



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh6209>

Pengaruh Pemberian Inhalasi Jeruk Purut (Citrus Hystrix) Dan Rebusan Air Jahe Terhadap Frekuensi MualMuntah (Emesis Gravidarum) Pada Ibu Hamil Primi Para

^KEen Kurnaesih¹, Arni Rizqiani Rusydi², Suharni A. Fachrin³, Alfina Baharuddin⁴, Fatimah Azzahra⁵

^{1,2,3,4}Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

⁵Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Email Penulis Korespondensi(^K): een.kurnaesih@gmail.com

een.kurnaesih@gmail.com¹, arniriziani.rusydi@umi.ac.id², suharni.afachrin@umi.ac.id³,
alfina.baharuddin@umi.ac.id⁴

(+628122198451)

ABSTRAK

Ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum sebesar 35% yang berkelanjutan dapat terkenadehidrasi sehingga akan menimbulkan gangguan pada kehamilannya dengan melalui tindakan nonfarmakologi yaitu dengan pengobatan minuman jahe atau inhalasi jeruk purut dapat mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil. Desain penelitian ini menggunakan eksperimen dengan Two Group Pretest-Posttest. Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Macini Sawah kota Makassar sebanyak 30 orang dibagi menjadi 2 kelompok , dengan rincian 15 orang di berikan tindakan Inhalasi Jeruk purut dan 15 orang lainnya di berikan minuman rebusan jahe.Hasil penelitian menunjukkan bahwadari 15 responden sebelum diberikan air jahe, yang mengalami frekuensi mual muntah sebanyak 15 orang (100%) dan setelah diberikan air jahe yang mengalami frekuensi mual muntah ≥ 3 Kali sebanyak 2 orang (13,3%) dan mual muntah sebanyak 13 orang (86,7%). Hasil penelitian menunjukkan bahwasebelum diberikan terapi jeruk purut, rata-rata frekuensi mual muntah 4-5 kali. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=0,017$ maka terdapat pengaruh pemberian rebusan air jahe dengan frekuensi mual muntah pada ibu hamil. Penelitian menunjukkan bahwa pemberian Inhalasi Jeruk Purut dan rebusan air jahe berpengaruh terhadap mual muntah pada ibu hamil. Disarankan kepada petugas kesehatan agar dapat memberikan tambahan dan memotivasi tentang cara mengatasi mual muntah dalam memberikan obat non farmalkologi dengan memberikan Inhalasi

Kata kunci: jeruk purut, rebusan jahe, mual, muntah, bumil

Article history :

PUBLISHED BY :

Public Health Faculty
Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id

Phone :

+62 85397539583

Received 14 Maret 2023

Received in revised form 20 Maret 2023

Accepted 16 April 2023

Available online 25 April 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Pregnant women who experience ongoing emesis gravidarum can be dehydrated so that it will cause interference with their pregnancy through non-pharmacological measures, namely ginger drink or inhalation of kaffir lime can reduce the frequency of nausea and vomiting in pregnant women. The design of this study used an experiment with Two Group Pretest-Posttest. The sample of this study was some pregnant women who were in the working area of the Macini Sawah Health Center Makassar city as many as 30 people divided into 2 groups, with details of 15 people being given kaffir lime inhalation and 15 other people being given ginger decoction. The results showed that from 15 respondents before being given ginger water, 15 people experienced nausea and vomiting (100%) and after being given ginger water, 2 people experienced nausea and vomiting 3 times (13.3%) and 2 people had nausea and vomiting. 13 people (86.7%). The results showed that before giving kaffir lime therapy, the average frequency of nausea and vomiting was 4-5 times. The results of statistical tests obtained p value = 0.017 then there is an effect of giving boiled ginger water with the frequency of nausea and vomiting in pregnant women. Research shows that giving Inhaled Kaffir lime and ginger water decoction has an effect on nausea and vomiting in pregnant women. It is recommended that health workers be able to provide additional and motivate how to overcome nausea and vomiting in giving non-pharmacological drugs by giving inhalation.

