P-value
Pretest	4	10,00			
Posttest	4	7,00	3,00	1,414	0,024

Table 4 shows that the average infusion of Ginger (*Zingiber Officinale*) was 4.00 and the steeped of Mint Leaves (*Mentha Piperita L*) was 3.25 after the intervention. With SD = 1,414.

Table 4. The effect of steeped ginger (*Zingiber Officinale*) and steeped mint leaves (*Mentha Piperita L*) on the frequency of emesis gravidarum for pregnant women in the first trimester

Emesis Gravidarum Frequency	n	Mean	Mean Different	SD	P-value
Pretest	4	3,25			
Posttest	4	4	0,75	1,414	0,013

Then there is an average difference using ginger (*Zingiber Officinale*) and mint leaves (*Mentha Piperita L*) in reducing the frequency of Emesis Gravidarum with a p value of 0.013 with this average difference. So between ginger (*Zingiber Officinale*) and mint leaves (*Mentha Piperita L*) which is more effective is the steeped of Mint Leaves (*Mentha Piperita L*) which significantly reduces Emesis gravidarum for pregnant women at the Sarolangun District Clinic.

DISCUSSION

1. Effect of Ginger Brewing on Emesis Gravidarum

From the results of the study, it means that there is a significant difference in the average emesis frequency of Gravidarum between before and after drinking ginger (*Zingiber Officinale*), which decreased after the intervention. Therefore, the administration of ginger (*Zingiber Officinale*) has a significant effect on decreasing emesis gravidarum for pregnant women at the Sarolangun District Clinic.

According to (Elsanti et al., 2017) Emotional factors can also cause nausea and vomiting in pregnancy, women who get high social support from their husbands and family members during pregnancy without experiencing emesis gravidarum.

The symptoms of nausea and vomiting can be prevented by using ginger. In this context, it has been reported that ginger contains gingerols and shogaols which

inhibit cholinergic M3 receptors and 5-HT₃ serotonergic receptors and act in the digestive tract as dopamine and serotonin antagonists which increase gastric motility (Bustos et al., 2018). Gingerol and other components of ginger are known to have anti-hydroxytryptamine activity through experiments on the ileum. Galanolactone, another ingredient in ginger, is a competitive antagonist to the ileus - HT receptor, which exerts anti-emetic effects (Rufaridah et al., 2019).

In experimental studies with pigeons, that gingerol affects the central nervous system so that it is associated with serotonergic and dopaminergic components in mediating its antiemetic effect (Ullah et al., 2015). The content in ginger (*Zingiber Officinale*) contains *Zingiberena* (zingirona) essential oil, zingiberol, bisabilena, curcumen, gingerol, flandrene, vitamin A, and bitter resin which can block serotonin, a neurotransmitter synthesized in serotonergic neurons in the central nervous system. and enterochromafin cells in the digestive tract so that it is believed to be a feeling of comfort in the stomach so that it can overcome nausea, vomiting (Ningsih et al., 2020).

This research is in line with research (Rusman et al., 2017) study which found that before being given the intervention, the average respondent experienced the frequency of nausea and vomiting 13 times a day, after being given the intervention warm ginger drink on average the frequency of nausea and vomiting decreased to 3.18 times a day with a value of $p = 0.000$. So it is concluded that both clinically and statistically, warm ginger drink has an effect on reducing the frequency of nausea and vomiting in the first trimester of mothers.

Another supporting research is research (Indrayani et al., 2018) with the research title of the effectiveness of ginger giving to the frequency of nausea and vomiting of pregnant women in the first trimester in Bengkulu Utara Regency in 2017 that there is a difference in the average frequency of nausea and vomiting before and after the intervention of ginger is 4.80 with $p = 0.000$. Based on research from (Wulandari et al., 2019) with the research title warm ginger drink to reduce emesis gravidarum in pregnant women at Puskesmas Nalumsari Jepara that there is an effect of giving warm ginger drink on emesis gravidarum in first trimester pregnant women at Puskesmas Nalumsari Jepara with a value of $p = 0.000$. The strengths of this study were increasing the frequency of jade infusion in a shorter time, indicating a decrease in emesis gravidarum compared to previous studies.

2. Effect of mint leaves (*Mentha Piperrita L*) on Emesis Gravidarum

There was a significant difference in the average frequency of emesis gravidarum between before and after drinking mint leaf (*Mentha Piperrita L*), which decreased after the intervention.

