

EFEKTIVITAS KONSUMSI DAUN SEREH DAN JAHE DALAM MENGATASI *MORNING SICKNESS* PADA IBU HAMIL TRIMESTER SATU DI KLINIK BIDAN MARIANA KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2020

Pratiwi Nasution¹, Nur Khadijah Daulay²

^{1,2}Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

Penulis korespondensi : pratiwinasution18@gmail.com

ABSTRACT

Morning Sickness in first trimester pregnant women is still a problem, because many mothers face it with anxiety and discomfort. In fact, many pregnant women have to take drugs or other alternative measures to deal with nausea and vomiting which are not good for the health of the womb. Purpose : To determine the Effectiveness of Lemongrass Leaves and Ginger in Overcoming Morning Sickness in First Trimester Pregnant Women at Mariana Am.Keb Clinic in Ubar Village, Padang Bolak Julu District, North Padang Lawas Regency in 2020. Method : a Quasi Experiment with a one group pretest and post test without control design. The sample of this study was 22 pregnant women in the first trimester who experienced physiological nausea and vomiting. Results : Obtained using the Paired Sample T test, the P-Value (Sig 2-tailed) was (0.000) which was smaller than the value of (.05), so it was concluded that Ho was rejected and Ha was accepted. Conclusion : There is Effectiveness of Consumption of Lemongrass Leaves and Ginger in Overcoming Morning Sickness in first trimester Pregnant Women at Mariana Am.Keb Clinic in Ubar Village, Padang Bolak Julu District of North Padang Lawas Regency

Keywords: Lemongrass Leaf, Ginger, Morning Sickness, Pregnant Women, first Trimester

PENDAHULUAN

Masa kehamilan merupakan masa yang penting bagi seorang wanita dalam siklus hidupnya. Masa ini memerlukan perhatian khusus, karena masa ini akan menentukan kualitas kehidupan selanjutnya, khusus nya bagi anak atau bayi yang dikandung. Awal kehamilan merupakan masa-masa kritis bagi janin. Proses organogenesis (pembentukan tubuh), perkembangan, dan pertumbuhan organ-organ tubuh akan menentukan kehidupan selanjutnya(1).

Mual muntah (*Morning Sickness*) merupakan keluhan yang normal yang sering dialami ibu hamil trimester pertama yang terjadi pada pagi hari saat bangun dengan keluhan pening di kepala, mual ringan sampai muntah. Keadaan ini disebabkan oleh gangguan metabolisme karbohidrat(2).

Semua ibu hamil mempunyai perubahan hormone yang berbeda yang menyebabkan tidak semua ibu hamil mengalami mual dan muntah. Peningkatan hormone estrogen dan progesterone dari produksi Human Chorionic Gonadotropine (HCG) menyebabkan ibu hamil mengalami mual dan muntah. Sekitar 60-80 % primigravida dan 40-60 % pada multigravida mengalami kejadian mual dan muntah. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% *primigravida* dan 40-60% pada *multigravida*(3).

Kehamilan merupakan kondisi krisis yang memerlukan adaptasi psikologis dan fisiologis terhadap hormon kehamilan dan tekanan mekanis akibat pembesaran uterus dan jaringan lain. Tiga hormon yang berperan pada perubahan fisiologi gastrointestinal adalah hormon HCG (*human chorionic gonadotropin*), progesteron dan estrogen. Produksi hormon kehamilan. Ketika sel telur yang sudah dibuahi menempel pada dinding

rahim, tubuh akan memproduksi hormon *human chorionic gonadotropin* (HCG).

Hal inilah yang diduga menyebabkan mual. Jadi, rasa mual yang muncul merupakan pertanda bahwa tubuh sedang memproduksi hormon yang dibutuhkan untuk kehamilan(4).

Angka Kematian yng terjadi saat persalinan masih tinggi. Hal ini dapat di lihat dari data Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa sekitar 830 wanita meninggal dan banyak terjadi di Negara berkembang maupun pedesaan diantaranya masyarakat miskin(5).

