

**PENGARUH MINUMAN JAHE MERAH TERHADAP PERUBAHAN
SKALA NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKIF PADA PRIMIPARA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUNGURSARI KOTA
TASIKMALAYA 2017**

Melsa Sagita Imaniar

ABSTRAK

Nyeri persalinan dapat merangsang pelepasan mediator kimiawi seperti katekolamin dan steroid dengan akibat vasokonstriksi pembuluh darah sehingga kontraksi uterus melemah. Terapi non farmakologis Jahe (ginger) sama efektifnya dengan asam mefenamat (mefenamic acid) dan ibuprofen untuk mengurangi nyeri. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh minuman jahe merah terhadap perubahan skala nyeri persalinan kala I fase akif pada primipara di wilayah kerja Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya 2017. Penelitian eksperimental menggunakan *pre post tes with control group design*, dengan jumlah responden pada masing-masing kelompok yaitu 16 responden. Hasil penelitian diperoleh skala nyeri persalinan pada kelompok intervensi setelah pemberian jahe merah sebagian besar mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 11 orang (68,8%), sedangkan skala nyeri persalinan pada kelompok kontrol hasilnya terdapat masing-masing 8 orang responden (50%) yang mengalami nyeri ringan dan nyeri. Untuk variabel sebelum dan setelah pemberian air putih pada kelompok kontrol dengan nilai *p value* < 0,05 yaitu 0,527. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima, jadi tidak terdapat pengaruh pemberian air putih terhadap perubahan skala nyeri persalinan pada ibu bersalin di Puskesmas Bungursari.

Kata Kunci : Nyeri persalinan, jahe merah
Kepustakaan : 15 (2004-2011)

LATAR BELAKANG

Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologis yang harus dialami oleh seorang ibu. Selama proses persalinan terjadi penurunan kepala kedalam rongga panggul yang menekan syaraf pudendal sehingga mencetuskan sensasi nyeri yang dirasakan oleh ibu. Nyeri persalinan dapat merangsang pelepasan mediator kimiawi seperti prostaglandin, leukotrien, tromboksan, histamin, bradikinin, substansi P, dan serotonin, akan membangkitkan stres yang menimbulkan sekresi hormon seperti katekolamin dan steroid dengan akibat vasokonstriksi pembuluh darah sehingga kontraksi uterus melemah. Sekresi hormon tersebut yang berlebihan akan menimbulkan gangguan sirkulasi uteroplasenta sehingga terjadi hipoksia janin (Sumarah, 2009).²

Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Sedangkan metode nonfarmakologi bersifat murah, simpel, efektif, dan tanpa efek yang merugikan.

Terapi non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengobati nyeri persalinan yaitu dengan pengobatan herbal, penggunaan suplemen, perawatan medis, relaksasi, hipnoterapi dan akupunktur. Terapi ramuan herbal dapat dilakukan dengan cara menggunakan obat tradisional yang berasal dari bahan-bahan tanaman. Beberapa bahan tanaman dipercaya dapat mengurangi rasa nyeri yaitu, kayu manis, kedelai, cengkeh, kunyit, jahe (ginger), oso dresie, herbal cina (Anurogo & Wulandari, 2011). Jahe (ginger) sama efektifnya dengan asam mefenamat (mefenamic acid) dan ibuprofen untuk mengurangi nyeri (Anurogo & Wulandari, 2011). Selain bahannya mudah didapat, ramuan minuman jahe mudah dibuat. Jahe mengandung zat yang berhasiat menghilangkan rasa sakit dan mual saat menstruasi (Laila, 2011).

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan Umum Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh minuman jahe merah terhadap perubahan skala nyeri persalinan kala I fase aktif pada primipara di wilayah kerja Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya 2017.

Tujuan Khusus yaitu (1) Mengidentifikasi tingkat nyeri responden sebelum dilakukan pemberian minuman jahe merah. (2) Mengidentifikasi tingkat nyeri ibu setelah dilakukan pemberian minuman jahe merah (3) Menganalisis Pengaruh pemberian minuman jahe merah dalam pengurangan skala nyeri persalinan kala I fase aktif pada primipara.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Berdasarkan jenisnya peneliti melakukan penelitian eksperimental menggunakan *pre post test design with control group* Pada design ini sampel penelitian dilakukan pengukuran skala nyeri pada kedua kelompok kontrol dan kasus, kemudian kelompok kasus diberikan minuman jahe ditunggu . dilakukan pengukuran kembali skala nyeri pada kedua kelompok.

