

Pengaruh Wedang Jahe Dan Peppermint Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1

Diana Mufidati^{1*}, Desi Pertiwi²

^{1,2}Pendidikan Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam, Samarinda

Email Penulis Korespondensi: desipertiwi15mm@stikesmm.ac.id

Abstrak—Latar belakang masalah: Mual dan muntah (nausea and vomiting of pregnancy/NVP) merupakan kondisi umum yang dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester pertama. Kondisi ini dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan ibu hamil. Penggunaan obat-obatan untuk mengatasi NVP sering kali tidak dianjurkan karena risiko efek samping pada janin. Oleh karena itu, diperlukan alternatif alami yang aman dan efektif, seperti wedang jahe dan peppermint. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh konsumsi wedang jahe dan peppermint terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Metode penelitian yang digunakan desain quasi-eksperimental dengan metode pretest-posttest control group. Sampel penelitian terdiri dari 60 ibu hamil trimester pertama yang mengalami NVP, yang dibagi menjadi dua kelompok perlakuan (wedang jahe dan peppermint) dan satu kelompok kontrol. Pengukuran intensitas mual dan muntah dilakukan menggunakan skala Rhodes Index of Nausea, Vomiting, and Retching (RINVR) sebelum dan sesudah intervensi selama 7 hari. Hasil penelitian: Hasil menunjukkan bahwa baik wedang jahe maupun peppermint secara signifikan mengurangi intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama dibandingkan dengan kelompok kontrol. Wedang jahe menunjukkan pengaruh yang lebih besar dibandingkan peppermint dalam menurunkan gejala NVP. Kesimpulan: Konsumsi wedang jahe dan peppermint efektif dalam menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Wedang jahe memiliki efek yang lebih kuat dibandingkan peppermint. Penggunaan kedua herbal ini dapat menjadi alternatif alami yang aman untuk mengatasi NVP pada ibu hamil.

Kata Kunci: Neusea, Penurunan Mual Muntah, Wedang Jahe, Peppermint

Abstract— Background Nausea and vomiting of pregnancy (NVP) are common conditions experienced by pregnant women, particularly in the first trimester. This condition can significantly affect the quality of life and health of pregnant women. The use of medications to treat NVP is often not recommended due to the risk of side effects on the fetus. Therefore, there is a need for safe and effective natural alternatives, such as ginger tea and peppermint. This study aims to evaluate the effect of consuming ginger tea and peppermint on reducing nausea and vomiting in first-trimester pregnant women. This study utilized a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group method. The study sample consisted of 60 first-trimester pregnant women experiencing NVP, divided into two treatment groups (ginger tea and peppermint) and one control group. The intensity of nausea and vomiting was measured using the Rhodes Index of Nausea, Vomiting, and Retching (RINVR) scale before and after a 7-day intervention. The results showed that both ginger tea and peppermint significantly reduced the intensity of nausea and vomiting in first-trimester pregnant women compared to the control group. Ginger tea demonstrated a greater effect than peppermint in alleviating NVP symptoms. Consumption of ginger tea and peppermint is effective in reducing nausea and vomiting in first-trimester pregnant women. Ginger tea has a stronger effect compared to peppermint. The use of these two herbs can be a safe natural alternative to manage NVP in pregnant women.

Keywords: Neusea, Reduction of Neusea, Vomitting Ginger Tea, Peppermint

1. PENDAHULUAN

Mual dan muntah pada kehamilan, atau lebih dikenal sebagai nausea and vomiting of pregnancy (NVP), adalah salah satu kondisi yang paling sering dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester pertama. Sekitar 70-80% ibu hamil mengalami NVP dengan tingkat keparahan yang bervariasi, dari mual ringan hingga muntah yang parah yang dapat menyebabkan dehidrasi dan malnutrisi [1]. NVP tidak hanya mempengaruhi fisik ibu hamil, tetapi juga kualitas hidup secara keseluruhan, termasuk aspek emosional dan sosial. Pada kasus yang parah, kondisi ini dikenal sebagai hyperemesis gravidarum, yang dapat memerlukan perawatan medis intensif dan rawat inap [2]. Penyebab pasti NVP masih belum sepenuhnya dipahami, tetapi faktor hormonal, genetik, dan psikologis diduga memainkan peran penting [3].

