



Pemberian Air Perasan Jeruk Nipis Madu Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil

Astri Yulia Sari Lubis^{1*}, Ashar Abilowo¹

¹Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Bangka Tengah, Kepulauan Bangka Belitung, Indonesia

ARTICLE INFO

Article Type:
Research

Article History:
Received: 11/30/2023
Accepted: 12/31/2023

Corresponding author
Email: sarie.lubis21@gmail.com

ORIGINAL ARTICLE

ABSTRACT

Introduction: Nausea and vomiting during pregnancy is one of the most common early signs and often stresses pregnant women. Nearly 90% of women experience some degree of nausea and vomiting, ranging from mild symptoms that may resolve on their own to a more serious case called hyperemesis gravidarum. About 51.4% of the women experienced nausea, while 9.2% experienced vomiting. This situation can lead to fluid deficiency in the mother, which can interfere with the health of the mother and the development of the fetus. Every pregnant woman experiences different levels of nausea severity. The condition of pregnant women tends to be vulnerable to the use of drugs, so complementary therapy is one alternative option. Consuming a mixture of 30 ml of lime juice and 1 tbsp of honey for three consecutive days can help reduce these complaints. This research aims to measure the difference in the frequency of emesis gravidarum in pregnant women before and after the administration of lime juice and honey. The design utilized a Quasi Experiment with a One Group Pretest-Posttest Design. Respondents were given lime juice and honey for a period of 3 days, and afterwards, the frequency of nausea and vomiting was measured on the first and fourth days. The sample was selected through consecutive sampling, involving 30 respondents. Data were collected through observation using the PUQE-24 hour assessment system. Data analysis was conducted using the Mann-Whitney test, and the result showed a p-value of 0.000. The conclusion is that there is a statistically significant influence, with a significance level of $\alpha=0.05$ or $p<0.05$. The research suggests that future studies consider conducting food recall during the research to address potential study biases.

Keywords: Honey Lime, Emesis Gravidarum, Pregnancy.

ABSTRAK

Pendahuluan: Mual dan muntah selama kehamilan merupakan salah satu tanda awal yang paling umum dan sering kali menimbulkan stres pada ibu hamil. Hampir 90% wanita mengalami sejumlah tingkat mual dan muntah, mulai dari gejala ringan yang mungkin sembuh sendiri hingga kasus yang lebih serius disebut hiperemesis gravidarum. Sekitar 51,4% wanita mengalami mual, sementara 9,2% mengalami muntah. Situasi ini dapat menyebabkan kekurangan cairan pada ibu, yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan perkembangan janin. Setiap wanita hamil mengalami tingkat keparahan mual yang berbeda. Kondisi ibu hamil cenderung rentan terhadap penggunaan obat-obatan, sehingga terapi komplementer menjadi salah satu opsi alternatif. Mengonsumsi campuran 30 ml air jeruk nipis dan 1 sdm madu selama tiga hari berturut-turut dapat membantu mengurangi keluhan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur perbedaan frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian air perasan jeruk nipis dan madu. Desain menggunakan Quasi Experiment melalui One Group Pretest-Posttest Design. Responden diberikan air perasan jeruk nipis dan madu selama periode 3 hari, dan setelahnya dilakukan pengukuran frekuensi mual dan muntah pada hari pertama dan hari keempat. Sampel diambil secara consecutive sampling sebanyak 30 responden. Data dikumpulkan melalui observasi menggunakan sistem penilaian PUQE-24 jam. Analisis data dilakukan dengan uji Mann-Whitney, dan hasilnya menunjukkan nilai $p=0,000$. Kesimpulannya bahwa terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik, dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$ atau $p<0,05$. Kesimpulan penelitian ini menyarankan agar penelitian selanjutnya dapat melakukan food recall selama penelitian untuk mengatasi terjadinya bias penelitian.