Tempat dan Waktu Penelitian

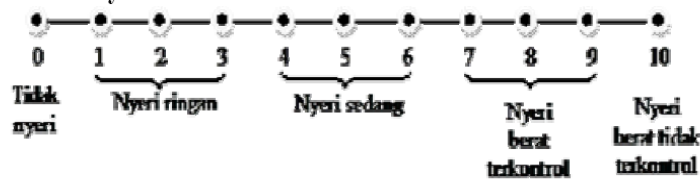
Populasi dan Sampel

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret - April 2017. Pada ibu bersalin dengan jumlah responden 16 pada masing-masing kelompok.

Alat Ukur Penelitian

Instrument penelitian atau alat pengumpul data adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data, (Notoatmojo,2010). Dalam penelitian ini instrument yang digunakan adalah skala nyeri Bourbonnais.

e. Skala nyeri menurut bourbanis



Cara Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini data berupa observasi oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner skala nyeri *Bourbanis*. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh data dari buku registrasi pasien yang akan bersalin di wilayah kerja Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya

Pengolahan dan Analisis Data

Tehnik analisis pada penelitian ini menggunakan uji T test yakni *paired samples t test*. *Paired samples t test* untuk membandingkan subjek yang sama terhadap skor skala nyeri sebelum dan sesudah periode intervensi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden sebagian besar umur responden pada kelompok intervensi adalah 13 tahun yaitu sebanyak 7 orang (21,9%) dan kelompok kontrol sebagian besar umur responden adalah 14 tahun dan 15 tahun yaitu sebanyak 5 orang responden (15,6%).

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden terdapat 3 orang responden berpendidikan SMA, dan 29 orang reponden (90,6%) berpendidikan SMP

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mean, Median, dan Modus Nyeri Persalinan skala nyeri persalinan pada kelompok intervensi sebelum diberikan jahe merah memiliki nilai mean 4,031, nilai median 4,000, nilai modus 4 dengan jumlah 5 orang responden, standart deviasi 1,5217 serta nilai minimum 1,5 dan nilai maksimum 7,0. Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum diberikan jahe merah memiliki nilai mean 3,375, nilai median 3,500, nilai modus 1,5 dengan jumlah 3 orang responden, standart deviasi 1,4663 serta nilai minimum 1,0 dan nilai maksimum 5,5

Distribusi Frekuensi Nyeri Persalinan Sebelum Pemberian Jahe Merah Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa skala nyeri persalinan pada kelompok intervensi sebelum pemberian jahe merah sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 11 orag responden (68,8%). Sedangkan skala

nyeri persalinan pada kelompok kontrol sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 10 orang (62,5%)

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mean, Median dan Modus Nyeri Persalinan Setelah Pemberian Jahe Merah Berdasarkan tabel di atas bahwa skala nyeri persalinan pada kelompok intervensi setelah diberikan jahe merah memiliki nilai mean 2,438, nilai median 3,0, nilai modus 1,0 dengan jumlah 6 orang responden standar deviasi 1,2093 serta nilai minimum 1,0 dan nilai maksimum 4,0. Sedangkan pada kelompok kontrol setelah diberikan air putih memiliki nilai mean 3,313, nilai median 3,250, nilai modus 3,0 dengan jumlah 3 orang responden serta nilai minimum 1,0 dan maksimum 5,0.