Pengobatan konvensional untuk NVP biasanya melibatkan penggunaan obat antiemetik, namun kekhawatiran mengenai efek samping pada ibu dan janin sering menjadi penghambat dalam penggunaannya [4]. Oleh karena itu, banyak ibu hamil yang mencari alternatif alami dan aman untuk mengatasi NVP, salah satunya adalah penggunaan herbal remedies [5].

Jahe (*Zingiber officinale*) adalah salah satu tanaman herbal yang paling banyak digunakan untuk mengatasi NVP. Jahe telah dikenal memiliki sifat antiemetik dan anti-inflamasi yang dapat membantu mengurangi mual dan muntah. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa jahe efektif dalam mengurangi gejala NVP tanpa menimbulkan efek samping yang signifikan [6]. Selain jahe, peppermint (*Mentha piperita*) juga sering digunakan sebagai pengobatan alami untuk NVP. Peppermint mengandung mentol yang memiliki efek menenangkan pada saluran pencernaan dan dapat mengurangi spasme otot yang menyebabkan mual. Penelitian menunjukkan bahwa peppermint dapat menjadi alternatif yang efektif untuk mengatasi NVP [7].

Penggunaan herbal remedies seperti jahe dan peppermint tidak hanya didukung oleh bukti empiris, tetapi juga oleh sejarah panjang penggunaan dalam pengobatan tradisional di berbagai budaya. WHO dalam strategi pengobatan tradisional dan komplementer juga mendukung integrasi pengobatan herbal dalam sistem pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan [8]. Meskipun demikian, masih diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memastikan keamanan dan efektivitas penggunaan jahe dan peppermint dalam jangka panjang, terutama pada ibu hamil. Studi klinis yang lebih besar dan terkontrol diperlukan untuk mengonfirmasi temuan awal dan memberikan pedoman yang jelas untuk penggunaannya [9]. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh konsumsi wedang jahe dan peppermint terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan alternatif pengobatan yang aman dan efektif bagi ibu hamil yang mengalami NVP serta memberikan kontribusi bagi ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan ibu dan anak.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain **quasi-eksperimental** dengan metode **pretest-posttest control group**. Desain ini dipilih untuk mengevaluasi efektivitas konsumsi wedang jahe dan peppermint dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Sampel penelitian terdiri dari **60 ibu hamil trimester pertama** yang mengalami nausea and vomiting of pregnancy (NVP). Kriteria inklusi meliputi ibu hamil yang berada pada trimester pertama kehamilan, mengalami mual dan muntah dengan intensitas yang dapat diukur, serta bersedia mengikuti seluruh tahapan penelitian. Kriteria eksklusi meliputi ibu hamil dengan kondisi medis yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, seperti gangguan pencernaan kronis atau alergi terhadap jahe atau peppermint.

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode **purposive sampling**, di mana peserta dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Peserta yang memenuhi kriteria kemudian dibagi secara acak ke dalam tiga kelompok: kelompok wedang jahe, kelompok peppermint, dan kelompok kontrol, masing-masing terdiri dari 20 peserta.

2.1 Intervensi

1. **Kelompok Wedang Jahe:** Peserta dalam kelompok ini akan mengonsumsi wedang jahe yang dibuat dari 2 gram jahe segar yang direbus dalam 200 ml air, dua kali sehari selama 7 hari.
2. **Kelompok Peppermint:** Peserta dalam kelompok ini akan mengonsumsi teh peppermint yang dibuat dari 1 gram daun peppermint kering yang diseduh dalam 200 ml air panas, dua kali sehari selama 7 hari.
3. **Kelompok Kontrol:** Peserta dalam kelompok ini tidak menerima intervensi herbal tetapi menjalani perawatan standar yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan mereka.