Morning Sickness terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia, 0,9% di Swedia, 0,5% di California, 1,9% di Turki, dan di Amerika Serikat prevalensi *Morning Sickness* sebanyak 0,5%-2% (Helper, 2008). Angka kejadian *morning sickness* di Indonesia yang didapatkan dari 2.203 kehamilan yang dapat diobservasi secara lengkap adalah 543 orang ibu hamil yang terkena *morning sickness*. Di Indonesia sekitar 10% wanita hamil yang terkena *morning sickness*. Di Jawa timur kejadian *morning sickness* sebanyak 10% - 15% dari jumlah ibu hamil sebanyak 182.815 pada tahun 2015(6).

Berdasarkan laporan dari profil Kab/Kota AKI maternal yang dilaporkan di Sumatera Utara tahun 2015 hanya 93/100.000 KH (7). Sedangkan menurut Dinas Kesehatan Sumatera Utara, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 205 kematian, lebih rendah dari data yang tercatat pada tahun 2016 yaitu 239 kematian. Jumlah kematian ibu yang tertinggi tahun 2017 tercatat di Kabupaten Labuhan batu dan Kabupaten Deli Serdang sebanyak 15 kematian, disusul Kabupaten Langkat dengan 13 kematian serta Kabupaten Batu Bara sebanyak 11 kematian. Jumlah kematian terendah tahun 2017 tercatat di Kota Pematangsiantar dan Gunungsitoli masing-masing 1 kematian. Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu, maka AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 85/100.000

kelahiran hidup. Angka tersebut diperkirakan belum menggambarkan AKI yang sebenarnya pada populasi, terutama bila dibandingkan dari hasil Sensus Penduduk 2010, dimana AKI di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 KH(8).

Mual dan muntah yang terjadi semasa kehamilan mempengaruhi psikologis dan kualitas hidup yang dijalani ibu hamil. .Sebagian ibu hamil merasakan mual dan muntah merupakan hal yang biasa terjadi selama kehamilan. Sebagian lagi merasakan sebagai sesuatu yang tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari-hari(9).

Mual dan muntah saat hamil adalah sesuatu masalah ringan yang dapat diatasi oleh seorang ibu. Secara fisiologis, mual dan muntah terjadi pada Trimester awal kehamilan dan semakin menghilang menjelang trimester kedua. Akan tetapi pengaruh dari mual dan muntah dapat mengakibatkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit. Apabila tidak ditangani maka mual muntah ini akan bertambah berat menjadi Hiperemesis Gravidarum. Terapi farmakologi dan non farmakologi dapat diterapkan dalam mengatasi mual dan muntah. Pendekatan non farmakologi dapat dilakukan untuk ibu hamil yang mengalami mual dan muntah karena minim efek samping. Pendekatan nonfarmakologi berupa mengkonsumsi jahe dalam bentuk teh jahe, teknik relaksasi, dan aromaterapi (10).

Tidak sedikit wanita hamil dijumpai yang harus mengkonsumsi obat-obatan atau tindakan alternatif lain untuk mengatasi mual dan muntah. Obat anti mual yang sering diberikan pada wanita hamil adalah vitamin B6. Namun obat ini dilaporkan memiliki efek samping seperti sakit kepala, diare, dan mengantuk (9).

Masa ini memerlukan perawatan yang benar-benar baik agar proses yang terjadi pada masa ini dapat berjalan optimal. Kurangnya salah satu nutrisi-nutrisi penting yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin akan berakibat kelainan atau kecacatan. Selain kebutuhan nutrisi, pengaruh kimia obat-

obatan akan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin(1).

Terapi awal pada *morning sickness* sebaiknya *konservatif* disertai dengan perubahan diet, dukungan emosional, dan terapi alternatif seperti herbal. Ramuan tradisional bisa digunakan dengan meminum secangkir jahe hangat. Di India, jahe dibuat sebagai minuman untuk mengatasi rasa mual pada wanita hamil. Jahe dapat dikonsumsi dalam berbagai bentuk seperti minuman, permen, atau manisan(9).

Serai atau sereh merupakan salah satu jenis rumput-rumputan yang sudah sejak lama dibudidayakan di Indonesia, serai dikenal juga dengan nama sereh. Dalam bahasa Inggris, serai disebut lemongrass (rumput lemon) karena aromanya yang seperti lemon (11).

