

PERBANDINGAN KEEFEKTIVITASAN JAHE DAN VITAMIN B6 DALAM MENGURANGI RASA MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KARAWANG, KEC. KARAWANG BARAT, JAWA BARAT

Imani Bintoro Putri¹⁾, Santi Agustina, M.Kes²⁾

1) Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi D-IV Bidan Pendidik

2) Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi D-IV Bidan Pendidik

Universitas Respati Indonesia Jakarta

Jl. Bambu Apus I/No. 3 Cipayung Jakarta Timur 13890

Email : urindo@indo.net.id

ABSTRAK

Mual muntah pada ibu hamil sangat mengganggu, apabila tidak ditangani dengan baik maka dikuatirkan bisa mengganggu asupan gizi ke janin yang dikandung. Selama ini yang digunakan untuk mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil yaitu dengan vitamin B6 atau obat-obatan kimia. Indonesia sebagai negara Agraris dengan kekayaan tumbuhan herbalnya salah satunya yaitu Jahe (*zingiber officinale*), patut dioptimalkan penggunaannya sebagai obat herbal untuk menurunkan rasa mual muntah pada ibu hamil yang terbukti aman bagi ibu dan janin. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui perbandingan keefektivitasan jahe dan vitamin B6 dalam mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil di Puskesmas Karawang, Kec. Karawang Barat, Kab. Karawang, Jawa Barat.

Desain penelitian yang digunakan adalah *Pre Eksperimental One Group Pretest-Posttest*. Jumlah sampel yaitu 30 responden perlakuan jahe, dan 30 responden perlakuan vitamin B6. Analisis data yang digunakan yaitu *Comparemean Uji Beda Independent Sampel T One Tailed*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jahe lebih efektif dalam menurunkan rasa mual muntah pada ibu hamil dibanding vitamin B6, dengan nilai $P_{value} < 0,005$ ($\alpha = 0,05$). Bagi ibu hamil yang mengalami mual muntah pada kehamilannya bisa menggunakan jahe (obat herbal) yang lebih efektif dan aman untuk mengurangi rasa mual muntahnya.

Kata Kunci : jahe (*zingiber officinale*), mual muntah, vitamin B6

1. PENDAHULUAN

Tanda-tanda kehamilan salah satunya yaitu mual muntah pada trimester I. yang sangat mengganggu bagi wanita yang sedang mengalaminya.

Jahe (*zingiber officinale*) mengandung zat yang bisa mengurangi rasa mual dan muntah pada wanita hamil. Dari penelitian efek jahe mengurangi rasa mual dan muntah pada wanita hamil, ditemukan bahwa jahe berfungsi lebih baik dibanding plasebo (obat inaktif) seperti B6 (piridoksin), yang berfungsi mengurangi mual muntah pada beberapa wanita hamil (www.kalbefarma.com). Caroline Smith dkk pernah melakukan penelitian dengan judul "A Randomized Controlled Trial of Ginger to Treat Nausea and Vomiting in Pregnancy" pada tahun 2004. Penelitian ini bertujuan untuk memperkirakan apakah manfaat jahe untuk menanggulangi mual muntah pada ibu hamil hampir sama efektifnya dengan

piridoksin. Kesimpulan yang didapatkan yaitu penggunaan jahe pada ibu hamil yang mengalami mual muntah, lebih efektif pada masa awal kehamilan dalam mengurangi gejala mual muntah.

Obat-obatan antiemetik yang digunakan selama ini memiliki potensi teratogen yang bisa mengganggu proses pembentukan janin selama kehamilan (Borrelli, 2005). Karena itu, alangkah baiknya bila ada obat antiemetik berbahan alami yang dapat mengurangi potensi teratogen. Penelitian yang berjudul "Treating Pregnancy-Related Nausea and Vomiting with Ginger" yang dilakukan di Amerika Serikat dan penelitian berjudul "Effectiveness and Safety of Ginger in the Treatment of Pregnancy-Induced Nausea and Vomiting" yang dilakukan di Italia memiliki kesimpulan yang sama yaitu bahwa jahe efektif untuk mengurangi rasa mual muntah

pada ibu hamil (Boone SA, 2005 cit Borrelli, 2005).

Dari penelitian yang telah dilakukan yang melibatkan 246 wanita, jahe selalu mengungguli plasebo dalam mengatasi mual muntah, bahkan termasuk wanita yang mengalami *morning sickness* berat, yang disebut Hiperemesis Gravidarum (www.kalbefarma.com).

Keuntungan dari penelitian ini adalah apabila efek jahe terbukti lebih baik atau sama dengan vitamin B6 dalam mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil maka ada nilai-nilai positif yang dapat menguntungkan ibu hamil, masyarakat, dan tenaga kesehatan. Nilai-nilai tersebut yaitu:

1. Nilai Ekonomis; karena mudah ditanam, atau dapat dibeli dengan harga murah.
2. Nilai Praktis; cukup dengan menyeduh 5-20 gram (2-3 ruas) jahe dengan satu gelas air panas, kemudian air seduhannya disaring lalu diminum (Wijayakusuma, 2000).
3. Nilai Aman; Jahe adalah bahan alami sehingga aman bagi ibu hamil.

Melihat penelitian-penelitian diatas telah dapat membuktikan bahwa jahe bisa menjadi alternatif untuk mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil, sedangkan penanggulangan rasa mual muntah yang sering digunakan sekarang ini dengan menggunakan vitamin B6. Maka ada dua alternatif penanggulangan mual muntah pada ibu hamil. Karena dua alternatif tersebut maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui mana yang lebih efektif mengatasi mual muntah mengingat ada sumber mengatakan bahwa vitamin B6 yang digunakan pada ibu hamil tidak berguna sama sekali (Agoes, 1993).

Penelitian ini untuk membandingkan keefektifitasan jahe dan vitamin B6 dalam mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil di Indonesia dengan di negara lain, mengingat perbedaan adat dan budaya yang tentunya mempengaruhi kebiasaan pola makan dan minum, yang bisa saja mempengaruhi saluran pencernaan antara orang asing dan orang Indonesia, sehingga apakah mempengaruhi keefektifitasan jahe yang dikonsumsi. Latar belakang penelitian

dilakukan karena pemeriksaan kehamilan diadakan setiap hari Senin dan Kamis, dan setiap kali pemeriksaan terdapat kurang lebih 30 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya. Terdiri dari : 15 ibu hamil trimester I (umur kehamilan 0-12 minggu). Dan selebihnya 9-10 (60-70%) dari 15 ibu hamil yang ada, mengeluh mual muntah.

2. METODE PENELITIAN

2.1 JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN

Jenis penelitian adalah eksperimental. Rancangan penelitian adalah Pre Eksperimental One Group Pretest-Posttest, (karena masih terdapat variabel luar yang ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen. Langkah-langkah penelitian :

1. Menentukan populasi target dan jangkauan target yang dapat ditemui oleh peneliti.
2. Menentukan populasi studi terjangkau yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.
3. Ibu-ibu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan pengukuran skoring mual muntah kemudian diklasifikasi homogenitas skor untuk membuat 2 kelompok yang sama yaitu kelompok A dan kelompok B. Kelompok A akan diberi perlakuan jahe 550mg/kapsul sebanyak 2x1 kapsul. Kelompok B diberi perlakuan vit B6 sediaan 50mg sebanyak 2x1tablet masing-masing selama 3hari.
4. Setelah 3 hari dari hari pertama pemberian perlakuan akan dilakukan kembali pengukuran skoring mual muntah atau dievaluasi.
5. Pemberian perlakuan, dilakukan dengan metode *Single Blind* yaitu responden tidak tahu obat yang diberikan jahe atau piridoksin. Responden hanya tahu diberi obat mual.

2.2 LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

2.2.1 Lokasi :
 Puskesmas Karawang Jl. A. Yani no 67 Karang pawitan, Karawang Barat, Kab. Karawang, Jawa-Barat

2.2.2 Waktu Penelitian :
 Agustus-September 2014.

2.3 POPULASI DAN SAMPEL

2.3.1 Populasi Target :
 Seluruh ibu hamil di Puskesmas Karawang, tahun 2014.

2.3.2 Populasi Terjangkau :
 Ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Karawang saat penelitian

2.3.3 Populasi Studi (Sampel) :
 Ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas saat penelitian dilakukan dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian yaitu :

- a. Kriteria Inklusi :
 1. Responden adalah pasien rawat jalan.
 2. Umur kehamilan 0-12 minggu.
 3. Tingkat keluhan mual muntah dengan skor/skala ≥ 6 .
 4. Responden yang bersedia menandatangani *Informed Consent*.
 5. Tekanan darah normal; Sistole 100-140 mmHg, dan Diastole 60-90 mmHg.
- b. Kriteria Eksklusi :
 1. Tanda-tanda klinis dehidrasi (KU sedang, mata cekung, turgor jelek, lemas).

2. Tanda dan gejala mual muntah tidak berhubungan dengan kehamilan

2.4 BAHAN DAN ALAT

- 2.4.1 Bahan :**
- Ekstrak jahe kapsul 550mg, dengan dosis 2x1 kapsul selama 3 hari.
 - Tablet vitamin B6 generik sediaan 50mg, dengan dosis 2x1 tablet selama 3 hari.

- 2.4.2 Alat :**
- Kantong obat
 - Etiket
 - Lembar observasi
 - Alat visualisasi skala mual muntah

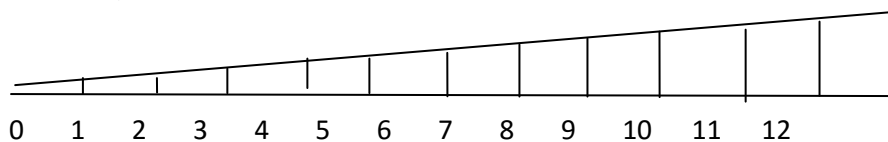
2.5 VARIABEL PENELITIAN

1. 2 jenis bahan/obat : jahe & vitamin B6.
2. Tingkat mual muntah.

2.6 JENIS DATA, ALAT UKUR, DAN PROSEDUR PENGUMPULAN DATA

2.6.1 Jenis Data
 Data primer, langsung ditunjukkan melalui visualisasi skala mual.

2.6.2 Alat Ukur
 Menggunakan alat visualisasi skala mual muntah diperlihatkan pada responden kemudian responden menunjukkan angka pada alat ukur sejauh mana mual yang dirasakannya. Alat visualisasi skala mual tersebut berupa :



Gambar 1 : Alat Ukur Visual Rasa Mual Muntah

- Keterangan :
- 0 = tidak ada mual muntah sama sekali
 - 1-5 = penurunan perasaan mual ringan saja
 - 6 = ada mual yang sangat 1x dalam sehari
 - 7 = ada mual yang sangat 2x dalam sehari
 - 8 = ada mual yang sangat lebih dari 3x dalam sehari
 - 9 = ada muntah hanya berupa air ludah saja

- 10 = ada muntah disertai keluarnya makanan/minuman 1x dalam sehari
- 11 = ada muntah disertai keluarnya makanan/minuman 2x dalam sehari
- 12 = ada muntah disertai keluarnya makanan/minuman 3x dalam sehari

2.6.3 Prosedur Pengumpulan Data

Sampel yang datang dipersilakan menandatangani *Informed Consent* lalu berbaring, kemudian peneliti memperlihatkan alat visualisasi skala mual. Data primer akan diperoleh dengan cara menanyakan pada ibu hamil tentang penilaian rasa mual muntah yang dirasakannya. Skor penilaian yang diberikan ibu hamil berkisar dari 6 sampai 12. Semakin besar skor semakin berat rasa mual muntah. Evaluasi dilakukan 3 hari setelah ibu hamil diberi perlakuan. Dalam evaluasi, ibu hamil akan menilai kembali skor mual muntahnya berkisar dari 0 sampai 12. Data sebelum dan sesudah diberi perlakuan yang didapatkan ditulis pada lembar observasi.

2.7 PENGOLAHAN DATA

Cara mendapatkan data tentang tingkat perubahan rasa mual muntah masing-masing kelompok yaitu : skor/skala mual(setelah diberi perlakuan)-skor/skala mual (sebelum diberi perlakuan). Hasilnya disebut beda (d). Beda (d) dihitung satu per satu (per responden) sesuai kelompoknya.

2.8 ANALISIS DATA

Setelah mendapatkan beda (d) per responden sesuai kelompoknya, maka beda (d) dari kelompok A dan kelompok B dianalisis/dibandingkan dengan cara Comparemean Uji Beda Independent Sample T One Tailed dengan tingkat kepercayaan 95%, dan kesalahan maksimal 5%. Dari uji beda Independent Sample T tersebut dapat diketahui perbandingan keefektivitasan pemberian jahe dan vitamin B6 dalam mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil. Tujuan dari uji ini adalah mengetahui varian antara kelompok data satu apakah sama dengan kelompok data

yang kedua. Perhitungannya dengan menggunakan uji F:

$F = \frac{S_1^2}{S_2^2}$	<p>KETERANGAN :</p> <p>F = Nilai F hitung</p> <p>S_1^2 = Nilai varian terbesar</p> <p>S_2^2 = Nilai varian terkecil</p>
---------------------------	--

$df_1 = n_1 - 1$ dan $df_2 = n_2 - 1$

Pada perhitungan uji F, varian yang lebih besar berfungsi sebagai pembilang dan varian lebih kecil berfungsi sebagai penyebut.

1. Uji untuk Varian Sama
 Uji beda dua mean dapat dilakukan dengan menggunakan uji Z atau uji T. Uji Z dapat digunakan bila standar deviasi populasi (σ) diketahui dan jumlah sampel besar (lebih dari 30). Apabila kedua syarat tersebut tidak terpenuhi, maka dilakukan uji T. Pada umumnya nilai σ sulit diketahui, sehingga uji beda dua mean biasanya menggunakan Uji T (T-Test). Untuk varian yang sama, bentuk ujinya adalah sebagai berikut:

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}\right)}}$$

$df = n_1 + n_2 - 2$

- Keterangan :
- \bar{X}_1 atau \bar{X}_2 = rata-rata sampel kelompok 1 atau 2
 - n_1 atau n_2 = jumlah sampel kelompok 1 atau 2
 - S_1 atau S_2 = standar deviasi sampel kelompok 1 dan 2

2. Uji untuk Varian Berbeda
 Untuk varian yang berbeda, bentuk ujinya menggunakan uji beda dua mean Uji T (T-Test) dengan varian beda.

Bentuk rumusnya adalah sebagai berikut:

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

Untuk *degree of freedom* tidak bisa dengan rumus biasa ($df = n_1 + n_2 - 2$), tetapi menggunakan rumus khusus berikut :

$$d.f. = \frac{(s_1^2/n_1 + s_2^2/n_2)^2}{(s_1^2/n_1)^2/(n_1 - 1) + (s_2^2/n_2)^2/(n_2 - 1)}$$

Keterangan :

- \bar{X}_1 atau \bar{X}_2 = rata-rata sampel kelompok 1 atau 2
- n_1 atau n_2 = jumlah sampel kelompok 1 atau 2
- S_1 atau S_2 = standar deviasi sampel kelompok 1 dan 2

3. HASIL PENELITIAN

3.1 Hasil Analisis Univariat

Penelitian ini terdiri dari 2 kelompok @ 15 responden yaitu kelompok 1 yang diberi perlakuan jahe, dan kelompok 2 yang diberi perlakuan vitamin B6. Adapun hasil data skoring awal, akhir, dan beda (d) yang diperoleh sebagai berikut :

Tabel 1 : Data Mentah Pre-Post-Beda (d) Skor Perlakuan Jahe dan Vitamin B6

No.	Jahe			Vit. B6		
	Pre	Post	Beda	Pre	Post	Beda
1.	11	0	11	8	1	7
2.	6	0	6	12	11	1
3.	10	6	4	6	0	6
4.	10	2	8	6	2	4
5.	8	1	7	10	0	10
6.	10	2	8	6	0	6
7.	6	0	6	10	6	4
8.	11	2	9	8	6	2
9.	11	0	11	8	0	8
10.	12	0	12	8	4	4
11.	8	0	8	10	1	9
12.	12	1	11	11	8	3
13.	8	0	8	8	3	5
14.	8	1	7	12	11	1
15.	8	0	8	11	6	5

3.1.1 Data Hasil Perlakuan Jahe

3.1.1.1 Data Skor Sebelum (Awal) Diberi Jahe dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Tabel 2 : Tabel Distribusi Frekuensi Skor Awal Perlakuan Jahe

No.	Skor Awal	Jumlah	Persentase
1.	6	2	13,33 %
2.	8	5	33,33 %
3.	10	3	20 %
4.	11	3	20 %
5.	12	2	13,33 %
	Jumlah	15	100%

Tabel 2, memperlihatkan data skor mual muntah sebelum (awal) diberi jahe dengan skor 6 sebanyak 2 responden (13,33%), skor 8 sebanyak 5 responden (33,33%), dan seterusnya

3.1.1.2 Data Skor Sesudah (Akhir) Diberi Jahe dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Tabel 3 : Tabel Distribusi Frekuensi Skor Akhir Perlakuan Jahe

No.	Skor Akhir	Jumlah	Persentase
1.	0	8	53,33 %
2.	1	3	20 %
3.	2	3	20 %
4.	6	1	6,67 %
	Jumlah	15	100%

Tabel 3, memperlihatkan data skor mual muntah sesudah (akhir) diberi perlakuan jahe dengan skor 0 sebanyak 8 responden (53,33%), skor 1 sebanyak 3 responden (20%), dan seterusnya

3.1.1.3. Data Skor Beda (d) Diberi Perlakuan Jahe dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Tabel 4: Tabel Distribusi Frekuensi Beda (d) Perlakuan Jahe

No.	Beda (d)	Jumlah	Persentase
1.	4	1	6,67 %
2.	6	2	13,33 %
3.	7	2	13,33 %
4.	8	5	33,33 %
5.	9	1	6,67%
6.	11	3	20 %
7.	12	1	6,67%
	Jumlah	15	100 %

Tabel 4, memperlihatkan data penurunan/beda (d) mual muntah pada perlakuan jahe dengan skor 4 sebanyak 1 responden (6,67%), skor 6 sebanyak 2 responden (13,33%), dan seterusnya

3.1.2. Data Hasil Perlakuan Vitamin B6**3.1.2.1. Data Skor Sebelum (Awal) Diberi Vitamin B6 dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.**

Tabel 5 : Tabel Distribusi Frekuensi Skor Awal Perlakuan Vit B6

No.	Skor Awal	Jumlah	Persentase
1.	6	3	20 %
2.	8	5	33,33 %
3.	10	3	20 %
4.	11	2	13,33 %
5.	12	2	13,33 %
	Jumlah	15	100 %

Dari Tabel 5, memperlihatkan data skor mual muntah sebelum (awal) diberi vitamin B6 dengan skor 6 sebanyak 3 responden (20%), dan seterusnya

3.1.2.2. Data Skor Sesudah (Akhir) Diberi Perlakuan Vitamin B6 tabel distribusi frekuensi.

Tabel 6 : Tabel Distribusi Frekuensi Skor Akhir Perlakuan Vit B6

No.	Skor Akhir	Jumlah	Persentase
1.	0	4	26,67 %
2.	1	2	13,33 %
3.	2	1	6,67 %
4.	3	1	6,67 %
5.	4	1	6,67 %
6.	6	3	20 %
7.	8	1	6,67 %
8.	11	2	13,33 %
	Jumlah	15	100 %

Dari Tabel 6, didapatkan data skor mual muntah sesudah (akhir) diberi perlakuan vitamin B6 dengan skor 0 sebanyak 4 responden (26,67%), dan seterusnya

3.1.2.3. Data Skor Beda (d) Diberi Perlakuan Vitamin B6 dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Tabel 7 : Tabel Distribusi Frekuensi Beda (d) Perlakuan Vit B6

No.	Beda (d)	Jumlah Resp.	Persentase
1.	1	2	13,33 %
2.	2	1	6,67 %
3.	3	1	6,67 %
4.	4	3	20 %
5.	5	2	13,33 %
6.	6	2	13,33 %
7.	7	1	6,67 %
8.	8	1	6,67 %
9.	9	1	6,67 %
10.	10	1	6,67 %
	Jumlah	15	100 %

Tabel 7, memperlihatkan data penurunan/beda (d) mual muntah pada perlakuan vitamin B6 dengan skor 1 sebanyak 2 responden (13,33%), skor 2 sebanyak 1 responden (6,67%), dan seterusnya

3.2 ANALISIS BIVARIAT (ANALITIK)

Data-data yang didapatkan dianalisis dengan Analisis yang digunakan yaitu uji beda untuk varian beda karena jumlah sampel tidak lebih dari 30 responden. Maka menggunakan rumus:

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

Hipotesis:

$H_0: \mu_1 = \mu_2$ (tidak ada perbedaan keefektivitasan jahe dan vitamin B6 dalam mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil)

$H_a: \mu_1 \neq \mu_2$ (jahe lebih efektif dibanding vitamin B6 dalam mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil)

Berdasarkan analisis di atas, rata-rata penurunan skor mual muntah pada kelompok 1 (perlakuan jahe) adalah 8,267. Rata-rata penurunan skor mual muntah pada kelompok 2 (perlakuan vitamin B6) adalah 5. Standar deviasi kelompok 1 (perlakuan jahe) adalah 2,219. Standar deviasi kelompok 2 (perlakuan vitamin B6) adalah 2,726. Dari standar deviasi dari masing-masing kelompok tersebut maka dapat diketahui hasil nilai uji t adalah 3,602. *Degree of freedom* (df) adalah 26,038. Dari hasil t dan df tersebut dapat diketahui nilai $p < 0,005$ (lihat lampiran tabel distribusi t), sedangkan kesalahan yang diizinkan hanya 5% ($\alpha = 0,05$) maka nilai $p < \alpha$. Hasil penghitungan menghasilkan nilai $p < 0,005$ yang lebih kecil daripada nilai alpha (α) 0,05 maka dapat diputuskan H_0 ditolak. Dengan menggunakan alpha 5% dapat disimpulkan bahwa secara statistik keefektivitasan jahe lebih tinggi dibanding vitamin B6 dalam mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil.

4. PEMBAHASAN

4.1 KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu :

1. Terbatasnya lama/waktu dan biaya penelitian.
2. Banyak *variabel confounding* yang tidak bisa dikendalikan oleh peneliti seperti: ketidakmatangan psikoseksual, kesulitan ekonomi, responden sedang bermasalah dengan suami/mertua dan sebagainya.
3. Peneliti tidak bisa memantau secara pasti ketaatan responden dalam mengkonsumsi jahe atau vitamin B6 yang diberikan.
4. Alat ukur yang digunakan dalam menilai skor mual muntah masih sarat bersifat subyektif.

4.2 KEEFEKTIVITASAN JAHE

Hasil akhir penghitungan menghasilkan nilai $p < 0,005$ yang lebih kecil daripada nilai alpha (α) 0,05, dapat diputuskan H_0 ditolak. Dengan menggunakan alpha 5% dapat disimpulkan bahwa keefektivitasan jahe lebih tinggi dibanding vitamin B6 dalam mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil.

Apabila dibandingkan penelitian ini dengan penelitian-penelitian terdahulu yang dilakukan di luar negeri maka mendapatkan kesimpulan yang sama yaitu jahe lebih efektif dibanding vitamin B6 dalam mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil.

Keefektifitasan jahe dalam mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil baik di Indonesia maupun di luar negeri tidak terpengaruh oleh pola hidup responden (pola makan, pola tidur, iklim, budaya), terbukti penelitian memiliki hasil yang sama yang menunjukkan jahe lebih efektif dibanding vitamin B6 dalam mengurangi rasa mual muntah.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis didapatkan nilai $p < 0,005$ maka H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa jahe lebih efektif dibanding vitamin B6 dalam menurunkan rasa mual muntah pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, A. 1993. *Kapita Selekta Farmakologi dan Obat Tradisional*. Bandung: Angkasa
- Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Boone, S.A And Shield. K.M. *Treating Pregnancy Related Nausea and Vomiting With Ginger*. Ann. Pharmacother 2005; vol 39, No 10, 1710-1713
- Borrelli, F & Andlizzo. A.A. *Effectiveness and Safety of Ginger The Treatment of Pregnancy Induced Nausea and Vomiting*. Obstet Gynecol 2005; 105: 849-856
- Buckner, KD, et al. *Health Food Stores' Recommendations for Nausea and Migraines During Pregnancy*. Ann, Pharmacother 2005; vol 39, No 2, 274-279
- Budiarto, E. 2004. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta: EGC
- Departemen Kesehatan RI, 1978. *Materi Medika Indonesia, jilid II*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Ebel, Siegfried. 1992. *Obat Sintetik*. Gadjah Mada University Press
- Ernst E, Pittler MH. *Efficacy of Ginger for Nausea and Vomiting: A Systematic Review of Randomized Clinical Trial*. British Journal of Anaesthesia 2000; 84:19-24
- Fischer-Rasmussen et al. *Ginger Treatment of Hyperemesis Gravidarum*. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 1990; 38: 19-24
- FK Universitas Indonesia, 1995. *Farmakologi dan Terapi, edisi 4*. Jakarta: Gaya Baru
- FK Universitas Sriwijaya, 1992. *Catatan Kuliah Farmakologi bagian I*. Jakarta: EGC
- Fotinos, C. *Ginger Was Equivalent To Piridoxine Hydrochloride (Vitamin B6) For Reducing Nausea and Vomiting in Pregnancy*. EBM online 2005; 10: 14
- Hardianto, B. 2005. Jahe Tanaman Multifungsi (www.google.com search "Jahe, Tanaman Multifungsi" 02 Juli 2005)
- Machfoedz, Ircham, dkk, 2005. *Metodologi Penelitian*. Jogjakarta: Fitramaya
- Margono. 2005. *Populasi Target dan Sampling. Dalam proses belajar mengajar Metodologi Penelitian untuk mahasiswa kebidanan kelas ekstensi*. 23 Maret 2005, Jogjakarta
- Mutcszler, E. 1991. *Dinamika Obat*. Bandung: ITB
- Notoatmojo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Praktiknya, A.W. 2001. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Prawirohardjo, S. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP SP. 2002. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBP SP
- PT Eisai. 1995. *Indeks Tumbuh-Tumbuhan Obat di Indonesia, edisi 2*. Jakarta: PT Eisai
- Putri, I.B. 2006. *Keluhan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Yang Menggunakan Vitamin B6 di Rumah Bersalin Amanda, Gamping, Sleman*. Tahun 2006, Karya Tulis Ilmiah Poltekkes Depkes Jogjakarta
- Smith, C et al. *A Randomized Controlled Trial of Ginger To Treat Nausea and Vomiting in Pregnancy*. Obstet Gynecol 2004; 103: 639-45
- Sutanto & Sabri. 2008. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers
- Tan Hoan Tjay And Rahardja. 2002. *Obat-Obat Penting*. Jakarta: Gramedia
- Vutyavanich, Teraporn, et al. *Ginger For Nausea and Vomiting In Pregnancy: Randomized, Double Masked, Placebo-Controlled Trial*. Obstet Gynecol 2001; 97: 577-82
- Wijayakusuma, H. 2000. Sehat Dengan Jahe, www.suarakarya-online.com, (01 April 2005)
- www.kalbefarma.com ("Jahe, Tanaman Multifungsi", 05 April 2005)
- www.medicastore.com (10 Juni 2010)
- www.republika.co.id ("Jahe, Antimuntah dan Antiradang", 06 Juli 2004)