Distribusi Frekuensi Nyeri Persalinan Setelah Pemberian Jahe Merah Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa skala nyeri persalinan pada kelompok intervensi setelah pemberian jahe merah sebagian besar mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 11 orang (68,8%), sedangkan skala nyeri persalinan pada kelompok kontrol hasilnya terdapat masing-masing 8 orang responden (50%) yang mengalami nyeri ringan dan nyeri

Perbedaan Skala Nyeri Pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Setelah Pemberian Jahe Merah dan Skala Nyeri Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa hasil uji *Wilcoxon Test* variabel sebelum dan setelah pemberian jahe merah pada kelompok intervensi dengan nilai $p\text{ value} < 0,05$ yaitu 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak, jadi terdapat pengaruh pemberian jahe merah terhadap perubahan skala nyeri persalinan ibu bersalin di Puskesmas Bungursari. Sedangkan untuk variabel sebelum dan setelah pemberian air putih pada kelompok kontrol dengan nilai $p\text{ value} < 0,05$ yaitu 0,527. Hal ini menunjukkan bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima, jadi tidak terdapat pengaruh pemberian air putih terhadap perubahan skala nyeri persalinan pada ibu bersalin di Puskesmas Bungursari

Pembahasan

Jahe merah (*Zingiber officinale* Roscoe, Sunti Valetton) termasuk dalam familia Zingiberaceae (jahe-jahean), rimpangnya berwarna merah, dipanen setelah tua, **mengandung** minyak atsiri lebih besar dari jahe gajah dan jahe kecil. Minyak atsirinya terdiri dari zingiberin, felandren, kamfen, limonene, borneol, sineol, sitral, dan zingiberol. Secara empiris jahe biasa digunakan sebagai obat masuk angin, gangguan pencernaan, analgesic, antipiretik dan anti inflamasi. Jahe juga mengandung komponen aktif non volatile fenol antara lain gingerol, shogaol dan zingeron yang memiliki aktifitas sebagai antioksidan yang dapat meringankan nyeri (Almasyhuri, Wardatun & Nuraeni, 2012).

Hal yang sama juga dinyatakan oleh Ozgoli, Goli, & Moattar (2009) bahwa jahe merah adalah varian jahe yang sangat cocok untuk herbal dengan kandungan minyak atsiri dan oleoresinnya yang lebih tinggi dibandingkan varian jahe lainnya, karena itu biasanya jahe merah bisa digunakan untuk pengobatan tradisional dan yang paling banyak diberikan adalah dalam bentuk minuman jahe. Jahe merah atau yang bernama latin (*Zingiber officinale* var. *rubrum*) memiliki rimpang berwarna merah dan lebih kecil, jahe merah memiliki kandungan minyak atsiri yang cukup tinggi. (Ramadhan, 2013; h. 10, 12).

Kandungan kimia gingerol dalam jahe merah mampu memblokir prostaglandin sehingga

dapat menurunkan nyeri pada saat menstruasi. Telah dijelaskan sebelumnya bahwa jahe memiliki efektivitas yang sama dengan ibuprofen dalam mengurangi nyeri. Secara umum ibuprofen dikenal sangat cepat dan efektif diserap setelah pemberian peroral. Puncak konsentrasi di dalam plasma sangat singkat yaitu antara 15 menit-1 jam. Kerja dari ibuprofen pun sama dengan jahe yaitu dengan menghambat sintesis prostaglandin. Obat-obat/herbal yang sejenis dengan ibuprofen sangat mudah diabsorpsi oleh sistem gastrointestinal. Waktu paruh obat adalah waktu yang diperlukan obat untuk dimetabolisme. Waktu paruh ibuprofen relatif singkat (Ozgoli, Goli, & Moattar 2009).

Menurut Wahlmuth 2005 dalam Hadi 2013 meneliti kandungan zat aktifnya dari jahe yaitu oleoresin yang terdiri dari gingerol, shogaol dan zingerone yang bermanfaat meredakan nyeri. Komponen pada jahe mampu mengatur proses biokimia yang mengaktifkan inflamasi akut dan kronis seperti osteoarthritis dengan menekan proinflamasi sitokin dan cemokin yang di produksi oleh sinoviosit, condrosite, leukosit dan jahe ditemukan secara efektif menghambat ekspresi cemokin

Penelitian Marlina (2012) juga menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini bahwa dari 17 siswi SMA yang mengalami nyeri dismenore berat mengalami penurunan nyeri menjadi nyeri sedang, 11 siswi yang mengalami nyeri sedang mengalami penurunan menjadi nyeri dengan intensitas ringan. Penurunan nyeri ini dialami 15 menit setelah para siswi meminum minuman kunyit asam. Curcumin yang terkandung dalam kunyit mampu menghambat sintesis prostaglandin sama halnya seperti gingerol dalam jahe.