Keywords: kaffir lime, ginger decoction, nausea, vomiting, pregnant women

PENDAHULUAN

Setiap wanita hamil akan memiliki tingkat derajat mual yang berbedabeda. Ada yang tidak merasakan apa-apa, ada yang hanya sekali mual, tapi ada juga yang mengalami mual muntah yang sangat hebat sehingga memerlukan pengobatan. Ibu hamil yang mengalami mual muntah memiliki risiko terjadi terus-menerus dan mengganggu keseimbangan gizi, cairan, dan elektrolit tubuh.^{1,2,3} Ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum yang berkelanjutan dapat terkena dehidrasi sehingga akan menimbulkan gangguan pada kehamilannya. Berbagai upaya preventif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk ibu hamil yang mengalami mual muntah agar tidak menjadi kondisi yang parah dilakukan dengan cara modifikasi lifestyle menghindari stress dan istirahat yang cukup, mengatur diet.^{4,5,6}

Pelayanan kesehatan ibu menjadi prioritas utama pembangunan kesehatan nasional maupun global dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir, sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, sejalan dengan itu World Health Organization (WHO) membayangkan sebuah dunia di mana setiap wanita hamil dan bayi baru lahir menerima perawatan berkualitas sepanjang kehamilan, persalinan, dan periode pascanatal.^{7,8,9}

Mual dan muntah pada kehamilan merupakan hal yang alami karena secara normal adanya perubahan yang terjadi di dalam tubuh ibu hamil tersebut yaitu karena pengaruh perubahan hormonal didalam tubuh, hormon hCG, penurunan tonus otot-otot traktus digestivus sehingga seluruh traktus digestivus mengalami penurunan kemampuan bergerak. Peningkatan kadar Human Chorionic Gonadotropin (hCG) akan menginduksi ovarium untuk memproduksi estrogen yang dapat merangsang mual dan muntah. Rasa mual biasanya timbul karena perut ibu hamil kosong setelah beberapa jam, makan makanan tertentu atau bahkan hanya karena mencium bau makanan atau bau-bauan lainnya.^{10,11}

Ibu hamil yang mengalami mual muntah memiliki risiko terjadi terus-menerus dan

mengganggu keseimbangan gizi, cairan, dan elektrolit tubuh. Ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum yang berkelanjutan dapat terkena dehidrasi sehingga akan menimbulkan gangguan pada kehamilannya. Berbagai upaya preventif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk ibu hamil yang mengalami mual muntah agar tidak menjadi kondisi yang parah dilakukan dengan cara modifikasi lifestyle menghindari stress dan istirahat yang cukup, mengatur diet yaitu mengatur pola makan sedikit namun sering tidak mengkonsumsi minuman bersoda. Terapi farmakologi dan non farmakologi diberikan obat-obatan berupa antiemetic.^{12,13,14}

Terapi nonfarmakologi yaitu terapi-terapi tradisional, yang dapat dilakukan untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil seperti akupuntur dan acupressure, seperti pemberian terapi atau sari lavender dengan cara menekan pada titik pericardium 6 atau P6 selama sepuluh menit atau lebih beberapa kali sehari, namun tidak semua ibu hamil tahu dan paham dimana posisi titik akupuntur tersebut. Pengobatan herbal yaitu, dengan mengkonsumsi ramuan obat yang berasal dari tumbuh-tumbuhan seperti jahe, kulit pohon elm dan the rempah- rempah pada kondisi yang di alami mual muntah tersebut ibu hamil dengan spontan akan memuntahkan sesuatu yang masuk kedalam mulutnya maka pengobatan herbal hanya sebagian kecil berhasil^{15,16}

Terapi terapi jeruk purut untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil menurut penelitian sebelumnya (sesuai jurnal) yaitu pengaruh terapi aroma jeruk purut terhadap intensitas mual dan muntah pada ibu hamil oleh Dhini Angraini Dilon dan Rofika Aini (2018) didapatkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi aroma jeruk terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil.^{17,18,19} Jeruk purut termasuk famili Rutaceae, dimana bagian buah dan daunnya umumnya dipakai. oleh masyarakat sebagai obat tradisional yang dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil. Hal ini dapat juga diberikan lemon minyak esensial dimana salah satu yang paling banyak digunakan minyak herbal dalam kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan. Menurut sebuah studi, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dari mereka telah dilaporkan sebagai cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah.^{20,21,22}