Kata Kunci: Jeruk Nipis Madu, Emesis Gravidarum, Kehamilan.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses reproduksi yang perlu perawatan khusus, agar dapat berlangsung dengan baik. Risiko kehamilan bersifat dinamis, karena ibu hamil yang pada awalnya normal, secara tiba-tiba dapat berisiko tinggi. Hampir 90% wanita mengalami sejumlah tingkat mual dan muntah, mulai dari gejala ringan yang mungkin sembuh sendiri hingga kasus yang lebih serius disebut hiperemesis gravidarum. Sekitar 51,4% wanita mengalami mual, sementara 9,2% mengalami muntah. Hiperemesis gravidarum merupakan kondisi yang lebih parah, lebih jarang terjadi yang terjadi pada 1 dari 500 kehamilan secara patologis (Dewi Kurnia Sari N., K. et al., 2017). Mual dan muntah pada kehamilan biasanya dimulai pada kehamilan minggu ke-9 sampai ke-10, memberat pada minggu ke-11 sampai ke-13 dan berakhir pada minggu ke-12 sampai ke-14. Hanya pada 1-10% kehamilan gejala berlanjut melewati minggu ke-20 sampai ke-22. Pada 0,3-2% kehamilan terjadi hiperemesis gravidarum yang menyebabkan ibu harus di rawat inap. *Morning sickness* biasanya dimulai pada bulan pertama kehamilan dan berlanjut smpa minggu ke-14 sampai ke-16 (bulan ke-3 atau 4) (Matthews et al., 2014).

Mual dan muntah saat hamil disebabkan oleh hormon progesteron, yang menjadi dominan selama masa kehamilan. Progesteron merelaksasi aktivitas saluran pencernaan, mengakibatkan proses eliminasi tubuh menjadi lebih lambat. Akibatnya, lambatnya pengosongan lambung menyebabkan peningkatan produksi asam lambung. Kondisi mual dan muntah selama kehamilan umumnya terjadi karena perubahan dalam sistem endokrin yang terkait dengan kehamilan, terutama dipengaruhi oleh fluktuasi tinggi hormon *Chorionic Gonadotropin* (HCG), terutama pada rentang usia kehamilan 12-16 minggu pertama saat kadar HCG mencapai puncaknya. Faktor-faktor sosial, psikologis, dan budaya juga dapat memainkan peran dalam timbulnya kondisi ini (Mutiah et al., 2021); (David Haytowitz, 2018).

Gejala morning sickness, atau mual dan muntah di pagi hari, umumnya terjadi pada ibu hamil yang masih berada di bawah enam bulan kehamilan (Devane, 2010). Sebagian besar wanita mengalami penurunan gejala ini antara minggu ke-16 dan ke-22 kehamilan. Meski demikian, sejumlah kecil wanita, sekitar 0,3-2%, mungkin mengalami bentuk yang lebih serius yang dikenal sebagai hiperemesis gravidarum, yang memerlukan perhatian medis. Para bidan dapat menyarankan agar wanita hamil minum susu sebelum tidur dan mengonsumsi biskuit kering bersamaan dengan minuman sebelum bangun tidur pada pagi hari. Disarankan juga untuk menghindari makanan yang berbumbu atau memiliki aroma tajam, serta untuk makan dalam porsi kecil guna menjaga kadar gula dalam darah. Selain itu, terapi seperti penggunaan alat yang memancarkan stimulasi listrik pada pergelangan tangan untuk memicu impuls sensori dan neurologis yang mengendalikan muntah, akupunktur, penggunaan obat-obatan herbal, dan pendekatan homeopati dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan yang timbul akibat kondisi tersebut (Holmes, 2011).

Emesis gravidarum dapat diatasi dengan berbagai metode (Soa et al., 2018). Penggunaan obat-obatan sebagai langkah penanganan juga tersedia dengan mudah. Namun, penting untuk diingat bahwa obat-obatan tersebut memiliki potensi efek teratogenik yang dapat mempengaruhi perkembangan janin pada tahap awal kehamilan (Kundarti et al., 2017). Oleh karena itu, banyak wanita hamil mencari alternatif penanganan melalui metode alternatif atau tradisional. Menurut literatur, beberapa tanaman herbal yang diketahui dapat mengurangi mual dan muntah termasuk daun salam, jahe, kamomil, daun rasberi, peppermint, dan sari jeruk nipis (Putri et al., 2017).

Buah yang mengandung asam, seperti jeruk nipis, dapat merangsang pembentukan saliva atau air liur, yang berperan penting dalam memecah zat makanan di sistem pencernaan. Flavonoid yang terdapat dalam jeruk nipis juga memiliki kemampuan untuk merangsang gerakan peristaltik di dalam lambung, memudahkan pencernaan makanan (Felina & Bukittinggi, 2021; Mutiah et al., 2021). Jeruk nipis mengandung flavonoid yang dapat meningkatkan produksi empedu, asam, dan cairan pencernaan. Flavonoid ini berperan dalam menetralkan cairan pencernaan asam dan membantu dalam pengeluaran racun dari tubuh (Soa et al., 2018). Salah satu terapi komplementer yang dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I adalah pemanfaatan madu. Madu mengandung sejumlah mineral yang esensial bagi tubuh. Kandungan piridoksin dalam madu berperan sebagai antagonis reseptor (Wahyu, 2011). Pemanfaatan madu dapat mendukung pemeliharaan stamina dan kesehatan selama masa kehamilan serta menyediakan asupan gizi yang tinggi untuk pertumbuhan janin dalam rahim (Widowati et al., 2020).