The main content of peppermint leaves is menthol (90%) and the remaining *flavonoids* are methone, cineol, menthyl acetate, iso methone, limonene, tannin, piperitone, menthine, pinene and caryophyllene, diosphenol, diosphenolene. The mechanism of action of mint leaves is that menthol (90%) has the potential to smoothen the digestive system and relieve stomach spasms or cramps because it has a mild anesthetic effect and contains carminative and antispasmodic effects that act on the small intestine in the gastrointestinal tract so as to overcome or relieve nausea and vomiting (Asri et al., 2019). Mint leaves contain lots of essential oil, namely menthol which can relieve bloating, nausea, vomiting, cramps and contains a carminative effect that acts on the small intestine in the gastrointestinal tract so that it can overcome / eliminate nausea and vomiting (Harahap et al., 2020).

This is supported by research (Banun et al., 2017) that in a study entitled the efficacy of peppermint by processing mint leaves in reducing emesis of pregnant women, it was found that there was a significant relationship between mint leaf processing and reducing symptoms of nausea and vomiting in pregnant women with p value $0.033 < 0.05$. Other supporting research (Wulandari, 2020) also found the effect of consuming brewed mint leaves to the frequency of emesis in the first trimester of pregnant women at the Sukorame Health Center, Kediri City, with a p value = 0.001. This research however, is contrary to research (Joulaeerd et al., 2018) using mint leaf oil aromatherapy and placebo showed that each group had a significant reduction in nausea and vomiting $p < 0.001$ but there was no difference in decreasing nausea and vomiting between the two groups ($p = 0.227$) which could be a significant psychological disorder. Increase nausea and vomiting of pregnant women. Many mint leaf interventions in the management of nausea and vomiting are given in the form of aromatherapy, but the intervention of steeped mint leaves is still limited.

3. Effectiveness of Steeped Ginger (*Zingiber Officinale*) with Steeped Mint Leaves (*Mentha Piperita L*)

Ginger and mint leaves are therapeutic ingredients that are widely used to relieve symptoms of nausea and vomiting in pregnancy. Various dosage forms and levels are used where the use of ginger and mint leaves as therapy can relieve nausea and vomiting. It can be seen that the emesis frequency between ginger and mint leaves is p value $0.024 < 0.05$, while ginger p-value is $0.011 < 0.05$, with the Independent Test of t test, there is a difference between mint leaves and ginger. -value $0.013 < 0.05$). Changes in the mean before and after the intervention, steeped ginger was more effective, decreased by 4 compared to the intervention, steeped mint leaves only decreased by 3.

Emesis frequency in the mint leaf group of respondents before being given the intervention there were 2 respondents who experienced severe emesis gravidarum compared to the ginger intervention group, there was 1 respondent who experienced severe emesis gravidarum, after the intervention, the mint leaf group who experienced moderate emesis gravidarum were 2 respondents while for the ginger group after In the intervention there was 1 respondent who experienced moderate emesis gravidarum while 3 respondents experienced mild emesis.

The content of ginger has advantages over the content of mint leaves. The content in ginger (*Zingiber Officinale*) contains Zingiberena (zingirona) essential oil, zingiberol, bisabilena, curcumen, gingerol, flandrene, vitamin A, and bitter resin which can block serotonin, a neurotransmitter synthesized in serotonergic neurons that directly affects the system central nervous system and enterochromafin cells in the digestive tract so it is believed to be a feeling of comfort in the stomach so that it can overcome nausea (Ningsih et al., 2020). While the mint leaf content works in the form of menthol (90%) which works to the gastrointestinal system to smoothen the digestive system and relieve stomach spasms or cramps because it has a mild anesthetic effect and contains carminative and antispasmodic effects that work in the small intestine in the gastrointestinal tract so that it can overcome or eliminate nausea (Harahap et al., 2020).

This research is in accordance with the research conducted by (Asri et al., 2019) that there was a change in nausea and vomiting after being given ginger boiled water compared to mint leaves where before and after treatment the mean p-value was 0.000. Other research (Rochkmana & Widyawati, 2018) that there was a

change in nausea and vomiting after being given ginger boiled water compared to mint leaves where before and after treatment the mean p-value was 0.000. There are limitations in this study such as, the use of purposive sampling as well as the small number of respondents. Therefore, the use of probability random sampling and bigger number of participants are recommended in the future studies.

CONCLUSION

Steeped Ginger is more effective than steeped mint leaves. The administration of both is recommended as an alternative in non-pharmacological therapy in reducing the frequency of emesis gravidarum in pregnant women in the first trimester.

ACKNOWLEDGMENTS:

Acknowledgments are conveyed to respondents who participated, Sarolangun District Clinic, Prima Nusantara Bukittinggi Health Institute for providing research funding support, and LPPM Prima Nusantara Health Institute.