Jahe dapat mencegah mual dan muntah karena jahe mampu menjadi penghalang serotonin, sebuah senyawa kimia yang dapat menyebabkan perut berkontraksi, sehingga timbul rasa mual. Penelitian lain menunjukkan hasil bahwa jahe efektif dalam mengurangi mual dan muntah selama kehamilan trimester I. Berdasarkan uraian tersebut diatas maka penulis melakukan penelitian untuk mendapatkan pembahasan yang lebih terarah khususnya mengenai, “Pengaruh Pemberian Terapi Jeruk Purut dan Rebusan Air Jahe Terhadap Frekuensi Mual Muntah Ibu Hamil Hyperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Primi Para.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan metode Non-Probability Sampling (Non- Random Sample) yaitu Purposive Sampling Adapun metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner/lembar wawancara berupa lembar pertanyaan pre-test dan post test. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang melakukan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Macini Parang. Sampel dalam penelitian ini tergantung pada jumlah pasien yang melakukan Inhalasi Jeruk Purut dan Minuman Jahe. Kelompok ibu yang dikasih intervensi Jeruk Purut 15 orang dan ibu yang dikasih intervensi minumab jahe sebanyak 15 orang. Analisis data dengan SPSS menggunakan uji Paired Sampel T Test dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$. Uji normalitas data menggunakan Shapiro Wilk

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Frekuensi Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Pemberian Inhalasi Jeruk Purut

Frekuensi Mual Muntah	Sebelum		Sesudah	
	n	(%)	n	(%)
≥3 Kali	15	100,0	4	26,7
<3 Kali	0	0,0	11	73,3
Jumlah	15	100,0	15	100,0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Frekuensi Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Pemberian Rebusan Air Jahe di Wilayah Kerja Macini Sawah Tahun 2022

Frekuensi Mual Muntah	Sebelum		Sesudah	
	n	(%)	n	(%)
≥3 Kali	15	100,0	2	13,3
<3 Kali	0	0,0	13	86,7
Jumlah	15	100,0	15	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 15 responden sebelum diberikan air jahe, yang mengalami frekuensi mual muntah ≥3 Kali sebanyak 15 orang (100%) dan setelah diberikan air jahe yang mengalami frekuensi mual muntah ≥3 Kali sebanyak 2 orang (13,3%) dan mual muntah <3 Kali sebanyak 13 orang (86,7%)

Tabel 3. Uji Normalitas Data Kelompok Pemberian Inhalasi Jeruk Purut

Pemberian Jeruk Purut	Shapiro Wilk			
		Statistic	df	sig
Normalitas Data	Pretest	.901	15	.097
	Posttest	.924	15	.218

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan setelah menggunakan uji normalitas data dengan *Shapiro-Wilk* maka diperoleh nilai signifikan yang diberikan jeruk purut 0,97 dan 0,218. Hal ini

menunjukkan bahwa data terdistribusi secara normal.

Tabel 4. Uji Normalitas Data Kelompok Pemberian Rebusan Air Jahe

Pemberian Air Jahe		Shapiro Wilk		
		Statistic	Df	Sig
Normalitas Data	Pretest	.883	15	.053
	Posttest	.924	15	.0220

Berdasarkan 4 menunjukkan setelah menggunakan uji normalitas data dengan *Shapiro-Wilk* maka diperoleh nilai signifikan diberikan rebusan air jahe 0,053 dan 0,220. Hal ini menunjukkan bahwa data terdistribusi secara normal.

Tabel 5. Pengaruh Pemberian Inhalasi Jeruk Purut Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil

Terapi Jeruk Purut	Mean	t	SD	SE	Nilai p
Sebelum	1.8666	1.891	91548	23687	0,000
Sesudah	7				

Berdasarkan table 5 menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi jeruk purut, rata-rata frekuensi mual muntah artinya adanya penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil setelah diberikan Inhalasi Jeruk Purut adanya pengaruh yang signifikan Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=0,000$ maka terdapat pengaruh pemberian terapi jeruk purut dengan frekuensi mual muntah pada ibu hamil yang mengalami mual muntah setelah diberikan Intervensi Inhalasi Jeruk Purut dengan selisih 1 sampai 2 kali penurunan frekuensi mual muntahnya.

Tabel 6. Pengaruh Pemberian Rebusan Air Jahe Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil

Rebusan Air Jahe	Mean	t	SD	SE	Nilai p
Sebelum	1.5333	2.700	2.199	5.6793	0,017
Sesudah	3				

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebelum diberi rebusan air jahe, rata-rata frekuensi mual muntah 3-4 kali. Sedangkan setelah diberikan rebusan air jahe, rata-rata frekuensi mual muntah 1-2 kali. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=0,017$ maka terdapat pengaruh pemberian rebusan air jahe dengan frekuensi mual muntah pada ibu hamil.