Serai memiliki kandungan zat antimikroba dan antibakteri yang berguna untuk mengobati infeksi pada lambung, usus, saluran kemih. Selain itu, serai juga diketahui berkhasiat sebagai diuretik, pereda kejang, dan antireumatik. Beberapa orang percaya bahwa serai dapat membantu menyembuhkan berbagai macam penyakit, seperti gangguan pencernaan, sakit perut, mual muntah, masuk angin, kram usus, diare (11).

Kandungan zat kimia pada sereh yang dikenal dengan wangi (*Citronella oil*), dan terdapat sifat minyak atsiri yang dihasilkannya yang mempunyai efek meringankan semua jenis peradangan dan iritabilitas berkaitan dengan dengan rasa sakit dan nyeri (11).

Sedangkan Jahe merupakan tanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Jahe adalah salah satu tanaman herbal yang penting. Rimpangnya sangat banyak manfaat yaitu sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga digunakan dalam ramuan obat tradisional (11).

Kandungan kimia di dalam jahe yang dapat mengatasi mual muntah diantaranya yaitu minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan menghasilkan aroma sehingga memblokir reflek muntah. Oleoresisnya menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan

keringat. Efek antiemetik juga ditimbulkan oleh komponen diterpenoid yaitu gingerol, shogaol, galanolactone(3). Dosis jahe dan sereh sebaiknya tidak lebih dari 200 gram per hari, karena bisa memicu keguguran(12).

Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2019) tentang minuman jahe hangat untuk mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil di Puskesmas Nalumsari Jepara dalam mengatasi mual muntah ibu hamil trimester pertama. Setelah pemberian minuman jahe pada kelompok intervensi, terdapat penurunan mual muntah(13)

Hasil penelitian Ayu dengan judul "Efektivitas Pemberian Jahe Hangat dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Tahun 2017" Hasil penelitian menunjukkan rata-rata *morning sickness* sebelum diberikan minuman jahe hangat yaitu sebanyak 13 kali dan setelah diberikan menurun menjadi 3,18 kali. Hasil uji bivariabel menunjukkan bahwa minuman jahe hangat efektif dalam mengurangi *morning sickness* pada ibu hamil ($p=0,000$). Penelitian ini menggunakan desain penelitian pra-eksperimen yang bersifat *one grup pretest-posttest* dengan menggunakan analisis data menggunakan uji *paired sample t-test* (3).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada ibu hamil trimester satu di Klinik Bidan Mariana Desa Ubar pada bulan April Tahun 2020, terdapat 5 orang ibu hamil trimester 1 yang mengalami morning sickness. Dimana 3 orang ibu hamil ini mengalami mual muntah dengan frekuensi 6-7 kali dalam sehari, dan 2 orang ibu hamil mengatakan 4-7 kali sehari. Ibu tersebut mengatakan bahwa mereka kesulitan dalam mengonsumsi obat (pil), dikarenakan setiap kali ibu meminum obat, ibu tersebut langsung memuntahkannya. Dari seluruh ibu hamil trimester 1 belum pernah mengonsumsi obat herbal seperti meminum daun sereh dan jahe yang dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada Efektivitas Daun Sereh dan Jahe Dalam Mengatasi *Morning Sickness* Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Klinik Bidan Mariana Desa Ubar Kecamatan Padang Bolak Julu Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020”.

Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi mual muntah sebelum diberikan konsumsi daun sereh dan jahe di Klinik Bidan Mariana Desa Ubar tahun 2020.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi mual muntah Setelah diberikan konsumsi daun sereh dan jahe di Klinik Bidan Mariana Desa Ubar tahun 2020.
3. Untuk mengetahui Efektivitas Daun Sereh dan Jahe Dalam Mengatasi *Mornisng Sickness* Pada Ibu Hamil TM 1 di Klinik Bidan Mariana Desa Ubar Kecamatan Padang Bolak Julu Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu (*Quasi Experimen*) dengan one group pretest dan post test *without control design* yang dilakukan pretest terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi kepada responden yang kemudian setelah dilakukan intervensi dilakukan post test. Disebut *quasi eksperimen* dengan one group pretest and post test without control design karena peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pebanding, dan kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi kemudian di observasi lagi setelah intervensi. Hal ini digunakan design 1 kelompok untuk sebelum dan sesudah intervensi (one group pre-post test) (27).