REFERENCES

- Asri, N. A. Al, Diniah, L., & Komariah, L. (2019). Pengaruh Pemberian Daun Mint Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 2(2), 65–80.
- Banun, S., Puspita, D., & Suyati. (2017). Pengaruh Efektifitas Pemberian Seduhan Daun Peppermint Pada Ibu Hamil Terhadap Penurunan Frekuensi Emesis Gravidarum. *Jurnal Maternity and Neonatal*, 1(2), 103–107. <http://journal.unipdu.ac.id>
- Bustos, M., Venkataramanan, R., Caritis, S., Pittsburgh, T. S., Sciences, R., Womens, M., & Sciences, R. (2018). HHS Public Access. *PMC, Januari 01*, 62–72. <https://doi.org/10.1016/j.autneu.2016.05.002>.Nausea
- Elsanti, D., Nurjanah, S., & Aprilina, H. D. (2017). The Social Support And Prevalence Emesis Gravidarum On Pregnant Mother In Trimester I At PUSKESMAS Kembaran I Banyumas Regency. *UNEJ E-Proceeding*, 241–244.
- Harahap, H. P., Oktafirnanda, Y., & ... (2020). Efektivitas Teh Daun Mint Terhadap Emesis Gravidarum Trimester I Di Kelurahan Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten *Seminar Nasional Multi ...*, September, 1158–1165. <http://www.jurnal.una.ac.id/index.php/semnasmudi/article/view/1650>
- Indrayani, I. M., Burhan, R., & Widiyanti, D. (2018). Efektifitas Pemberian Wedang Jahe Terhadap Frekuensi Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 5(2), 201–211. <https://doi.org/10.32668/jitek.v5i2.29>
- Irianti, B. F. D. (2015). *Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti: Paradigma Baru dalam Asuhan Kebidanan* (Cetakan 2). Sagung Seto.
- Joulaeerad, N., Ozgoli, G., Hajimehdipoor, H., Ghasemi, E., & Salehimoghaddam, F. (2018). Effect of aromatherapy with peppermint oil on the severity of nausea and vomiting in pregnancy: A single-blind, randomized, placebo-controlled trial. *Journal of Reproduction and Infertility*, 19(1), 32–38.
- Ningsih, D. A., Fahriani, M., Azhari, M., & Oktarina, M. (2020). Efektivitas pemberian

- seduhan jahe terhadap frekuensi emesis gravidarum trimester I. *SKJB*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.34310/sjkb.v7i1.320>
- Parwitasari, C. D., Utami, S., & Rahmalia, S. (2015). Perbandingan efektivitas pemberian rebusan jahe dan daun mint terhadap mual muntah pada ibu hamil. *Perbandingan*, 1, 1–10. [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=186726&val=6447&title=Perbandingan Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Dan Daun Mint Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=186726&val=6447&title=Perbandingan%20Efektivitas%20Pemberian%20Rebusan%20Jahe%20Dan%20Daun%20Mint%20Terhadap%20Mual%20Muntah%20Pada%20Ibu%20Hamil)
- Prof. dr. Ida Bagus Gede Manuaba, S. O. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan* (S. K. Setiawan (ed.)). Buku Kedokteran EGC.
- RI, K. K. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018* (M. K. drg. Rudy Kurniawan, M.Kes Yudianto, SKM, M.Si Boga Hardhana, S.Si, MM Tanti Siswanti, SKM (ed.); 2017th ed., Vol. 1227, Issue July). Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.1002/qj>
- Rochkmana, M. J., & Widyawati, M. N. (2018). The Effectiveness of Ginger and Mint Leaves Decoction Toward the Frequency of Emesis Gravidarum. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 12(2), 119–123. <https://doi.org/10.29238/kia.v12i2.144>
- Rufaridah, A., Herien, Y., & Mofa, E. (2019). Pengaruh Seduhan Zingiber Officinale (Jahe) Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum. *Jurnal Endurance*, 4(1), 204. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i1.3505>
- Rusman, A. D. P., Andiani, D., & Fakultas Ilmu Kesehatan, U. (2017). Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA “Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs” EFEKTIFITAS PEMBERIAN JAHE HANGAT DALAM MENGURANGI FREKUENSI MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I. *Prosiding Seminar Nasional, January*, 978–979.
- Sarwono Prawirohardjo. (2014). Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. In S. Prof. dr. Abdul Bari Saifuddin, MPH, SpOG(K); dr. Trijatmo Rachimhadhi, SpOG(K), Prof. Dr. dr. Gulardi H. Wiknjastro (Ed.), *Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo* (Keempat Ce). <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-849873-6.00001-7>
http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_venes/article/view/1112%0Ahttps://www.bps.go.id/dynamictable/2018/05/18/1337/persentase-panjang-jalan-tol-yang-beroperasi-menurut-operatornya-2014.html
- Sharma, N. (2017). Nausea and Vomiting in Pregnancy. *International Journal of Research & Review*, 4(April (4)), 48–51. www.ijrrjournal.com
- Ullah, I., Subhan, F., Ayaz, M., Shah, R., Ali, G., Haq, I. U., & Ullah, S. (2015). Anti-emetic mechanisms of zingiber officinale against cisplatin induced emesis in the pigeon; behavioral and neurochemical correlates. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12906-015-0556-0>
- Wardani, F. K., Nurrahmaton, & Juliani, S. (2020). Efektivitas ekstra jahe untuk mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Klinik Hj Dewi Sesmera Medan. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 5(2), 64–77.
- Wulandari, D. A., Kustriyanti, D., & Aisyah, R. (2019). Minuman Jahe Hangat Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nalumsari Jepara. *Jurnal SMART Kebidanan*, 6(1), 42. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v6i1.246>
- Wulandari, S. (2020). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Mint Terhadap Frekuensi Emesis Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 3(1), 61–66. <https://doi.org/10.35451/jkk.v3i1.501>

Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Daun Mint Terhadap Rasa Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Kabupaten Bogor Tahun 2021

Putri Oktaviani, Triana Indrayani*, Sri Dinengsih

Universitas Nasional, Jakarta, Indonesia

Corresponding author: Triana Indrayani (triana.indrayani@civitas.unas.ac.id)

Received: May 17 2021; Accepted: June 23 2021; Published: September 1 2021

ABSTRAK

Mual dan muntah dalam kehamilan mempengaruhi kualitas hidup. Mual muntah menyebabkan dehidrasi, malnutrisi, ketidakseimbangan elektrolit dan penurunan berat badan dan dapat menjadi hiperemesis gravidarum.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas pemberian seduhan jahe dan mint terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di PMB Kabupaten Bogor.

Penelitian quasi experimental dengan pre and post-test design without control group. Sampel berjumlah 30 ibu hamil trimester I dengan teknik purposive sampling. Instrumen terdiri dari (PUQE)-24 Scoring system, seduhan jahe dan mint, lembar observasi dan informed consent. Data dianalisis menggunakan descriptive statistics, paired t-test untuk mengetahui perbedaan skor dalam satu kelompok dan independent t-test untuk mengetahui perbedaan skor antar kelompok.

Hasil menunjukkan ada perbedaan skor sebelum dan sesudah diberikan seduhan jahe dan mint ($p < 0,05$) dengan rata-rata penurunan yang menunjukkan hasil seduhan jahe lebih efektif dibanding mint.

Seduhan jahe dan mint mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil trimester I

Kata Kunci: Mual Muntah Kehamilan, Seduhan Jahe, Seduhan Daun Mint



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Mual dan muntah selama kehamilan mempengaruhi 80% wanita hamil serta menimbulkan efek yang mempengaruhi kualitas hidup. Mual dan muntah terjadi pada sebagian ibu hamil selama kehamilan. (Rofi'ah et al., 2017).

Kehamilan mempengaruhi tubuh ibu hamil dengan menimbulkan perubahan-perubahan fisiologi yang terjadi diseluruh sistem organ, sebagian besar perubahan pada tubuh ibu hamil disebabkan oleh kerja hormonal. Perubahan ini terjadi akibat adanya ketidakseimbangan antara hormon progesteron dan estrogen yang ada didalam tubuh ibu hamil (Afriyanti, 2017).

Mual dan muntah pada kehamilan pada umumnya bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat dikontrol sesuai dengan kondisi ibu namun pengaruhnya dapat menimbulkan dehidrasi, gangguan nutrisi, ketidakseimbangan elektrolit, serta penurunan berat badan dan dapat menjadi

hiperemesis gravidarum. Dalam mengatasi mual muntah selama masa kehamilan dapat dilakukan dengan cara farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan farmakologi yaitu dengan memberikan Vitamin B6. Dan nonfarmakologi yaitu mengkonsumsi jahe, mint, teknik relaksasi, dan aromaterapi (Ardani, 2014).

Jahe mengandung zingiberol, minyak atsiri zingiberena, kurkumen, bisabilena, flandrena, gingerol, vitamin A dan resin pahit dapat memblokir serotonin yang merupakan suatu neurotransmitter disintesis di neuron serotonergis yang terdapat dalam sistem saraf pusat dan sel enterokromafin pada saluran pencernaan sehingga dapat memberikan rasa nyaman dalam perut yang dapat mengatasi rasa mual muntah (Yanuaringsih et al., 2020).

Daun mint dapat digunakan sebagai obat untuk mengoati mual dan muntah terutama pada ibu hamil karena terdapat untuk menthol sebagai pelancar sistem pencernaan dan meringankan kejang perut atau kram. Daun mint memiliki efek anastesi ringan dan mengandung efek antispasmodik dan karminatif yang bekerja di usus halus pada saluran gastrointestinal sehingga dapat mengatasi keluhan mual muntah (Azizah et al., 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di PMB Kabupaten Bogor, dari 30 ibu hamil yang mengalami mual muntah, 8 ibu hamil mengalami mual muntah ringan, 17 ibu mual muntah sedang dan 5 ibu mual muntah berat berdasarkan skala ukur PUQE. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut peneliti melakukan penelitian dengan judul "Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Daun Mint Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB Kabupaten Bogor".

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan *pre and post test design without control group*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 30 orang ibu hamil trimester I dengan mual muntah. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling*. Penelitian ini berlangsung pada tanggal 19-25 Juli 2021 di PMB Kabupaten Bogor. Dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan adalah *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE) scoring system*. Analisis data menggunakan statistik deskriptif, uji paired t test untuk mengetahui perbedaan skor dalam satu kelompok dan uji independent t test untuk mengetahui perbedaan skor antar kelompok. Penelitian ini sudah melalui uji etik dan memiliki surat layak etik.

HASIL

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Paritas dan Pendidikan

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Paritas dan Pendidikan

	Seduhan Jahe		Seduhan Mint	
	N	%	N	%
Umur				
<20	2	13,3%	1	6,7%
20-35	12	80%	13	86,6%
>35	1	6,7%	1	6,7%
Paritas				
Primigravida	10	66,7%	11	73,3%
Multigravida	5	33,3%	4	26,7%
Pendidikan				
Menengah	12	80%	13	86,7%
Tinggi	3	20%	2	13,3%
Total	15	100%	15	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa usia sebagian besar sampel yaitu berusia 20-35 tahun 80% pada kelompok yang diberikan seduhan jahe dan 86,6% pada kelompok yang diberikan seduhan mint. Pada paritas, primigravida sebanyak 66,7% pada yang diberikan seduhan jahe dan 73,3% yang diberikan seduhan mint. Dan pendidikan sebagian besar sampel yaitu menengah sebanyak 80% yang diberikan seduhan jahe dan 86,7% yang diberikan seduhan mint.

2. Pengaruh Jahe dan Mint Terhadap Mual dan Muntah

Table 1.2
Pengaruh Jahe dan Mint Terhadap Mual dan Muntah

		Mean	N	SD	SE	P
Seduhan Mint	Pretest	9,60	15	3,042	,785	0,000
	Posttest	6,73	15	2,576	,665	
Seduhan Jahe	Pretest	9,00	15	2,952	,762	0,000
	Posttest	5,00	15	1,558	,402	

Berdasarkan hasil tabel di atas, dari hasil uji analisis yang menggunakan *Paired T-Test* didapatkan hasil nilai *p-value* = 0,000 < 0,05 dengan selisih nilai rata-rata 3,13 sedangkan pada jahe selisih nilai rata-rata 4,00. Maka dapat disimpulkan bahwa seduhan jahe dan daun mint berpengaruh dalam menurunkan intensitas mual muntah.

3. Intensitas Derajat Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Pemberian Seduhan Jahe dan Mint

Table 1.3
Intensitas Derajat Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Pemberian Seduhan Jahe dan Mint

Group	Perlakuan	N	Mean	Std. Deviation	P
Pretest	Seduhan Jahe	15	9,00	2,952	0,588
	Seduhan Mint	15	9,60	1,558	
Posttest	Seduhan Jahe	15	5,00	3,042	0,034
	Seduhan Mint	15	6,73	2,576	

Berdasarkan tabel di atas, setelah dilakukan uji *Independent T-test* diperoleh hasil rata-rata intensitas mual muntah sebelum diberikan seduhan jahe yaitu 9,00 dan pada kelompok yang diberikan seduhan mint yaitu sebanyak 9,60 dengan *p-value* = 0,588. Dengan demikian *p-value* lebih besar dari 0,05 sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Maka disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh sebelum pemberian seduhan jahe dan mint dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Setelah pemberian seduhan jahe diperoleh hasil rata-rata 5,00 dan pada seduhan mint sebesar 6,73 dengan *p-value* = 0,034 < 0,05. Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh setelah pemberian seduhan jahe dan mint dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Mint Terhadap Mual Muntah Pada Kehamilan

Pada penelitian ini didapatkan bahwa dari 15 orang responden sebelum diberikan seduhan mint terdapat 4 responden (26,7%) mengalami mual muntah ringan, 8 responden (53,3%) dengan mual muntah sedang dan 3 responden (30%) dengan mual muntah berat. Setelah diberikan perlakuan yang berupa seduhan mint terjadi perubahan menjadi 8 responden (53,3%) dengan mual muntah ringan, 5 responden (33,3%) mual muntah sedang, 1

responden (6,7%) yang mengalami mual muntah berat dan sebanyak 1 responden (6,7%) mengatakan tidak mengalami mual muntah.