Tabel 7. Pengaruh Pemberian Inhalasi Jeruk Purut dan Rebusan Air Jahe Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil

Pemberian Inhalasi Jeruk Purut dan Rebusan Air Jahe		Shapiro Wilk		
		Statistic	Df	sig
	Pretest	.828	15	.009
	Posttest	.844	15	0.6

Berdasarkan table 7 uji normalitas diatas nilai Sig. untuk frekuensi mual muntah sesudah pemberian jeruk purut adalah 0,009 dan frekuensi mual muntah sesudah mengkonsumsi air jahe adalah 0,014 yang artinya data tidak berdistribusi normal.

Berdasarkan tabel menn whitney diatas nilai Sig. = 1,000 yang artinya nilai lebih besar dari α sehingga dapat dikatakan tidak terdapat antara pemberian inhalasi air jeruk purut dengan air rebusan jahe pada ibu hamil primi.

Dapat di simpulkan dari hasil uji statistic Berdasarkan hasil pada Mann-Whitney dapat disimpulkan bahwa kedua perlakuan yaitu pemberian air jeruk purut dengan air rebusan jahe sama-sama dapat mengurangi frekuensi mual dan muntah namun belum bisadibuktikan mana yang lebih baik atau lebih efektif dalam menurunkan frekuensi mual danmuntah pada ibu hamil.

PEMBAHASAN

Buah jeruk purut yang masuk ke dalam genus Citrus dengan family Rutaceae dapat digunakan untuk mengatasi keluhan mualpada ibu hamil karena kandungan senyawa pada buah jeruk purut berperan penting dalam membentuk aroma dan flavor. Komponen pembentuk aroma dan flavor adalah hidrokarbon terpen, sesquiterpen, aldehida, ester, sterol, dan minyak atsiri.^{9,10} Zat bermanfaat yang terkandung dalam buah jeruk purut salah satunya adalah minyak atsiri. Minyak atsiri yang terkandung dalam buah jerukpurut sekitar 70-92%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 responden sebelum diberikan Inhalasi jeruk purut, yang mengalami frekuensi mual muntah ≥ 3 Kali sebanyak 15 orang (100%) dan setelah diberikan intervensi Inhalasi jeruk purut yang mengalami mual muntah ≥ 3 Kali sebanyak 4 orang (26,7%) dan mual muntah < 3 Kali sebanyak 11 orang (73,3%)

Begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Vitrianingsih (2019) dengan judul efektivitas aroma terapi lemon untuk menangani emesis gravidarum Analisa data menggunakan uji Paired t-test. Hasilpenelitian didapatkan rata-rata skor mual muntah sebelumpemberian aromaterapi lemon berdasarkan Indeks Rhodes pada Ibu Hamil dengan emesis gravidarum yaitu 22,1 dan terjadi penurunan skor setelah pemberian aromaterapi lemon menjadi 19,8. Ada pengaruh pemberian aromaterapi lemon dengan pengurangan mual muntah pada ibu hamil (p- value = 0.017).

Peneliti berasumsi bahwa mual dan muntah jika tidak ditangani dengan baik akan berdampak pada proses kehamilannya, dan akan berdampak pada ibu maupun janinnya untuk ibu yang mengalami mual muntah yang tidak ditanggulangi dengan baik, maka akan berlanjut menjadi hyperemesis gravidarum atau mual dan muntah yang berlebihan sehingga dapat mengganggu proses kehamilannya karena ibu akan mengalami Dehidrasi.^{11,12} Dehidrasi yang akan menimbulkan kekurangan cairan dan ini sangat berbahaya pada kondisi kesehatan ibunya dan janinnya aktivitas sehari-hari dan keadaan ibu hamil menjadi buruk. Dampak yang terjadi pada ibu akibat dari mual dan muntah yaitu menurunnya cairan elektrolit didalam tubuh ibu sehingga terjadi hemokonsentrasi yang dapat memperlambat peredaran darah, nafsu makan menurun yang mempengaruhi tumbuh kembang janin, gangguan nutrisi,