Penyebab hiperemesis gravidarum belum diketahui secara pasti, dengan frekuensi kejadian

adalah 2 per 1000 kehamilan. Namun beberapa faktor mempunyai pengaruh antara lain yaitu faktor predisposisi (primigravida, mola hidatidosa dan kehamilan ganda), faktor organik (alergi, masuknya vili khorialis dalam sirkulasi, perubahan metabolik akibat hamil dan resistensi ibu yang menurun), faktor psikologi (umur, rumah tangga, kehilangan pekerjaan, rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut memikul tanggung jawab) serta faktor endokrin lainnya (hipertiroid, diabetes) (Latifah et al., 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengukur perbedaan frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian air perasan jeruk nipis dan madu.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan *Quasi Exsperiment* dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest Design*. Jumlah sampel sebanyak 30 responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang diambil secara *consecutive sampling*. Responden diberikan segelas air hangat (200 ml) dicampur air perasan jeruk nipis 30 ml dan 1 sendok makan madu. Kemudian diminum seteguk demi seteguk, didiamkan sesaat dalam mulut hingga bercampur air ludah, baru ditelan. Diminum pada saat bangun pagi hari sebelum makan 1x1 sehari selama 3 hari kemudian dilakukan pengukuran frekuensi mual muntah pada hari ke-1 dan hari ke-4. Sampel diambil dengan cara *consecutive sampling* sebanyak 30 orang responden. Pengumpulan data untuk observasi tingkat keparahan mual muntah menggunakan *Instrumen Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea-24 (PUQE-24) hour scoring system*. Analisis data menggunakan uji *Mann-Whitney* dan diperoleh nilai $p=0,000$. Penelitian ini telah direview oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau dengan surat keterangan lolos *Ethical Clearance* No. LB.02.036/28/2019.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Perbedaan Frekuensi Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Pemberian Air Perasan Jeruk Nipis Madu.

Frekuensi Mual Muntah	Nilai	Nilai p
Frekuensi Mual Muntah Pretest		
Ringan	19 (63,3%)	
Sedang	11 (36,7%)	
Berat	0	
Frekuensi Mual Muntah Posttest		
Ringan	28 (93,3%)	
Sedang	2 (6,7%)	
Berat	0	
Pretest		0,676*
Mean (SD)	6,0 (1,96)	
Rentang	2 – 10	
Posttest		0,000*
Mean (SD)	4,33 (1,78)	
Rentang	1 - 8	
Perbedaan Pretest & Posttest	$p<0,000^{**}$	
Negative Ranks	28	
Positive Ranks	0	
Ties	2	
Penurunan Frekuensi Mual Muntah	1,67	

Keterangan: *Uji Mann-Whitney, ** Uji Wilcoxon

Tabel 1 menunjukkan bahwa Frekuensi mual muntah *pretest* sebagian besar responden berada pada kategori ringan sebanyak 63,3%. Sedangkan frekuensi mual muntah *posttest* sebagian besar berada pada kategori ringan sebanyak 93,3%.

Data selanjutnya menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan frekuensi mual muntah pada saat pretest dengan nilai $p>0,05$ ($p=0,676$), sedangkan pada saat posttest terdapat perbedaan frekuensi mual muntah dengan nilai $p<0,05$ ($p=0,000$). Selain itu, juga terdapat perbedaan yang bermakna terhadap frekuensi mual muntah responden sebelum dan setelah intervensi pada

responden dengan nilai $p < 0,05$. Dari tabel juga diketahui bahwa terjadi penurunan frekuensi mual muntah pada seluruh responden sebesar 1,67.

PEMBAHASAN

Gangguan mual karena hamil muncul karena terjadinya perubahan metabolisme dalam tubuh sebagai akibat pertumbuhan janin dalam kandungan. Sukanta (2001) mengatakan bahwa untuk mengatasi rasa mual, salah satunya dapat dengan membuat minuman sari jeruk nipis hangat. Jeruk nipis efektif untuk mengurangi derita mual dan muntah selama hamil. Jeruk nipis memiliki efek positif pada penguatan jaringan hati dan pelarutan lendir dalam saluran pencernaan. Pada rentang waktu pagi, khususnya antara pukul 04.00 hingga 12.00, tubuh sedang mengalami fase pembuangan yang dominan dalam siklus metabolisme. Pada saat ini, proses detoksifikasi alami tubuh mencapai puncaknya (Melly Damayanti, 2022). Jeruk nipis mengandung minyak atsiri, yang terdiri dari komponen seperti sitral, limonen, felandren, lemon kamfer, kadinen, gerani-lasetat, linalil asetat, aktilaldehid, dan nildehid. Minyak atsiri ini memberikan berbagai manfaat kesehatan, termasuk kemampuannya untuk menstabilkan sistem syaraf, menciptakan perasaan senang dan tenang, meningkatkan nafsu makan, serta membantu dalam penyembuhan penyakit (Istianto & Muryati, 2014). Selain itu, minyak atsiri juga dapat menghambat serotonin, sejenis neurotransmitter yang dihasilkan oleh neuron-serotoninergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan. Hal ini diyakini dapat memberikan sensasi kenyamanan di perut dan meredakan mual serta muntah (Soa et al., 2018).

Buah yang mengandung asam, seperti jeruk nipis, dapat merangsang produksi saliva atau air liur, yang berguna untuk menguraikan zat makanan dalam sistem pencernaan. Tidak hanya itu, flavonoid yang terdapat dalam jeruk nipis juga dapat memicu gerakan peristaltik dalam lambung, mempermudah pencernaan makanan (Mutiah et al., 2021). Dari hasil penelitian Adindaputri U et al. (2013) diketahui bahwa jeruk nipis juga mengandung B6 (Piridoksin) sebagai antagonis reseptor serotonin untuk mengurangi mual muntah pada kehamilan.

Madu merupakan substansi manis yang berasal dari nektar tanaman yang diolah oleh lebah, kemudian disimpan dalam sel-sel sarang lebah. Khasiat madu mencakup berbagai aspek, termasuk pangan, kesehatan, dan kecantikan. Madu sering digunakan sebagai pemanis alami, penambah rasa pada makanan, dan tambahan dalam minuman. Selain itu, madu juga sering diaplikasikan sebagai obat tradisional. Sebagai sumber makanan, madu mengandung asam amino, karbohidrat, protein, berbagai jenis vitamin, dan mineral yang telah diserap oleh sel-sel tubuh (Susiloningtyas & Suhartinah, 2021).

Madu mengandung sejumlah mineral esensial yang bermanfaat bagi tubuh. Dalam komposisinya, madu juga mengandung piridoksin (vitamin B6) yang berfungsi sebagai antagonis reseptor (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016). Manfaat lain dari madu meliputi dukungan terhadap stamina dan kesehatan selama kehamilan, serta kontribusi positif terhadap asupan gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan janin dalam rahim (Hutagalung, 2016). Rasa manis khas madu berasal dari keberadaan monosakarida fruktosa dan glukosa, yang lebih menguntungkan dibandingkan dengan gula. Madu memiliki kemampuan menyerap lemak dengan baik, terutama jika dikonsumsi bersamaan dengan air hangat. Komposisi madu mencakup campuran fruktosa (38,5%) dan glukosa (31%). Memanfaatkan terapi komplementer memiliki manfaat yang signifikan dalam mengatasi keluhan atau penyakit (Widowati et al., 2020).

Jeruk nipis mengandung asam, memiliki kemampuan untuk merangsang produksi saliva atau air liur, yang bermanfaat dalam menguraikan zat makanan dalam sistem pencernaan. Namun, dengan menambahkan madu, efek ini dapat dinetralisir. Gabungan jeruk nipis dan madu yang keduanya mengandung B6 (piridoksin) sebagai antagonis reseptor serotonin untuk mengurangi mual muntah pada kehamilan sehingga air perasan jeruk nipis madu ini dapat efektif mengatasi masalah mual-muntah (*emesis gravidarum*) yang dialami ibu hamil, sekaligus mendukung pemeliharaan dan peningkatan kesehatan ibu dan janin.

KESIMPULAN

Dari hasil analisis dan pembahasan yang dikemukakan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian air perasan jeruk nipis madu. Sehingga pemberian air perasan jeruk nipis madu dapat dijadikan sebagai salah satu terapi komplementer untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil. Penelitian

ini menyarankan agar pada penelitian selanjutnya dapat melakukan *food recall* selama penelitian untuk mengatasi terjadinya bias penelitian.