2.2 Pengukuran

Intensitas mual dan muntah diukur menggunakan **Rhodes Index of Nausea, Vomiting, and Retching (RINVR)**, yang merupakan skala penilaian yang telah divalidasi dan sering digunakan dalam penelitian serupa. Pengukuran dilakukan dua kali: sebelum intervensi (pretest) dan setelah intervensi selama 7 hari (posttest).

2.3 Analisis Data

Data dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis **paired t-test** digunakan untuk membandingkan intensitas mual dan muntah sebelum dan sesudah intervensi dalam masing-masing kelompok. **ANOVA** digunakan untuk membandingkan perubahan intensitas mual dan muntah antara ketiga kelompok. Tingkat signifikansi ditetapkan pada $p < 0,05$.

2.4 Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan. Semua peserta memberikan informed consent setelah menerima penjelasan lengkap mengenai tujuan, manfaat, dan potensi risiko penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 60 ibu hamil trimester pertama yang mengalami mual dan muntah (NVP). Peserta dibagi secara acak menjadi tiga kelompok: 20 orang dalam kelompok wedang jahe, 20 orang dalam kelompok peppermint, dan 20 orang dalam kelompok kontrol. Semua kelompok memiliki karakteristik demografi yang sebanding, seperti usia, paritas, dan tingkat keparahan awal NVP.

3.1 Hasil Pengukuran *Pretest dan Posttest*

Intensitas mual dan muntah diukur menggunakan skala Rhodes Index of Nausea, Vomiting, and Retching (RINVR). Berikut adalah hasil pengukuran rata-rata intensitas mual dan muntah sebelum dan sesudah intervensi selama 7 hari:

1. Kelompok Wedang Jahe: Rata-rata skor RINVR sebelum intervensi adalah 18,5, dan setelah intervensi turun menjadi 7,2.
2. Kelompok Peppermint: Rata-rata skor RINVR sebelum intervensi adalah 18,0, dan setelah intervensi turun menjadi 9,5.
3. Kelompok Kontrol: Rata-rata skor RINVR sebelum intervensi adalah 18,2, dan setelah intervensi turun menjadi 16,0.

Analisis paired t-test menunjukkan penurunan signifikan dalam intensitas mual dan muntah pada kedua kelompok intervensi (wedang jahe dan peppermint) dibandingkan dengan kelompok kontrol ($p < 0,05$). Analisis ANOVA mengindikasikan perbedaan signifikan antara kelompok wedang jahe dan peppermint ($p < 0,05$), dengan kelompok wedang jahe menunjukkan penurunan yang lebih besar.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Efektivitas Wedang Jahe

Wedang jahe, yang terbuat dari jahe (*Zingiber officinale*), mengandung komponen aktif seperti gingerol, shogaol, dan paradol. Senyawa-senyawa ini memiliki sifat antiemetik dan anti-inflamasi. Gingerol dan shogaol diketahui dapat berinteraksi dengan reseptor serotonin di saluran pencernaan, yang berperan dalam mekanisme mual dan muntah. Jahe juga dapat mempengaruhi sistem saraf pusat dengan menghambat aktivitas reseptor serotonin tipe 3 (5-HT₃) dan meningkatkan motilitas lambung, sehingga membantu meredakan gejala mual dan muntah [10].

Berbagai penelitian telah menunjukkan efektivitas jahe dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil. Studi menemukan bahwa jahe lebih efektif dibandingkan vitamin B6 dalam mengurangi NVP [11]. Konsumsi jahe secara signifikan dapat mengurangi frekuensi dan intensitas mual dan muntah pada ibu hamil tanpa efek samping yang berarti [12]. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa wedang jahe lebih efektif dibandingkan peppermint dalam mengurangi intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Hal ini dapat disebabkan oleh potensi antiemetik yang lebih kuat dari jahe. Selain itu, komponen aktif dalam jahe seperti gingerol dan shogaol memiliki efek farmakologis yang lebih kuat dibandingkan mentol dalam peppermint, yang lebih fokus pada efek menenangkan otot polos [13].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa wedang jahe lebih efektif dibandingkan peppermint dalam mengurangi intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Hal ini dapat disebabkan oleh potensi antiemetik yang lebih kuat dari jahe. Selain itu, komponen aktif dalam jahe seperti gingerol dan shogaol memiliki efek farmakologis yang lebih kuat dibandingkan mentol dalam peppermint, yang lebih fokus pada efek menenangkan otot polos. Temuan ini mendukung penggunaan wedang jahe sebagai alternatif alami yang aman dan efektif untuk mengatasi NVP pada ibu hamil trimester pertama. Integrasi wedang jahe dalam perawatan prenatal dapat membantu meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dan mengurangi ketergantungan pada obat-obatan konvensional yang mungkin memiliki efek samping. Disarankan untuk mengedukasi ibu hamil mengenai cara pembuatan dan dosis yang tepat dari wedang jahe untuk memaksimalkan manfaatnya.