dehidrasi, kelemahan, dan penurunan berat badan.¹³

Salah satu usaha yang bisa dilakukan terhadap ibu yang mengalami mual dan muntah pada masa kehamilan bisa diberikan terapi nonfarmakologi atau dengan pemberian terapi yang alamiah atau yang biasa dikonsumsi dalam kehidupan sehari-hari, yaitu dengan pemberian isapan uap air jeruk yang diberikan dengan baik.^{14,15,16} Intervensi yang dilakukan dapat terlihat bahwa masih ada yang diberi inhalasi jeruk purut namun frekuensi mual 2 sampai 3 kali. Oleh karena itu sebagai asumsi bahwa pada dasarnya ibu yang diberi inhalasi jeruk purut mampu mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil yang mengalami emesis. Tetapi pada setiap ibu hamil tidak sama karena banyak faktor lain yang berpengaruh pada kejadian mual dan muntah diantaranya faktor usia, riwayat kehamilan artinya ibu yang baru pertamakali hamil lebih sering mengalami mual dan muntah dibanding dengan ibu yang hamil yang sudah dua kali atau lebih kehamilannya.^{17,18}

Setiap gejala yang dirasakan pada ibu hamil tidak sama tetapi yang paling sering dirasakan adalah mual dan muntah yang berlebihan yaitu 10 kali, bahkan bisa setiap jam atau lebih dalam sehari. Penurunan berat badan >5% dari berat badan ibu hamil sebelum hamil, dehidrasi, nafsu makan tidak ada, lemah, nyeri epigastrium, oliguri, obstipasi, lidah kering dan tampak kotor, mata icterus, tekanan darah menurun, kulit pucat dan urine yang dikeluarkan ibu hamil memiliki warna kuning pekat. Kondisi ini juga bisa terjadi jika si ibu tidak buang air kecil selama 6 jam terakhir. Selain itu manfaat uap jeruk purut memiliki kandungan minyak esensial yang memiliki sifat anti mikroba, dan anti inflamasi. Minyak esensial d- limonene yang kandungannya memiliki kemampuan untuk meredakan asam lambung dan menjaga gerakan usus tetap normal sehingga diakini mampu mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil.^{19,20}

Intervensi yang dilakukan dengan memberikan rebusan air jahe terhadap ibu yang mengalami mual muntah, yang diberikan pada ibu sebanyak 15 responden yang mengalami mual dan muntah didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 responden sebelum diberikan air jahe, yang mengalami frekuensi mual muntah ≥ 3 kali sebanyak 15 orang (100%) dan setelah diberikan air jahe yang mengalami frekuensi mual muntah ≥ 3 kali sebanyak 2 orang (13,3%) dan mual muntah < 3 kali sebanyak 13 orang (86,7%)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan rebusan air jahe, rata-rata frekuensi mual muntah 4 sampai 5 kali mual dan muntah. Sedangkan setelah diberikan rebusan

air jahe, rata-rata frekuensi mual muntah 1 sampai 2 kali. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ maka terdapat pengaruh pemberian rebusan air jahe dengan frekuensi mual muntah pada ibu hamil.

Jahe mengandung minyak atsiri, zingiberena, zingiberol, bisabelina, kurkuman, gingerol, landrena, vitamin A dan Vitamin B6, resin pahit. Jahe dipercaya dapat memberikan rasa nyaman di dalam perut untuk mengatasi mual muntah. Jahe juga memiliki efek langsung dalam saluran pencernaan serta absorbsi racun dan asam, karena kandungan zat-zat pada jahe tersebut dapat memblokir serotonin yaitu suatu neurotransmitter sistem saraf pusat dan sel enterokromafin, sehingga menghalangi induksi HCG ke lambung. Jahe juga berfungsi menurunkan kecemasan dan ketidaknyamanan pada masa

kehamilan, mencegah keracunan, kemotrapi, serangan emesis gravidarum saat tubuh berputar dan bergetar saat bepergian dengan kendaraan bermotor. Sehingga ibu hamil dapat melanjutkan aktifitas sehari-hari dengan tenang, nyaman dan berkonsentrasi penuh menjaga kehamilannya menuju persalinan.¹⁷

Ibu hamil yang mengalami mual muntah memiliki risiko terjadi terus-menerus dan mengganggu keseimbangan gizi, cairan, dan elektrolit tubuh. Ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum yang berkelanjutan dapat terkena dehidrasi sehingga akan menimbulkan gangguan pada kehamilannya. Berbagai upaya preventif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk ibu hamil yang mengalami mual muntah agar tidak menjadi kondisi yang parah dilakukan dengan cara modifikasi lifestyle menghindari stress dan istirahat yang cukup, mengatur diet yaitu mengatur pola makan sedikit namun sering tidak mengkonsumsi minuman bersoda. Terapi farmakologi dan non farmakologi diberikan obat-obatan berupa antiemetic.