Jahe (ginger) sama efektifnya dengan asam mefenamat (mefenamic acid) dan ibuprofen untuk mengurangi nyeri (Anurogo & Wulandari, 2011). Selain bahannya mudah didapat, ramuan minuman jahe mudah dibuat. Jahe mengandung zat yang berhasiat menghilangkan rasa sakit dan mual saat menstruasi (Laila, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Hernani dan Cristina Winarti, Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pascapanen Pertanian (2012) menunjukkan bahwa jahe biasanya aman sebagai obat herbal. Beberapa komponen kimia yang terdapat dalam jahe merah, seperti gingerol, shogaol dan zingerone memberi efek farmakologi dan fisiologi seperti antioksidan, anti-inflamasi, analgesik, antikarsinogenik, non-toksik dan non- mutagenik meskipun pada konsentrasi tinggi. Penelitian lainnya menyatakan, dalam sistem pengobatan jahe juga digunakan untuk mengatasi nyeri akibat menstruasi dengan cara menghentikan kerja prostaglandin, penyebab rasa sakit dan peradangan si pembuluh darah dan meredakan kram (Wijaya, 2012).

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian jahe merah terhadap perubahan skala nyeri pada ibu bersalin di puskesmas bungursari dibuktikan dengan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank-Test* dengan hasil *p value* kelompok intervensi 0,000 atau $< 0,005$.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri persalinan pada kelompok intervensi sebelum pemberian jahe merah adalah terdapat 4 orang responden (25,0%) mengalami nyeri ringan, 11 orang responden (68,8%) mengalami nyeri sedang dan 1 orang responden (6,3%) mengalami nyeri berat.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri persalinan pada kelompok intervensi setelah pemberian jahe merah adalah terdapat 11 orang responden (68,8%) mengalami nyeri ringan, 5 orang responden (31,3%) mengalami nyeri sedang.

4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri persalinan pada kelompok kontrol sebelum pemberian air putih adalah terdapat 6 orang responden (37,5%) mengalami nyeri ringan dan 10 orang responden (62,5%) mengalami nyeri sedang. Sedangkan pada kelompok kontrol setelah pemberian air putih adalah terdapat 8 orang responden (50%) mengalami nyeri ringan dan 8 orang responden (50%) mengalami nyeri sedang.

Daftar Pustaka

1. Manuaba, IBG. (2009). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
2. Maryunani, A. (2010). *Nyeri Dalam Persalinan Teknik dan Cara Penanganannya*. Jakarta : Trans Info Media.
3. Alice, Martin, Paul, Schauble, Surekha, Rai, Whit, Curry. (2001). Effects of hypnosis on the labor processes and birth outcomes of pregnant adolescents. *Journal of Family Practice*, 2(40).
4. Behmanesh, Pasha, Zeinalzadeh. (2009). The effect of heat therapy on labor pain severity and delivery outcome in parturient women. *Journal Iranian Red Crescent Medical (IRCMJ)* 11(2):188-192.
5. Ozgoli, G., Goli, M. Moattar F. 2009. Comparison of effects of ginger, mefenamic acid, and ibuprofen on pain in women with primary dysmenorrhea.
6. Catone, Dena, (1992). The effects of therapeutic heat and cold on delayed-onset muscle soreness *Journal ProQuest Dissertations & Theses (PQDT)* Touro College, 82 pages, EP14556.
7. Demos Medical Publishing. (2004). *Physical Modalities* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK27212/> diambil tanggal 31 Februari 2011.
8. Kertia, N., Hemas MN, Ayu GN Dewa 2011. Pengaruh kombinasi ekstrak temulawak, jahe, kedelai dan kulit udang terhadap fungsi hati dan ginjal dibandingkan dengan natrium diklofenat pada penderita osteoarthritis. Program Penyakit Dalam : Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta.
9. Dewi, Prima, A.P (2011) romaterapy lavender sebagai media relaksasi,
10. Hidayat, Musrifatul, 2008. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
11. Asmadi, 2008. *Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta : Salemba Medika.
12. Prawirohardjo, S. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo