

## PENGARUH PEMBERIAN *GINGERCOOKIES* PADA NAUSEA DAN VOMITING WANITA HAMIL TRIMESTER PERTAMA

Supatmi<sup>1</sup>, Fatma Setia Suhartikah<sup>1</sup>, Eny Sumarliyah<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya

### Korespondensi

[supatmioppi@gmail.com](mailto:supatmioppi@gmail.com)

### Abstract

*Ginger as one of the types of herbs that contains essential oils that refreshes and vomiting reflex block while gingerol can improve blood circulation and nerves working properly. Therefore, the purpose of this study was to determine the provision gingercookies against nausea vomiting the first trimester pregnant women. The method was used by researcher was One Group Pre Test - Post Test Design with sampling techniques consecutive sampling. The samples were used by researcher was in the first trimester pregnant women who experienced nausea and vomiting in BPS Rungkut region, Surabaya, the number of respondents as many as 30 respondents. Collecting data used questionnaires beginning and end of the interview sheet. The independent variables was giving of gingercookie and the dependent variable was nausea vomiting in pregnant women in the first trimester . Data were analyzed by using the Wilcoxon signed rank test test with a significance value  $\alpha \leq 0.05$ . The analysis showed that there was the influence of gingercookies between nausea vomiting and in the first trimester pregnant women. The results were expected that the first trimester pregnant women could apply appropriate alternative therapy for reducing nausea vomiting, one with consuming processed ginger gingerbread or another in order to reduce nausea and vomiting.*

### Keyword:

Gingercookies, Nausea Vomiting, Pregnant Women

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses alamiah yang dialami, karena itu perlu perawatan khusus agar dapat berlangsung dengan baik karena mengandung embrio di dalam tubuh setelah penyatuan sel telur dan spermatozoa (Dorland, 2002). Kehamilan ditandai dengan terjadinya amenorea, mual dan muntah, ngidam, sinkope atau pusing, payudara tegang, sering miksi, konstipasi atau obstipasi, pigmentasi kulit, epulis, varises atau penampakan pembuluh darah vena (Chandranita, Fajar, & Gde, 2013). Pada kehamilan trimester pertama kemungkinan besar akan mengalami mual-mual dengan atau tanpa muntah (Ira, 2012). Gejala ini di mulai sekitar minggu ke-6 kehamilan dan biasanya menurun drastis di akhir trimester pertama (sekitar minggu ke-13) (Ira, 2012). Perubahan saluran cerna dan peningkatan kadar *Human Chorionic Gonadotropin* (hCG) dalam darah menimbulkan beberapa keluhan yang membuat ibu merasa tidak nyaman saat kehamilan, diantaranya mual dan muntah (Bobak, 2005).

Wanita hamil sebanyak 66% pada trimester pertama mengalami mual dan gejala yang sering terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida, namun sekitar 12% ibu hamil masih mengalami mual muntah hingga sampai usia kehamilan sembilan bulan (Suwarni, 2009). Di Indonesia sekitar 20-50% kematian wanita usia subur disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan dimana sekitar 51,4% wanita mengalami mual dan 9,2% wanita mengalami muntah (Nofika, 2013). Tingginya angka kejadian emesis gravidarum pada wanita hamil yaitu 50-90%, sedangkan hiperemesis gravidarum mencapai 10-15% di Provinsi Jawa Timur dari jumlah ibu hamil yang ada yaitu sebanyak 182.815 orang pada tahun 2011 (Intyaswati & Martina, 2012).