Desain penelitian One group pre-test dan post-test *without control desain* dapat digambarkan seperti gambar 3.1.

01 → X → 02

Gambar 3.1 Desain Penelitian

- 01 : Mengukur pengurangan mual dan muntah sebelum diberikan perlakuan
X : Memberikan perlakuan berupa daun sereh dan jahe
02 : Mengukur pengurangan mual muntah sesudah diberikan perlakuan

Teknik analisa yang digunakan adalah analisa data univariat dan analisis bivariat dengan uji- *Paired T Test*

Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini adalah Klinik Bidan Mariana yang beralamatkan di Desa Ubar Kecamatan Padang bolak Julu Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020

Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai November Tahun 2020

Populasi

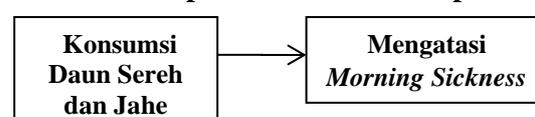
Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/ subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester pertama yang mengalami mual muntah (*morning sicknees*) di Klinik Bidan Mariana sebanyak 22 orang

Sampel

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *sampling purposive* dimana pengambilan sampel harus didasarkan atas ciri – ciri, sifat – sifat atau karakteristik tertentu, yang merupakan ciri – ciri populasi sebanyak 22 orang.

Kerangka Konsep

Variabel Independen Variabel Dependen



Gambar 1 Kerangka Konsep

Aspek Pengukuran

Tabel 1. Aspek Pengukuran

Variabel Independen	Alat Ukur	Nilai Ukur	Kategori	Skala Ukur
Konsumsi Daun Sereh dan Jahe	Gelas ukur	1. Diberikan	2	Ordinal
		2. Tidak diberikan	1	

Variabel Dependen	Alat Ukur	Nilai Ukur	Kategori	Skala Ukur
Mengatasi (Morning sickness)	Koesioner (PUQE)	1. Ringan (apabila nilai indeks ≤ 6)	1	Ordinal
		2. Sedang (apabila nilai indeks 7-12)	2	
		3. Berat (≥ 13)	3	

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Pretest* Indeks PUQE *Morning Sickness* pada Ibu Hamil TM I di Klinik Bidan Mariana

Kategori <i>Pretest</i> Indeks PUQE <i>Morning Sickness</i>	f	%	Min-Max
Ringan (≤ 6)	7	31,8	
Sedang (7-12)	14	63,6	4 - 13
Berat (≥ 13)	1	4,5	
Total	22	100	

Posttest Indeks PUQE Morning Sickness pada Ibu Hamil TM I

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa Distribusi Frekuensi Indeks PUQE *Morning Sickness* Responden di Klinik Bidan Mariana setelah dilakukan pemberian Konsumsi Daun Sereh dan Jahe yaitu dari 22

ea.	3. Berat (apabila nilai indeks ≥ 13)
-----	--

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Pretest Indeks PUQE Morning Sickness pada Ibu Hamil TM I

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa Distribusi Frekuensi Indeks PUQE *Morning Sickness* Responden Di Klinik Bidan Mariana sebelum dilakukan pemberian Konsumsi Daun Sereh dan Jahe yaitu dari 22 responden penelitian didapatkan cakupan responden yang memiliki mual muntah ringan berjumlah 7 orang (31,8%), yang memiliki mual muntah sedang berjumlah 14 orang (63,6%) dan yang memiliki mual muntah berat berjumlah 1 orang (4,5%), dengan nilai indeks PUQE terendah adalah 4 dan nilai indeks PUQE tertinggi adalah 13.

responden penelitian didapatkan cakupan responden yang memiliki mual muntah ringan berjumlah 16 orang (72,7%), dan yang memiliki mual muntah sedang berjumlah 7 orang (27,3%), dengan nilai indeks PUQE terendah adalah 2 dan nilai indeks PUQE tertinggi adalah 10.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi *Posttest* Indeks PUQE *Morning Sickness* pada Ibu Hamil TM I di Klinik Bidan Mariana