Secara teori daun mint memiliki efek anastesi ringan serta mengandung efek karminatif dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran gastrointestinal yang mampu mengatasi atau bahkan menghilangkan mual muntah (Tiran, 2008 dalam Afriyanti, 2017).

Hasil penelitian menyatakan bahwa seduhan mint berpengaruh dalam menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Wulandari (2020) yang menyatakan bahwa adanya pengaruh pemberian air rebusan mint terhadap frekuensi mual muntah. Lalu sejalan dengan penelitian oleh Parwitasari *et al.* (2014) yang menunjukkan bahwa seduhan daun mint dapat berpengaruh pada ibu hamil dengan mual muntah. Dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah *et al.* (2017) yang membuktikan bahwa seduhan daun peppermint menurunkan frekuensi emesis gravidarum.

Analisis pada pemberian seduhan daun mint didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa adanya perubahan intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester I setelah diberikan perlakuan seduhan mint hal ini sesuai berdasarkan teori yang menyatakan bahwa daun mint memiliki efek anastesi ringan yang bekerja pada saluran gastrointestinal yang mampu mengatasi atau bahkan menghilangkan mual muntah yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan Wulandari (2020), Parwitasari *et al.* (2014) dan Istiqomah *et al.* (2017) yang menyatakan bahwa daun mint dapat berpengaruh untuk mengurangi mual dan muntah. Berdasarkan hasil penelitian lapangan, semua responden yang diberikan perlakuan tidak mengetahui manfaat daun mint yang dapat menurunkan rasa mual muntah terutama dalam kehamilan dengan alasan bahwa daun mint sulit ditemukan tidak pernah dimanfaatkan di lingkungan tempat tinggal responden.

2. Pengaruh Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Kehamilan

Pada penelitian didapatkan bahwa dari 30 total responden, 15 orang responden diberikan seduhan jahe. Sebelum perlakuan, terdapat 4 responden (26,7%) ibu hamil dengan mual muntah ringan, 9 responden (60%) dengan mual muntah sedang dan 2 responden (13,3%) dengan mual muntah berat. Setelah diberikan perlakuan terjadi perubahan menjadi 10 responden (66,7%) dengan mual muntah ringan, 2 responden (13,7) mual muntah sedang, tidak ada yang mengalami mual muntah berat dan 3 responden (20%) mengatakan tidak mengalami mual muntah.

Secara teori jahe merupakan herbal yang efektif dalam menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester I karena mengandung komponen yang berguna bagi tubuh yang salah satunya adalah *gingerol* yang bersifat memblok *serotonin*. Senyawa ini menyebabkan perut berkontraksi sehingga apabila diblok maka otot-otot saluran pencernaan akan mengendor dan melemah sehingga rasa mual berkurang (Ningsih *et al.*, 2020).

Hasil uji analisis menyatakan bahwa seduhan jahe berpengaruh dalam menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I. Hal ini sesuai dengan penelitian Ningsih *et al.* (2020) dimana seduhan jahe efektif dalam mengurangi frekuensi *emesis* pada ibu hamil trimester I. Lalu penelitian yang dilakukan Yanuariningsih *et al.* (2020) menyatakan adanya pengaruh seduhan jahe terhadap mual dan muntah pada perempuan hamil trisemester pertama. Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan oleh Sumarni *et al.* (2019) yang menunjukkan jahe efektif dalam menurunkan mual muntah.

Analisis penulis didapatkan hasil bahwa seduhan jahe dapat menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa jahe mengandung senyawa yang dapat memblok rasa mual dan muntah yang sudah dibuktikan oleh penelitian Ningsih *et al.* (2020), Yanuariningsih *et al.* (2020) dan Sumarni

et al. (2019) bahwa jahe efektif dalam menurunkan rasa mual dan muntah. Pada penelitian yang telah dilakukan sebagian besar responden yang diberikan seduhan jahe belum mengetahui bahwa jahe dapat digunakan sebagai alternatif untuk mengatasi mual dan muntah terutama pada kehamilan. Menurut responden penelitian seduhan jahe ini membantu dalam mengatasi mual muntahnya.

3. Intensitas Mual Muntah Sesudah dan Sebelum Diberikan Perlakuan Yang Berupa Seduhan Mint dan Jahe

Setelah dilakukan uji *Independen T-test* diperoleh dari kedua perlakuan nilai p lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh setelah pemberian seduhan jahe dan mint dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Secara teori daun mint bisa menjadi obat yang aman dan efektif untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil (Elshabrina, 2013 dalam Parwitasari 2014). Lalu jahe terdapat bisa digunakan sebagai obat karena senyawa yang menyebabkan perut berkontraksi diblok sehingga otot-otot saluran pencernaan akan melemah dan rasa mual berkurang (Ningsih *et al.*, 2020).

Hal uji analisis pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Affriyanti (2017) bahwa seduhan jahe lebih efektif dibandingkan dengan seduhan mint. Lalu pada penelitian Ramadhanti et al. (2021) yang menyatakan bahwa seduhan jahe lebih efektif dibandingkan dengan daun mint.

Analisis penulis didapatkan hasil bahwa nilai rata-rata penurunan menunjukkan hasil bahwa seduhan jahe lebih efektif dibandingkan daun mint yang secara teori keduanya dapat digunakan untuk mengurangi mual muntah sesuai dengan penelitian Affriyanti (2017) dan Ramadhanti et al. (2021) yang menyatakan keduanya memiliki efektif dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil akan tetapi, seduhan jahe lebih efektif dibandingkan dengan seduhan daun mint. Lalu pada penelitian berdasarkan lapangan, responden lebih mudah menerima dan mengerti mengenai penjelasan seduhan jahe dibandingkan daun mint karena jahe digunakan sehari-hari oleh responden dan mudah didapatkan sedangkan pada daun mint, responden membutuhkan banyak penjelasan karena daun mint masih asing untuk dikonsumsi dan sebagian besar responden baru mengetahui bentuk dari daun mint tersebut.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa jahe dan mint mampu menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I.

DAFTAR PUSTAKA

- Affriyanti, S. (2017). Efektivitas Wedang Jahe Dan Daun Mint Untuk Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil di PMB YF Kota Bukittinggi Tahun 2017. *Jurnal Human Care*, 2.
- Ardani, A. (2014). Perbandingan Efektifitas Pemberian Terapi Minuman Jahe dengan Minuman Kapulaga Terhadap Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester I di Kelurahan Ngempong Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.
- Elshabrina. (2013). Dahsyatnya Daun Obat Sepanjang Masa, Cemerlang Publishing Yogyakarta.
- Istiqomah, S. B., Yani, D. P., & Suyati. (2017). Pengaruh Efektifitas Pemberian Seduhan Daun Peppermint Pada Ibu Hamil Terhadap Penurunan Frekuensi Emesis Gravidarum. *Jurnal EDUMidwifery*, 1, 103-107.
- Mariantari, Y., Lestari, W., Arneliwati. (2014). Hubungan Dukungan Sami, Usia Ibu dan Gravida Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum. *JOM PSIK*, 1, 1-9.

- Nainar, A.A.A., Diniah, L., & Komariah, L. (2019). Pengaruh Pemberian Daun Mint Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 2.
- Ningsih, D.A., Fahriani, M., Azhari, M., & Oktarina, M. (2020). Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe terhadap Frekuensi Emesis Gravidarum. *Jurnal SMART Kebidanan*, 1, 1-8.
- Nurdiana, A. (2018). Efektifitas Pemberian Permen Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Klinil Khairunida Sunggal Tahun 2018. Skripsi, Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan, Medan.
- Parwitasari, C D., Utami, S., & Rahmalia, S. (2014). Perbandingan Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Dan Daun Mint Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 1, 1-10.
- Putri, A.D., Andiani, D, Haniarti, & Usman. (2017). Efektifitas Pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA "Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs"*, 978-979.
- Ramadhanti, I.P., & Lubid, U.H. (2021). Ginger and Mint Leaves Alleviate Emesis Gravidarum. *WMM Journal*, 1, 37-45.
- Rofi'ah, S., Handayani, E., & Rahmawati, T. (2017). Efektifitas Konsumsi Jahe dan Sereh dalam Mengatasi Morning Sickness. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2, 57-62.
- Soa, U.O.M., Amelia, R., & Octvian, D.A. (2018). Perbandingan Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Merah dan Daun Mint dengan Jeruk Nipis dan Madu Terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Waepana, Ngada, NTT. *Jurnal Kebidanan*, 8, 157-167.
- Sumarni, Rosita, & Musdalifah. (2019). Efektivitas Pemberian Air Rebusan Jahe Dan Daun Mint Terhadap Intensitas Mual. *Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat UIT. Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Dahlia Makassar*
- Tiran, D. (2013). *Mual dan muntah Kehamilan*, EGC, Jakarta.
- Wulandari, S. (2020). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Mint Terhadap Frekuensi Emesis Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Kebidanan Kestra*, 3, 61-66.
- Yanuaringsih, G.P., Nasution, A.S., & Aminah, S. (2020). Efek Seduhan Jahe Sebagai Anti Muntah Pada Perempuan Hamil Trimester I. *Jurnal Kesehatan*, 3, 151-158.

Lampiran 3 Lembar Konsul



UNIVERSITAS dr.SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
 5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis
 Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
 PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
 UNIVERSITAS dr.SOEBANDI**

Judul Skripsi: Efektivitas pemberian seduhan jaje dan daun mint terhadap rasa mual muntah pada ibu hamil trimester 1 (*Literatur review*)

Nama Mahasiswa : Ivadatus muttahida
 NIM : 18010095
 Pembimbing I : Yuniasih purwaningrum, SST, M.Kes
 Pembimbing II : Akhmad efrizal amrullah, S.Kep.Ns., M.Si

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1	23/11	Mengajukan judul		1	23/11	Lengkapi sumber referensi di jurnal.	
2	25/11	konsul Bab 1		2	29/11	Bab 1 : Kisi tujuan & manfaat	
3	30/11	Revisian bab 1 . Latar belakang mts di lengkapi , Tujuan penelitian		3	29/12	Revisi bab 1 → e drug.	



UNIVERSITAS dr.SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

		Manfaat penelitian di lengkapi bagi praktisi dan untuk siapa saja.				Bab II → dibagikan.	<i>[Signature]</i>
4	17/12	konsul Bab 2 - Mengecek lagi pengetikannya, spasi, cetak miring - cari sumber buku untuk 10 tahun terakhir. - jenis jaha mana yg di pakai, kerangka konsep	<i>[Signature]</i>	4	5/21 12	Sisa Bab III & kerangka konsep.	<i>[Signature]</i>
5	29/12	konsul revisi bab 2 dan bab 3 - Kerangka konsep. - pengetikan yang kurang benar.	<i>[Signature]</i>	5	27/21 12	Bab 3 ACC lengkapi definisi sendiri.	<i>[Signature]</i>
6	30/12	Revisi Bab 3 - Kata kunci memakai and/or - tabel Inklusi dan Eksklusi - Diagram Flow bertahapan di beri penjelasan kenapa bisa di hilangkan.	<i>[Signature]</i>	6	30/21 12	lengkapi format referensi.	<i>[Signature]</i>
7	6/22	ACC bab 3 - lengkapi hal pengesahan, kata pengantar dan penomoran.	<i>[Signature]</i>	7	6/22 2	sempu. sempu	<i>[Signature]</i>
8	2/22 3	ACC maju Sempu	<i>[Signature]</i>	8	9/22 3	ACC maju sempu.	<i>[Signature]</i>



UNIVERSITAS dr.SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

9	30/07/22	- Konsul Bab 4, 5, 6 - Revisian Abstrak (data masalah) - Bab 4 di ganti sebelum sesudah - bab 5 cantumkan tabel berapa - bab 6 hasilnya & berapa artikel	<i>Handwritten signature</i>	9	06/07/22	- penjelasan tabel lebih di sederhanakan supaya yang baca tidak bingung - Dicantumkan nilai R ² keseluruhan saja biar singkat.	<i>Handwritten signature</i>
10	03/08/22	Konsul Bab 4, 5, 6 revisi Rantai arahan	<i>Handwritten signature</i>	10	19/07/22	Konsul bab 4 dan 5 - acc - efektif presentasi di jelaskan mekanisme jans dan daun mint dalam menyuntikan mual muntah. - lanjut defus dll	<i>Handwritten signature</i>
11	04/8/22	lanjutkan buat abstrak perhatikan sistematika penulisan	<i>Handwritten signature</i>	11	20/07/22	- konsul bab 6 - kesimpulan angka " tidak perlu di tampilkan - kesimpulan menjawab tujuan skripsi - Saran di sesuaikan dg manfaat.	<i>Handwritten signature</i>
12	9/8/22	- ACC uji seminar hasil - perhatikan sistematika penulisan	<i>Handwritten signature</i>	12	27/07/22	- ACC - lanjut Semhas	<i>Handwritten signature</i>

Lampiran 4 Curriculum Vitae

CURRICULUM VITAE



A. Biodata Peneliti

Nama : Ivadatus Muttahida
Nim : 18010095
Tempat,Tgl Lahir : Lumajang, 03 Agustus 1999
Alamat : Dusun Wetan Sepuran 013/05, Wonorejo,
Kedungjajang, Lumajang
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
No. Telepon : 081803394930
Email : ifadatus38@gmail.com
Status : Mahasiswa

B. Riwayat Pendidikan

1. MI Syarifuddin Wonorejo
2. MTS Syarifuddin Wonorejo
3. SMA PGRI 1 Lumajang
4. S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi Jember