Faktor penyebab rasa mual muntah ini bermacam-macam antara lain karena adanya perubahan hormon dalam tubuh, psikologi, sampai gaya hidup. Pola makan buruk sebelum maupun pada minggu-minggu awal kehamilan, kurang tidur atau kurang istirahat dan stress dapat memperberat rasa mual dan muntah. Ibu hamil yang mengalami mual muntah berat akan mengalami berbagai masalah seperti dehidrasi, gangguan keseimbangan elektrolit, kelelahan, dan gangguan asam basa (Lie, 2004). Mual muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, teruta-

ma disebabkan oleh tingginya fluktuasinya kadar hCG (*human chorionic gonadotrohin*), khususnya karena periode mual atau muntah gestasional yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama, yang pada saat itu hCG mencapai kadar tertingginya. Menurut Glick & Dick, 1999 dalam buku Tiran

2009 menjelaskan bahwa Teori hCG tampak didukung oleh factor bahwa mola hidatidosa disertai oleh muntah berlebihan pada sekitar 26% kasus yang diduga disebabkan oleh peningkatan kadar serum beta-Hcg. Dalam buku seri asuhan kebidanan mual & muntah kehamilan Tiran 2009, Gadsby et al, 1997 menjelaskan bahwa peningkatan jumlah jaringan plasenta dalam kasus ini terbukti meningkatkan total jam terjadinya rasa mual di awal kehamilan.

Sebagian besar emesis gravidarum (mual muntah) saat hamil dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan dapat menggunakan terapi komplementer antara lain dengan tanaman herbal atau tradisional yang bisa dilakukan dan mudah di dapatkan seperti jahe, daun papermint, lemon, dan lain-lain (Ira, 2012). Jahe adalah pengobatan Cina karena kandungan karminatifnya. Produk terapeutik diturunkan dari rizoma yang diyakini mengandung analgesik, anti-inflamasi, anti-trombotik dan penurunan kolestrol. Jahe sebagai salah satu jenis tanaman herbal yang mempunyai banyak keunggulan dibandingkan dengan tanaman herbal lainnya, khususnya bagi ibu hamil yang sedang mengalami mual muntah. Keunggulan pertama jahe adalah kandungan yang mengandung minyak terbang (minyak atsiri) yang menyegarkan dan memblokir refleksi muntah sedang *gingerol* sehingga dapat melancarkan peredaran darah dan syaraf-syaraf bekerja dengan baik. Hasilnya, ketegangan bisa dicairkan, kepala jadi segar, mual muntah pun bisa ditekan. Aroma harum jahe disebabkan oleh minyak atsiri, sedangkan *oleoresin*-nya menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat (Nikita, 2011). *Oleoresin* jahe banyak mengandung komponen pembentuk rasa pedas yang tidak menguap, yang terdiri atas *gingerol*, *zingiberen*, shagaol, minyak jahe, dan resin (Ravindran et al., 2005). Gingercookies merupakan olahan dari bahan jahe yang diberikan pada ibu hamil untuk mengurangi mual muntah.

**METODE PENELITIAN**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Preexperimental* dengan *Design One Group Pre-Post Test Design*, daengan tujuan memberikan gingercookies pada ibu hamil trimester satu untuk mngurangi keluhan mual muntah. Populasi seluruh ibu primigravida trimester I yang mengalami mual muntah di BPS wilayah Rungkut Surabaya pada bulan Mei- Juni 2015 dengan *consecutive sampling* didapatkan 30 sampel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu primigravida, usia kehamilan trimester I yang kontrol dan mempunyai keluhan mual muntah, bersedia mengkonsumsi *gingercookies*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar wawancara yang digunakan untuk mengukur tingkat keluhan mual mutah pada ibu hamil trimester I. Analis menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test*

**HASIL**

Karakteristik responden dengan usia rentang 21-25 47%, dengan Pendidikan SMA 43%, Pekerjaan Pegawai swasta 56% dengan usia kehamilan terbanyak 4-8 minggu 87% (tabel 1.1)

Tabel 1.1 Karakteristik Ibu Primigravida Trimester 1 (usia, Pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan di BPS Wilayah Rungkut Surabaya, Juni 2015 (N=30)

Karakteristik	Frekwensi	Prosentase (%)
<b>Usia</b>		
17-20	3	10
21-25	14	47
26-30	13	43
<b>Pendidikan</b>		
SD	2	7
SMP	8	27
SMA	13	43
PT	7	23
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu rumah tangga	8	27
Pegawai Swasta	17	56
PNS	5	17
<b>Usia Kehamilan</b>		
4-8 mg	26	87

9-12 mg	4
13	

Dari analisis *Wilcoxon Sign Rank Test* untuk pemberian gingercookies terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I didapatkan signifikan  $p=0,000$  sehingga  $p < \alpha$ , dengan  $\alpha = 0,05$  maka hasil kesimpulannya  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang berarti ada pengaruh pemberian gingercookies terhadap mual muntah ibu hamil trimester I.

Tabel 1. 2 Analisis Pemberian *Gingercookies* Terhadap Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I di BPS Wilayah Rungkut Surabaya , Juni 2015 (N=30)

Kriteria	Pre		Post	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Ringan	-	-	18	60
Sedang	21	70	11	37
Berat	9	30	1	3

*Wilcoxon Sign Rank test*  $p=0,000$   $\alpha=< 0,05$

**PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah 8 kali diberikan intervensi sebagian besar ibu hamil trimester I mengalami penurunan mual muntah. Hal ini diperkuat dengan hasil uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan nilai  $p=0,000$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang berarti ada pengaruh pemberian *gingercookies* terhadap mual muntah ibu hamil trimester I. Tabel 1.2 didapatkan tingkat mual sebelum diberikan *gingercookies* sebagian besar responden mengalami mual muntah sedang sebanyak 21 orang (70%), dan mual muntah dalam katagori 9 orang (30%). Setelah diberikan *gingercookies* sebagian besar responden mengalami mual muntah ringan sebanyak 18 orang (60%), mual muntah sedang 11 orang (37%), mual muntah berat sebanyak 1 orang (3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kikak, Choiriyah & Trisnasari (2013) bahwa konsumsi ekstrak jahe efektif menurunkan emesis gravidarum pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Ungaran. Selanjutnya pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Saswita, Irvani & Bayhakki (2011) bahwa konsumsi minuman jahe efektif mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. Manfaat pemberian *gingercookies* adalah terapi non- farmakologis yang dapat memberikan dampak positif bagi kesehatan. Pemberian *gingercookies* yang diberikan dapat membawa

efek positif terhadap kesehatan yang dapat membuat ibu hamil merasa tenang, senang dan nyaman. Selain itu salah satu manfaat lain dari kandungan jahe yaitu penyembuhan mual akibat hamil dari hasil *review* dari beberapa studi menunjukkan bahwa jahe juga sama efektifnya dengan vitamin B6 dalam mengatasi mual yang dipicu oleh kehamilan (Hariyono, 2011).

Penelitian ini menunjukkan kebenaran dari hasil penelitian bahwa di dalam kandungan jahe yaitu pada minyak atsiri yang mengandung senyawa *gingerol* yang mampu menurunkan mual muntah (Hariyono, 2011). Selain minyak atsiri pada jahe, daun mint juga mengandung minyak atsiri yang dapat memperlancar sistem pencernaan dan meningkatkan 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. Jahe memiliki beberapa komponen kimia antara lain air, pati, minyak atsiri, oleoresin, serat kasar dan abu. Keunggulan pertama jahe adalah kandungan minyak atsiri yang menyegarkan dan memblokir reflek muntah sedangkan gingerol dapat melancarkan peredaran darah dan syaraf-syaraf bekerja dengan baik, hasilnya ketegangan bisa dicairkan, kepala jadi segar, mual muntah bisa ditekan. Aroma harum jahe disebabkan oleh minyak atsiri, sedangkan oleoresin menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat (Nikita, 2011).

Menurut Quian & Liu (1992) di dalam jahe terdapat kandungan minyak atsiri dan oleoresin jahe, selain itu jahe juga mengandung analgesik, anti-inflamasi, antitrombotik dan penurunan kolesterol. Oleh karena itu efek dari antiemetiknya diduga disebabkan oleh kerja antikolinergik dan antihistamin, dimana antiemetiknya dapat menurunkan mual muntah