Terapi nonfarmakologi yaitu terapi-terapi tradisional, yang dapat dilakukan untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil seperti akupunktur dan acupressure, seperti pemberian aromaterapi atau sari lavender dengan cara menekan pada titik pericardium 6 atau P6 selama sepuluh menit atau lebih beberapa kali sehari, namun tidak semua ibu hamil tahu dan paham dimana posisi titik akupunktur tersebut.

Pengobatan herbal yaitu, dengan mengkonsumsi ramuan obat yang berasal dari tumbuh-tumbuhan seperti jahe, kulit pohon elm dan the rempah-rempah pada kondisi yang dialami mual muntah tersebut ibu hamil dengan spontan akan memuntahkan sesuatu yang masuk kedalam mulutnya maka pengobatan herbal hanya sebagian kecil berhasil. Mual dan muntah pada kehamilan terjadi karena pengaruh hCG, penurunan tonus otot-otot traktus digestivus sehingga seluruh traktus digestivus mengalami penurunan kemampuan bergerak. Peningkatan kadar Human Chorionic Gonadotropin (hCG) akan menginduksi ovarium untuk memproduksi estrogen yang dapat merangsang mual dan muntah. Hampir 50% wanita hamil mengalami mual dan biasanya mual ini dialami sejak awal kehamilan. Penyebab mual muntah awal kehamilan ini karena adanya peningkatan hormonal dan penyesuaian tubuh terhadap perubahan hormonal tubuh yang tidak merasakan apa-apa, ada yang hanya sekali mual, tapi ada juga yang mengalami mual muntah yang sangat hebat sehingga memerlukan pengobatan.^{19,20}

Penelitian lain menunjukkan hasil bahwa jahe efektif dalam mengurangi mual dan muntah selama kehamilan. Selain itu penelitian lain memaparkan bahwa Rasa mual pada awal kehamilan dapat dikurangi dengan menggunakan terapi komplementer antara lain dengan tanaman herbal atau tradisional yang bisa dilakukan dan mudah didapatkan seperti jahe, daun peppermint dan lemon. Selain mengkonsumsi obat-obatan untuk mengatasi mual muntah, para ibu bisa mencoba berbagai ramuan tradisional seperti jahe yang dapat mengatasi mual muntah dengan cara di seduh. Ibu hamil saat ini cenderung malas untuk meminum seduhan jahe dengan alasan tidak menyukai aromanya dan malas membuat diperkecil sehingga mengurangi risiko terhadap kehamilan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Adanya pengaruh yang signifikan intervensi pemberian jeruk purut terhadap penurunan frekwensi mual muntah pada ibu hamil yang mengalami emises dengan responden sebelum diberikan Intervensi Inhalasi jeruk purut, yang mengalami frekuensi mual muntah ada penurunan 2 sampai 3 kali dari hasil uji Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=0,000$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan rebusan air jahe, rata-rata frekuensi mual muntah 4 sampai 5 kali. Sedangkan setelah diberikan rebusan air jahe, rata-rata frekuensi mual muntah 1 sampai 2 kali artinya ada penurunan frekwensi muntah sebelum dan sesudah pemberian rebusan jahe uji Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=0,000$.