REFERENSI

- Adindaputri U, Z., Purwanti, N., & Wahyudi, I. A. (2013). Pengaruh Ekstrak Kulit Jeruk Nipis (*Citrus Aurantifolia* Swingle) Konsentrasi 10 % Terhadap Aktivitas Enzim Glukosiltransferase *Streptococcus mutans*. *Majalah Kedokteran Gigi*, 20(2), 126–131.
- David Haytowitz. (2018). *Composition of Foods: Raw, Processed, Prepared USDA National Nutrient Database for Standard Reference, Legacy*.
- Devane, D. (2010). Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy. *Practising Midwife*, 13(11), 38–39,. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd007575.pub2>.
- Dewi Kurnia Sari N., K., Sumiasih, N., & Marhaeni, G. (2017). Efektivitas Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimestri I Tentang Emesis Gravidarum Di Bidan Praktek Mandiri Wilayah Kerja Puskesmas Sawan. *J. Ilm. Kebidanan*, 5(1), 1–7,.
- Felina, M., & Bukittinggi, L. A. I. K. P. N. (2021). *Efektifitas Pemberian Seduhan Jahe dengan Jus Jeruk terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I*.
- Holmes, D. (2011). *Buku Ajar Ilmu Kebidanan. Terj. Eka Anisa Mardella, Pamilih Eko Karyuni*. EGC.
- Hutagalung, J. (2016). *Rumah Lebah From Traditional to Modern Medicine*. Airlangga University Press.
- Istianto, M., & Muryati. (2014). Minyak Atsiri Jeruk : Manfaat Dan Potensi Peningkatan Nilai Ekonomi Limbah Kulit Jeruk. In *Balitbu Tropika Balai Penelitian Tanaman Buah Tropika Kementerian Pertanian*. Balai Penelitian dan Pengembangan Pertanian.
- Kundarti, F. I., Rahayu, D. E., & Utami, R. (2017). Efektifitas Pemberian Serbuk Jahe (*Zingiber Officinale*) Terhadap Tingkatan Mual Muntah Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 18. <https://doi.org/10.32831/jik.v4i1.70>
- Latifah, L., Setiawati, N., & hapsari, E. D. (2017). Efektifitas Self Management Module dalam Mengatasi Morning Sickness. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1), 10–18. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5n1.2>
- Matthews, A., Dm, H., Dp, O. M., Dowswell, T., Doyle, M., Matthews, A., Dm, H., Dp, O. M., Dowswell, T., & Doyle, M. (2014). Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy (Review). *Cochrane Library Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007575.pub3>. www.cochranelibrary.com
- Melly Damayanti. (2022). Penyuluhan dan Pemanfaatan Jeruk Nipis Madu (JEMU) untuk Mengatasi Emesis Gravidarum. *Jurnal Pengabdian UntukMu NegeRI*, 6(2), 57–64. <https://doi.org/10.37859/jpumri.v6i2.3336>
- Mutiah, C., Veri, N., Magfirah, M., Fazdria, F., AS, E., & Abdurrahman, A. (2021). Pemanfaatan Jeruk Bali (*Citrus Grandis*) Dan Jeruk Lemon (*Citrus Limon*) Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Desa Karang Anyar Langsa Baro Kota Langsa. *J. Kreat. Pengabd. Kpd. Masy*, 4(6), 1377–1383. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i6.4463>.
- Putri, A. D., Andiani, D., Haniarti, & Usman. (2017). Efektifitas pemberian jahe hangat dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I. *Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA “Peran Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan SDGs” Universitas Ahmad Dahlan*, 99–105.
- Soa, U. O. M., Amelia, R., & Octaviani, D. A. (2018). Perbandingan Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Merah Dan Daun Mint Dengan Jeruk Nipis Dan Madu Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Waepana, Ngada, Ntt. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 157. <https://doi.org/10.31983/jkb.v8i2.3745>
- Sukanta, P. U. (2001). *Akupresur dan Minuman untuk Mengatasi Gangguan Pencernaan*. PT Elex Media Komputindo.
- Susiloningtyas, I., & Suhartinah, S. (2021). Mengkaji Pengaruh Pemberian Lemon Terhadap Emesis Gravidarum. *J. Heal. Sains*, 2(4), 486–493,.
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). *Modul Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Hamil*. Kementerian Kesehatan RI.
- Wahyu, T. (2011). *Khasiat Madu untuk Kesehatan*.

Widowati, R., Muslihah, S., Novelia, S., & Kurniati, D. (2020). Penyuluhan dan Pemberian Minuman Madu Jahe Pada Ibu Hamil Trimester Satu Dengan Emesis Gravidarum. *J. Community Engagem. Heal*, 3(2), 163–170,. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i2.56>.