## **KESIMPULAN**

Intervensi keperawatan dalam mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester dapat dengan terapi nonfarmakologis Pemberian *gingercookies* pada ibu primigravida Timester 1 selama 8 minggu dapat menurunkan mual muntah.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Arianto, 2009. *Emesis Gravidarum*. Di peroleh pada tanggal 30 Januari 2015. <http://sobatbaru.blogspot.com/2009/02/emesis-gravidarum.html>  
Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta:

Asdi Maharatya

- Barry M. Bia F. "Pregency an Travel". *JAMA* 261: 728, 1989
- Bobak, M. Irene, et, al. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Alih bahasa: Maria A. Wijiyarini. Jakarta: EGC
- Chandranita, Fajar, Gde. 2013. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Dicke JM. "Teratology: Phinciples and Practice." *Med Clin North Am* 73: 567,1989
- Dorland, Newman. 2002. *Kamus Kedokteran Dorland*. Edisi 29, Jakarta:EGC,1765.
- Dwi, Ratna. 2009. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Panji Pustaka
- Fauziah, S & Sutejo. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Vol. 1*. Jakarta: Kencana
- Hariyono. 2011. *Menguak Mukjizat Jahe*. Surabaya: Nusa Jaya
- Hidayat, A.A.A. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Hidayati, R. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Huliana. 2001. *Panduan Menjalani Kehamilan Sehat Dalam Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC, 2004
- Hunter, Hannah Hulme & Dodds Rosemary. 2005. *Makanan yang Aman untuk Kehamilan*. Jakarta: Arcan
- Intyaswati., Martina, M. 2013. *Gambaran Penanganan Mandiri Ibu Hamil dengan Emesis Gravidarum pada Trimester I di BKIA Rumah Sakit William Booth Surabaya*. Vol.2 No. 1. Di peroleh tanggal 19 Oktober 2014 <http://ejournal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/D3BID/article/view/22/21>
- Irma Nofika, V. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Cara Mengatasi Mual Muntah pada Kehamilan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Lintau Buo I Kecamatan Lintau Buo Utara Kabupaten Tanah Datar*. Vol. 1 No. 1. Di peroleh tanggal 20 Oktober 2014 <http://ejournal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JKS-DIII/article/view/130>
- Kikak, Choiriyah & Trisnasari. 2013. *Efektifitas Konsumsi Ektrak Jahe Dengan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Un-*

- garan. Di peroleh tanggal 23 Oktober 2014 dari <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/document/3165.pdf>
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Knadungan, dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC
- Mellyana, Huliana. 2001. *Panduan Menjalani Kehamilan Sehat*. Jakarta: Puspa Swara
- MIMS Bidan. 2008. Edisi Pertama. CPM Medica
- Mochtar, Rustam. 1998. *Sinopsis Obstetry Jilid I*. Jakarta: EGC
- Neil, A. M & Nelson. 2006. *Hyperemesis gravidarum. Journal Obstetrics & Genecology*. Vol. 5. Di peroleh tanggal 23 Oktober 2014 dari <http://journals.ww.com/greenjournal/pages/advancedsearch.aspx>.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- 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 Vol. 1 No. 1. Di peroleh tanggal 17 Oktober 2014 <http://lib.unri.ac.id/ojm/index.php/JOMPSIK/article/view/3476>
- Puspita Sari, Dara. 2013. *Mengatasi Mual dan Muntah saat Kehamilan dengan Jahe*. Di peroleh tanggal 15 Januari 2015 <http://kelompok1a122.blogspot.in/2013/11/mengatasi-mual-dan-muntah-saat-kehamilan.html?m=1>
- Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Quian D S, Liu Z S. 1992. *Pharmacologic studies of antimotion sickness actions of ginger*. Chung Kuo Chung His Chieh Ho Tsa Chih 12: 95-98
- Saswita, Irvani, Bayhakki. 2011. *Efektivitas Minum Jahe dalam Mengurangi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I*. Jurnal Ners Indonesia Vol. 1 No. 2. Di peroleh tanggal 17 Oktober 2014 <http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/view/634>
- Suparyanto, dr, M.Kes. 2012. *Emesis Gravidarum*. Di peroleh tanggal 30 Januari 2015. <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2011/05/konsep-emesis-gravidarum.html>