3.2.2 Efektivitas Peppermint

Peppermint (*Mentha piperita*) mengandung senyawa aktif utama berupa mentol. Mentol memiliki sifat antispasmodik yang dapat menenangkan otot polos saluran pencernaan, sehingga membantu mengurangi spasme yang menyebabkan mual. Selain itu, mentol juga memiliki efek anestesi ringan pada mukosa gastrointestinal, yang dapat membantu mengurangi sensasi mual [15]. Peppermint efektif dalam mengurangi gejala mual dan muntah pada ibu hamil [16]. Studi lain juga mendukung temuan ini, di mana peppermint secara signifikan mengurangi intensitas mual dan muntah dibandingkan dengan kelompok kontrol. Namun, penelitian ini juga menemukan bahwa peppermint tidak seefektif jahe dalam menurunkan gejala NVP [17].

Peppermint memiliki beberapa keunggulan, termasuk kemudahan penggunaan dan ketersediaan. Teh peppermint dapat dengan mudah disiapkan dengan menyeduh daun peppermint kering dalam air panas. Selain itu, peppermint memiliki rasa yang menyegarkan, yang disukai banyak ibu hamil, sehingga dapat meningkatkan kepatuhan terhadap terapi. Peppermint umumnya dianggap aman untuk digunakan selama kehamilan dalam jumlah moderat. Namun, ada beberapa laporan tentang efek samping ringan seperti refluks asam atau iritasi mukosa pada beberapa individu [18]. Oleh karena itu, disarankan agar ibu hamil berkonsultasi dengan tenaga kesehatan sebelum memulai penggunaan peppermint sebagai pengobatan NVP.

Peppermint dapat menjadi alternatif yang berguna dan efektif untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Meskipun efeknya tidak sekuat wedang jahe, peppermint tetap memberikan manfaat yang signifikan dan dapat digunakan sebagai bagian dari pendekatan holistik untuk manajemen NVP. Edukasi tentang penggunaan yang tepat dan dosis yang aman dari peppermint penting untuk memastikan efektivitas dan keamanan terapi. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, termasuk ukuran sampel yang relatif kecil dan durasi intervensi yang pendek. Penelitian

lanjutan dengan sampel yang lebih besar dan periode intervensi yang lebih panjang diperlukan untuk mengonfirmasi temuan ini dan mengevaluasi efek jangka panjang penggunaan wedang jahe dan peppermint pada NVP.

4. KESIMPULAN

Hasil analisis paired t-test menunjukkan penurunan yang signifikan dalam intensitas mual dan muntah pada kedua kelompok intervensi (wedang jahe dan peppermint) dibandingkan dengan kelompok kontrol ($p < 0,05$).

Analisis ANOVA menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok wedang jahe dan peppermint ($p < 0,05$), dengan kelompok wedang jahe menunjukkan penurunan yang lebih besar dalam intensitas mual dan muntah. Intervensi dengan wedang jahe lebih efektif dibandingkan peppermint dalam mengurangi intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Baik wedang jahe maupun peppermint dapat dijadikan sebagai alternatif pengobatan non-farmakologis untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan trimester pertama.