Kategori <i>Posttest</i> Indeks PUQE <i>Morning Sickness</i>	f	%	Min-Max
Ringan (≤ 6)	16	72,7	2 - 10

Sedang (7-12)	6	27,3
Total	22	100

2. Analisa Bivariat Uji Normalitas

Berdasarkan tabel 3 hasil uji kenormalan data diatas dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* maka dapat disimpulkan bahwa data *Morning Sickness* sebelum dilakukan Intervensi pemberian Konsumsi Daun Sereh dan Jahe (pretest) didapatkan nilai P value (Sig) yaitu 0,332 yang lebih besar dari 0,05

yaitu Ho ditolak dan Ha diterima artinya data berdistribusi normal. Dan pada data *Morning Sickness* setelah dilakukan Intervensi pemberian Konsumsi Daun Sereh dan Jahe (posttest) didapatkan nilai P value (Sig) yaitu 0,401 yang lebih besar dari 0,05 yaitu Ho ditolak dan Ha diterima yang artinya data berdistribusi normal

Tabel 4. Uji Normalitas Shapiro-Wilk Indeks PUQE *Morning Sickness* Pretest dan Posttest Pada Ibu Hamil TM I di Klinik Bidan Mariana

<i>Morning Sickness</i> Ibu Hamil TM I	Shapiro-Wilk		
	Statistik	df	Sig
<i>Pretest</i>	0,951	22	0,332
<i>Posttest</i>	0,955	22	0,401

Efektivitas Konsumsi Daun Sereh dan Jahe Dalam Mengatasi *Morning Sickness* Pada Ibu Hamil TM I

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil perbedaan rata-rata *Morning Sickness* sebelum dan sesudah dilakukan Intervensi pemberian Konsumsi Daun Sereh dan Jahe yang di uji dengan uji T *Paired sample's Test* dengan ketentuan alfa (α) = 0,05 dan jumlah responden 22 orang, didapatkan nilai P value atau Sig (*2-tailed*) sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 maka di simpulkan Ho ditolak dan Ha diterima yakni Terdapat Efektivitas Konsumsi Daun Sereh dan Jahe Dalam Mengatasi *Morning*

Sickness Pada Ibu Hamil TM I di Klinik Bidan Mariana. Dan pada nilai df = 21 maka besar t tabelnya adalah 2,08 dan nilai t hitung 17,415 maka Ho ditolak dan Ha diterima (t hitung > t tabel) Artinya rata-rata *Morning Sickness* Sebelum dan sesudah dilakukan pemberian Konsumsi Daun Sereh dan Jahe tidak sama. Dengan demikian angka tersebut menunjukkan adanya perbedaan rata-rata yang signifikan, yaitu rata-rata *Morning Sickness* Sebelum dilakukan pemberian Konsumsi Daun Sereh dan Jahe adalah 8,50 dan rata-rata *Morning Sickness* setelah dilakukan Konsumsi Daun Sereh menurun yaitu 5,18.

Tabel 5. Efektivitas Konsumsi Daun Sereh dan Jahe Dalam Mengatasi *Morning Sickness* Pada Ibu Hamil TM I di Klinik Bidan Mariana

<i>Paired Sample T Test</i>				
Mean <i>Morning Sickness</i>		t	df	Sig.(2-tailed)
Pretest	Posttest			
8,50	5,18	17,415	21	0,000

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa Frekuensi Indeks PUQE *Morning Sickness* Responden Di Klinik

Bidan Mariana sebelum dilakukan pemberian Konsumsi Daun Sereh dan Jahe yaitu dari 22 responden penelitian didapatkan cakupan responden yang memiliki mual muntah ringan berjumlah 7 orang (31,8%), yang memiliki

mual muntah sedang berjumlah 14 orang (63,6%) dan yang memiliki mual muntah berat berjumlah 1 orang (4,5%), dengan nilai indeks PUQE terendah adalah 4 dan nilai indeks PUQE tertinggi adalah 13. Sedangkan setelah dilakukan pemberian Konsumsi Daun Sereh dan Jahe didapatkan cakupan responden yang memiliki mual muntah ringan berjumlah 16 orang (72,7%), dan yang memiliki mual muntah sedang berjumlah 7 orang (27,3%), dengan nilai indeks PUQE terendah adalah 2 dan nilai indeks PUQE tertinggi adalah 10.