Disarankan Untuk ibu yang mengalami mual muntah dalam kehamilan sebaiknya segera menanggulangnya dengan cara alami atau minuman yang ada dilingkungan rumah yaitu dengan mengkonsumsi minuman jahe atau menggunakan Inhalasi jeruk purut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Setyawati, N., Wahyuningsih, M. S. H., & Nurdianti, D. S. Pemberian Jahe Instan Terhadap Kejadian Mual Muntah Dan Asupan Energi Pada Ibu Hamil Trimester Pertama. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 2014, 10(4), 191–197.
2. Rofi'ah, S., Widatiningsih, S., & Afriana. Studi Fenomenologi Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Riset Kesehatan*, 20019, 8(1), 41–52.
3. Arisdiani, T., & Hastuti, Y. D. Tingkat Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di Kabupaten Kendal. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 2020, 1(2), 50–56.
4. Yusuf, R. A., Muhsanah, F., Amirah, A. D., Cakke, S., & Patimah. Perspektif Remaja di Perkotaan dan Perdesaan Terkait Aktifitas Fisik. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* 2021, 2(4), 132–139.
5. Putri, Y., & Situmorang, R. B. Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Frekuensi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di BPM Indra Iswari, Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, 2020, 8(1), 44–50.
6. Mathers, C. D., Bernard, C., Iburg, K. M., Inoue, M., Fat, D. M., Shibuya, K., Stein, C., Tomjima, N., & Xu, H. (2004). Global Burden of Disease in data sources, methods and results. *Global Programme on Evidence for Health Policy Discussion*, 2003(54), 1–116.
7. Kairupan, Michele D. Negara Maju dan Negara Berkembang. *Kinabalu*. 2019 ;11(2):50-57. <https://adoc.pub/bab-negara-maju-dan-negara-berkembang-kata-kunci.html>.
8. Apriluana, G., & Fikawati, S. Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 2018, 28(4), 247–256.
9. Lioso, J. P., Sondakh, R. C., & Ratag, B. T.. Hubungan Antara Umur, Jenis Kelamin dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Asam Urat Pada Masyarakat Yang Datang Berkunjung di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado. *Jurnal Kesehatan*, 2015, 05(3), 2–6.

10. Irma, Salma, W. O., & Harleli. Pengaruh Karakter Individu Dan Tradisi Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Di Wilayah pesisirkabupaten Buton Utara Sulawesi Tenggara. *Preventif Journal*, 2019, 4(1), 17–25.
11. Lacey, B., Lewington, S., Clarke, R., Kong, X. L., Chen, Y., Gou, Y., Yang, L., Bennett, D., Bragg, F., Bian, Z., Wang, S., Zhang, H., Chen, J., Walters, R. G., Collins, R., Peto, R., Lit, L., Chent, Z., & Group, F. T. C. K. B. C. Age-specific association between blood pressure and vascular and non-vascular chronic diseases in 0.5 million adults in China: a prospective cohort study. *The Lancet Global Health*, 2018, 6(6), 641–649.
12. Amelia, A. R., Halim, I. P., Baharuddin, A., Ahri, R. A., Semmaila, B., & Yusuf, R. A. Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kejadian Tidak Diharapkan. *Jurnal Keperawatan*, 14 2020, (S2), 499-512.
13. Irma, Alifariki, L. O., & Kusnan, A.. Uji Sensitifitas dan Spesifisitas Keluhan Penderita Diabetes Melitus Berdasarkan Keluhan dan Hasil Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS). *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 2020, 16(1), 25–34.
14. Ujjiani, S. Hubungan Antara Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kadar Kolesterol Penderita Obesitas RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 2015, 4(1), 43–48.
15. Domanski, M. J., Tian, X., Wu, C. O., P.Reid, J., Dey, A. K., Gu, Y., Zhao, L., Bae, S., Liu, K., Hasan, A. A., Zimrin, D., Farkouh, M. E., Hong, C. C., Llyoyd, D. M., & Fuster, V. Time Course of LDL Cholesterol Exposure and Cardiovascular Disease Event Risk. *Journal of the American College of Cardiology*, 2020, 76(13), 1507–1516.
16. Taqwm, A., Reza Aril Ahri, & Baharuddin, A.. Beban Kerja dan Motivasi Melalui Kompetensi Terhadap Penerapan Indikator Keselamatan Pasien pada Perawat UGD, ICU RSI Faisal Makassar *Journal of Muslim Community Health*, 2020, 1(1), 48-59. <https://doi.org/10.52103/jmch.v1i1.221>
17. Soebagijo Adi Soelistijo,. Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia In *Global Initiative for Asthma*. www.ginasthma.org. 2021.
18. Amir, S. M. J., Wungouw, H., & Pengemanan, D. Kadar Glukosa Darah Sewaktu Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*, 2015, 3(1), 32–40.
19. Lusiana, N., Widayanti, L. P., Mustika, I., & Andiarna, F. Korelasi Usia dengan Indeks Massa Tubuh, Tekanan darah Sistol-Diastol, Kadar Glukosa, Kolesterol dan Asam Urat. *Journal of Health Science and Prevention*, 2019, 3(2), 101–108.
20. Maternity, D., Ariska, P., & Sari, D. Y. Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Satu. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2017, 2(3), 10–15.