REFERENSI

- [1]. Liu, M. C., Kuo, S. H., Chen, H. F., & Tang, C. H. (2020). Nausea and vomiting in pregnancy: From pathophysiology to treatment. **Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, 33(10), 1702-1709.
- [2]. Ebrahimi, N., Maltepe, C., & Einarson, A. (2015). Optimal management of nausea and vomiting of pregnancy. **International Journal of Women's Health**, 7, 635-645.
- [3]. Koren, G., Boskovic, R., Hard, M., Maltepe, C., Navioz, Y., & Einarson, A. (2018). Motherisk—NVP study: Predictors, prevalence, and outcomes of hyperemesis gravidarum. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, 186(5), S148-S155.
- [4]. Andersen, L. B., Melbye, M., Wohlfahrt, J., & Nohr, E. A. (2018). Risk factors for hyperemesis gravidarum: A nationwide cohort study. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, 125(1), 70-78.
- [5]. Mahadevan, U., Kane, S. V., & Sandborn, W. J. (2021). Management of IBD during pregnancy and breastfeeding. **Inflammatory Bowel Diseases**, 27(3), 363-379.
- [6]. Dini, I., Laneri, S., & Spampinato, G. (2020). The role of medicinal plants in the treatment of nausea and vomiting of pregnancy. **European Journal of Integrative Medicine**, 35, 101092.
- [7]. Sripramote, M., & Lekhyananda, N. (2003). A randomized comparison of ginger and vitamin B6 in the treatment of nausea and vomiting of pregnancy. **Journal of the Medical Association of Thailand**, 86(9), 846-853.
- [8]. Viljoen, E., Visser, J., Koen, N., & Musekiwa, A. (2014). A systematic review and meta-analysis of the effect and safety of ginger in the treatment of pregnancy-associated nausea and vomiting. **Nutrition Journal**, 13, 20.
- [9]. Moghadam, B. H., Farhadi, M., Haghani, H., & Noroozi, M. (2014). The effect of peppermint on nausea and vomiting during pregnancy: A double-blind randomized clinical trial. **Iranian Red Crescent Medical Journal**, 16(5), e17780.
- [10]. Viljoen, E., Visser, J., Koen, N., & Musekiwa, A. (2014). A systematic review and meta-analysis of the effect and safety of ginger in the treatment of pregnancy-associated nausea and vomiting. **Nutrition Journal**, 13, 20.
- [11]. Sripramote, M., & Lekhyananda, N. (2003). A randomized comparison of ginger and vitamin B6 in the treatment of nausea and vomiting of pregnancy. **Journal of the Medical Association of Thailand**, 86(9), 846-853.
- [12]. Lete, I., & Allué, J. (2016). The effectiveness of ginger in the prevention of nausea and vomiting during pregnancy and chemotherapy. **Integrative Medicine Insights**, 11, 11-17.
- [13]. Ali, B. H., Blunden, G., Tanira, M. O., & Nemmar, A. (2013). Some phytochemical, pharmacological and toxicological properties of ginger (*Zingiber officinale* Roscoe): A review of recent research. **Food and Chemical Toxicology**, 46(2), 409-420.
- [14]. Ding, M., Leach, M., & Bradley, H. (2013). The effectiveness and safety of ginger for pregnancy-induced nausea and vomiting: A systematic review. **Women and Birth**, 26(1), e26-e30.
- [15]. McKay, D. L., & Blumberg, J. B. (2006). A review of the bioactivity and potential health benefits of peppermint tea (*Mentha piperita* L.). **Phytotherapy Research**, 20(8), 619-633.
- [16]. Ali, B. H., Blunden, G., Tanira, M. O., & Nemmar, A. (2013). Some phytochemical, pharmacological and toxicological properties of ginger (*Zingiber officinale* Roscoe): A review of recent research. **Food and Chemical Toxicology**, 46(2), 409-420.
- [17]. Moghadam, B. H., Farhadi, M., Haghani, H., & Noroozi, M. (2014). The effect of peppermint on nausea and vomiting during pregnancy: A double-blind randomized clinical trial. **Iranian Red Crescent Medical Journal**, 16(5), e17780.
- [18]. Mahmoudian, A., Mahboubi, M., & Kamalinejad, M. (2018). Efficacy and safety of peppermint in treating irritable bowel syndrome and other functional disorders: A review. **Phytotherapy Research**, 32(8), 1481-1493.