Kemudian untuk melihat efektivitas dan perbedaan rata-rata mual muntah sebelum dan sesudah intervensi dilakukan dengan uji T dengan syarat data parametrik atau berdistribusi normal, dengan jumlah responden sebanyak 22 orang, uji normalitas untuk data kurang dari 50 responden maka menggunakan uji *shairo wilk*, dan didapatkan bahwa data pretest memiliki nilai P value (Sig) yaitu 0,332 dan pada data posttes didapatkan nilai P value (Sig) yaitu 0,401, kedua data tersebut nilainya lebih besar dari 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya data berdistribusi normal.

Selanjutnya dengan Uji *Paired sample T Test* dengan ketentuan alfa (α) = 0,05 dan jumlah responden 22 orang, didapatkan nilai P value atau Sig (*2-tailed*) sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 maka di simpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima yakni Terdapat Efektivitas Konsumsi Daun Sereh dan Jahe Dalam Mengatasi *Morning Sickness* Pada Ibu Hamil TM I di Klinik Bidan Mariana. Dan pada nilai $df = 21$ maka besar t tabelnya adalah 2,08 dan nilai t hitung 17,415 maka H_0 ditolak dan H_a diterima ($t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$) Artinya rata-rata *Morning Sickness* Sebelum dan sesudah dilakukan pemberian Konsumsi Daun Sereh dan Jahe tidak sama. Dengan demikian angka tersebut menunjukkan adanya perbedaan rata-rata yang signifikan, yaitu rata-rata *Morning Sickness* Sebelum dilakukan pemberian Konsumsi Daun Sereh dan Jahe adalah 8,50 dan rata-rata *Morning Sickness* setelah dilakukan Konsumsi Daun Sereh menurun yaitu 5,18.

Dari data diatas dapat terlihat terdapat perbedaan frekuensi sebelum dan sesudah pemberian konsumsi daun sereh dan jahe, dimana setelah pemberian intervensi tidak terdapat lagi responden yang memiliki mual muntah dengan kategori berat dan mayoritas mual muntah turun menjadi kategori ringan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Umu tahun 2016 tentang “Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe Pada Ibu Hamil Trimester 1 Terhadap Morning Sickness Di BPM Rosalina Dwi, SST Kecamatan Sukun Kabupaten Malang Tahun 2016”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 4 responden (80%) mengalami penurunan frekuensi mual muntah yang sebelumnya 4-9 kali sehari (sedang) menjadi 1-3 kali sehari (ringan) dan hanya ada 1 responden primigravida (20%) tidak mengalami penurunan sehari (14)

Menurut penelitian Finta (2015) tentang “Efektivitas Pemberian Serbuk Jahe (*Zingiber Officinale*) Terhadap Tingkatan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri Pada Tahun 2015”. Hasil penelitian penurunan mual muntah pada ibu hamil usia kehamilan 0-16 minggu sebelum dan sesudah diberikan serbuk jahe (*Zingiber officinale*) sebagian besar mengalami mual muntah sedang sebanyak 58,3% yakni 7 orang. Penurunan mual muntah pada ibu hamil usia kehamilan 0-16 minggu sebelum dan sesudah yang tidak diberi serbuk jahe (*Zingiber officinale*) sebagian besar mengalami mual muntah sebanyak 75% yakni 9 orang. Ada perbedaan pengaruh pemberian jahe terhadap penurunan derajat mual muntah pada ibu hamil usia kehamilan 0-16 minggu yang diberi serbuk jahe (15)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu pada tahun 2017 dengan judul “Efektivitas Pemberian Jahe Hangat dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1” Hasil penelitian menunjukkan rata-rata *morning sickness* sebelum diberikan minuman jahe hangat yaitu sebanyak 13 kali dan setelah diberikan menurun menjadi 3,18 kali. Hasil uji bivariabel

menggunakan desain penelitian one grup pretest-posttest dengan menggunakan analisis data menggunakan uji paired sample t-test menunjukkan bahwa minuman jahe hangat efektif dalam mengurangi *morning sickness* pada ibu hamil ($p=0,000$). (3).

Pada Hasil penelitian Lia Fitria juga menunjukkan keselarasan atau sejalan, yaitu pada tahun 2018 dengan judul “Pengaruh Pemberian Minuman Sirup Jahe Dan Sereh Terhadap Penurunan Keluhan *Morning Sickness*”. Hasil penelitian uji statistik menggunakan *mann whitney* antara pemberian sirup jahe dan sereh Dengan sampel sebanyak 20 wanita hamil usia 0-12 minggu yang mengalami *morning sickness* secara statistik didapatkan nilai $p=0,0005$ ($p<0,05$) yang artinya pemberian minuman sirup jahe dan sereh berpengaruh terhadap penurunan keluhan *morning sickness*. (14)

Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan pada tahun 2017 oleh Siti Rofi'ah mengenai efektivitas konsumsi jahe dan sereh dalam menangani *morning sickness* dan diperoleh Hasil penelitian menyebutkan bahwadari 13 respon didapat nilai signya 0,001 yang lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yakni jahe sereh efektif untuk mengatasi morning sickness pada ibu trimester 1

Hal ini sesuai dengan teori bahwa Serai atau sereh merupakan salah satu jenis rumput-rumputan yang sudah sejak lama dibudidayakan di Indonesia. Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa setiap 100 gr serai mengandung antioksidan, teh yang mengandung serai dapat membantu mengatasi gangguan pencernaan, sakit perut, mual muntah, masuk angin, kram usus, diare, sekaligus mencegah pembentukan gas lebih lanjut. Serai merupakan sumber vitamin yang baik, terutama vitamin A dan C. (11). Kandungan kimia di dalam sereh yang dikenal dengan wangi (*Citronella oil*), dan pada sereh terletak sifat minyak atsiri yang dihasilkannya yang mempunyai efek dapat meringankan semua jenis peradangan dan iritabilitas yang berhubungan dengan sakit dan nyeri(11).

Sedangkan Jahe merupakan tanaman rimpang yang sudah sangat terkenal di berbagai belahan dunia. Memiliki banyak manfaat dan dapat dikonsumsi baik secara segar maupun diolah Berbagai manfaat yang terkandung dalam jahe disebabkan adanya kandungan berbagai senyawa aktif, seperti minyak atsiri, *zingiberena* (*zingerona*), *zingiberol*, kamfena, limonin, bisabolena, kurkumen, gingerol, filandrena, dan resin pahit. Kandungan senyawa kimia lain dalam jahe, yakni senyawa flavonoid, fenolik utama, asam organik alkaloid, dan terpenoid(15). Menurut Vutyavanich (2001 dalam Tiran, 2008) bahwa jahe merupakan pengobatan yang efektif untuk meredakan mual muntah dalam kehamilan. Jenis penyakit yang dapat diatasi dengan jahe antara lain: sakit kepala, pusing-pusing, penambah nafsu makan, dan muntah-muntah. Kandungan kimia di dalam jahe yang dapat mengatasi mual muntah diantaranya yaitu minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan menghasilkan aroma sehingga memblokir reflek muntah (15).

Secara psikologis, mual dan muntah selama kehamilan mempengaruhi lebih dari 80% wanita hamil serta menimbulkan efek yang signifikan terhadap *quality of life*. Sebagian ibu hamil merasakan mual dan muntah merupakan hal yang biasa terjadi selama kehamilan. Sebagian lagi merasakan sebagai sesuatu yang tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari-hari(9).

Mual dan muntah pada kehamilan biasanya bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat dikontrol sesuai dengan kondisi ibu hamil. Kondisi tersebut kadang berhenti pada trimester pertama, namun pengaruhnya dapat menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit, bila tidak ditangani mual muntah ini akan bertambah berat menjadi Hiperemesis Gravidarum. Mengatasi mual muntah selama masa kehamilan dapat dilakukan melalui tindakan farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan non farmakologi yang biasa disarankan oleh tenaga kesehatan seperti

menganjurkan ibu hamil untuk mengkonsumsi jahe dalam bentuk teh jahe, teknik relaksasi, dan aromaterapi(10).

Menurut asumsi peneliti dengan dilakukan pemberian konsumsi sereh dan jahe pada Ibu Hamil umumnya dapat efektif menurunkan mual muntah dengan baik. Hal ini terlihat dari hasil penelitian yang dilakukan pada 22 ibu hamil TM I di Klinik Bidan Mariana, yaitu didapatkan hasil penelitian terhadap responden setelah mengkonsumsi sereh dan jahe hijau cakupan Mual Muntah nya mayoritas menjadi menurun atau Ringan, hal tersebut menunjukkan tidak terdapat responden yang memiliki Mual Muntah meningkat ataupun tetap setelah dilakukan pemberian sari kacang hijau. Sehingga pada kombinasi sereh dan jahe sangat efektif bagi penurunan mual muntah pada ibu hamil karena kandungannya yang sangat bermanfaat serta aman dikonsumsi karena tidak tercampur bahan kimia. Melainkan termasuk jamu/herbal alami untuk mengatasi kondisi mual muntah ibu yang mengganggu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dapat disimpulkan bahwa terdapat efektivitas konsumsi daun sereh dan jahe dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil TM I di Klinik Bidan Mariana Am.Keb Desa Ubar Kecamatan Padang Bolak Julu Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020 dengan uji T *Paired sample's Test* dan ketentuan alfa (α) = 0,05 ,jumlah responden 22 orang, didapatkan nilai P value atau Sig (2-tailed) sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05.

SARAN

Disarankan kepada Klinik Bidan Mariana Untuk memberikan penyuluhan mengenai *Morning Sickness* dan melakukan Kebijakan atau pelayanan baru guna penyusunan program Pelaksanaan mengatasi mual muntah dengan pemberian konsumsi daun sereh dan jahe sehingga *Morning Sickness* pada ibu hamil mengingat adanya

pengaruh yang positif dari pemberian intervensi tersebut terhadap penurunan mual muntah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bartini. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Normal. Yogyakarta: Nuha Medika; 2016.
2. Bandiyah S. Kehamilan, Persalinan dan Gangguan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2019.
3. Putri AD. Efektifitas Pemberian Jahe Hangat dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. Pros Semin Nas IKAKESMADA “Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaks SDGs.” Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan; 2017;99–105.
4. Asrinah D. Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2019.
5. Organization WH. Maternal mortality [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 20]. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
6. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta; 2019.
7. Dinkes Sumatera Utara. Profil Kesehantan Sumatera Utara Tahun 2015. Medan; 2016.
8. Dinkes Sumatera Utara. Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2018. Medan; 2019.
9. Rofi'ah S. Efektivitas Konsumsi Jahe Dan Sereh Dalam Mengatasi Morning Sickness. J Ilm Bidan. 2017;2(2):57–63.
10. Ardani A. Perbandingan Efektifitas Pemberian Terapi Minuman Jahe dengan Minuman Kapulaga Terhadap Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester I di Keluarahan Ngempon Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang. Semarang STIKES Ngudi Waluyo Ung. 2013;
11. Astawan. Sehat dengan Rempah dan Bumbu Dapur. Jakarta: PT.Gramedia;

- 2020.
12. Fitria R. Efektifitas Jahe untuk menurunkan Mual Muntah pada Kehamilan Trimester I. *J Matern Neonatal*. 2013;1(2):55–66.
 13. Wulandari DA, Kustriyanti D, Aisyah R. Minuman Jahe Hangat untuk Mengurangi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil di Puskesmas Nalumsari Jepara. *J SMART Kebidanan*. 2019;6(1):42–7.
 14. Fitria L. Pengaruh Pemberian Minuman Sirup Jahe Emprit Terhadap Penurunan Keluhan Emesis Gravidarum. *OXSITOSIN J Ilm Kebidanan*. 2018;5(2):108–12.
 15. Prapti U. *The Miracle of Herbs*. Jakarta: PT. Agromedia Pustaka; 2014.