

PENGARUH MINUMAN JAHE MERAH TERHADAP PERUBAHAN SKALA NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI BPM EVIYANTI, S.ST KOTA CIREBON

Eva thira Rahayu¹, Nuraeni²

evathirahayu@gmail.com, nuraeni.kumiadi@gmail.com

Program Studi Ilmu Kebidanan Graha Husada Cirebon

Jl. Widarasari III Tuparev, Sutawinangun, Kedawung, Cirebon, Jawa Barat

Abstrak

Persalinan merupakan perubahan fisiologi yang normal oleh karena itu setiap ibu hamil berhak memiliki pengalaman menyenangkan terhadap proses persalinan. Kenyatannya sebagian besar ibu hamil memiliki traumatik terhadap proses persalinan terutama rasa nyeri, kontraksi yang dirasakan (Widiati dan Legiati, 2018). Terapi non farmakologis Jahe (*ginger*) sama efektifnya dengan asam mefenamat (*mefenamic acid*) dan ibuprofen untuk mengurangi nyeri (Setyawan, 2020). Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh minuman jahe merah terhadap perubahan skala nyeri persalinan kala I fase aktif di BPM Eviyanti, S.ST.

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Quasi-Eksperimental* dengan metode *One Group Pretest-Posttest*. Populasi penelitian ini yaitu ibu bersalin kala I fase aktif di BPM Eviyanti., S.ST Kota Cirebon sebanyak 20 orang dan didapatkan sampel sejumlah 15 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental sampling*. Analisis menggunakan statistik univariat dan bivariat (*Paired Sample T-Test*).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skala nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum diberikan minuman jahe merah sebesar 1.80 sementara rata-rata skala nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sesudah diberikan minuman jahe merah sebesar 1.73 serta nilai *p-value* = 0.003 atau lebih kecil dari nilai α (0,05). Artinya ada pengaruh minuman jahe merah terhadap perubahan skala nyeri persalinan kala I fase aktif di BPM Eviyanti., S.ST Kota Cirebon.

Pemberian minuman jahe merah dapat digunakan sebagai salah satu metode non farmakologis dalam menurunkan skala nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Kata Kunci : Persalinan, nyeri persalinan, jahe merah

Abstract

Childbirth is a normal physiological change, therefore every pregnant woman has the right to have a pleasant experience of the birthing process. The reality is that most pregnant women have a traumatic experience with the birth process, especially the pain and contractions they feel (Widiati and Legiati, 2018). Non-pharmacological therapy Ginger is as effective as mefenamic acid and ibuprofen for reducing pain (Setyawan, 2020). The aim of this research is to determine the effect of red ginger drink on changes in the pain scale of labor in the first stage of the active phase at BPM Eviyanti, S.ST.

The type of research used is *Quasi-Experimental* with the *One Group Pretest- Posttest* method. The population of this study was 20 women giving birth during the first active phase at BPM Eviyanti, S.ST Cirebon City and a sample of 15 people were obtained who met the inclusion and exclusion criteria. The sampling technique uses *accidental sampling*. Analysis uses univariate and bivariate statistics (*Paired Sample T-Test*).

The results of the study showed that there was a difference in the average pain scale in mothers during the first active phase of labor before being given the red ginger drink, which was 1.80, while the average pain scale for mothers in labor during the first active phase after being given the red ginger drink was 1.73 and the *p-value* = 0.003 or smaller than the α value (0.05). This means that there is an influence of red ginger drink on changes in the scale of labor pain during the first active phase at BPM Eviyanti., S.ST Cirebon City.

Giving red ginger drink can be used as a non-pharmacological method to reduce the pain scale in mothers giving birth during the first active phase.

Keywords: Childbirth, labor pain, red ginger.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan perubahan fisiologi yang normal, oleh karena itu setiap ibu hamil berhak memiliki pengalaman menyenangkan terhadap proses persalinan. Kenyataannya, sebagian besar ibu hamil memiliki traumatik terhadap proses persalinan terutama pada rasa nyeri kontraksi yang dirasakan. Hasil penelitian menyatakan bahwa persalinan menyebabkan nyeri berat (91,9%) dan pengalaman nyeri menimbulkan pengalaman negatif kepada wanita, sehingga ibu hamil perlu mengenal dan memahami nyeri dalam proses persalinan pada primipara dan multipara (Widiati dan Legiati, 2018).

Pengetahuan yang kurang tentang persiapan persalinan, proses persalinan, kebutuhan ibu bersalin, peran pendamping, tanda persalinan dapat beresiko menimbulkan rasa nyeri.

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Keadaan tersebut merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang terjadi selama proses persalinan. Nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif. Makin lama nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, dan puncak nyeri terjadi pada fase aktif sampai pembukaan 10 cm. Intensitas nyeri selama persalinan akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, proses persalinan dan kesejahteraan janin.

Menurut *World health Organization (WHO)* memperkirakan setiap tahun terjadi 210 juta kehamilan di seluruh dunia, dan 20 juta perempuan mengalami kesakitan saat persalinan. Dalam persalinan sering kali juga timbul rasa cemas, panik, takut, dan rasa sakit yang luar biasa yang dirasakan ibu yang dapat mengganggu proses persalinan.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pada masyarakat primitif, persalinannya lebih lama dan nyeri, sedangkan masyarakat yang telah maju 7-14% bersalin tanpa rasa nyeri dan sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri. Tingginya persepsi nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin sehingga kebanyakan dari mereka tidak memfokuskan ke kelahiran bayinya, justru mereka lebih memfokuskan pada nyeri persalinan yang dirasakannya (Handayani et al, 2016 : 120).

Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan meliputi faktor psikis dan fisiologis. Faktor fisiologis yang dimaksud adalah kontraksi. Gerakan otot ini menimbulkan rasa nyeri karena saat itu otot-otot rahim memanjang dan kemudian memendek. Serviks juga akan melunak, menipis dan mendatar kemudian tertarik. Saat itulah kepala janin menekan mulut rahim dan membukanya. Jadi kontraksi merupakan upaya membuka jalan lahir.

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 (Sumaroh, 2018).

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, 2014).

Jahe merupakan tanaman obat berupa tumbuhan rumpun berbatang semu. Jahe berasal dari asia pasifik yang tersebar dari india sampai dengan china. Pemanfaatan jahe pertama kali digunakan sebagai bahan minuman, bumbu masak dan obat – obatan tradisional.

Jahe dapat di bedakan menjadi tiga jenis berdasarkan ukuran, bentuk dan warna rimpangnya terdapat Jahe putih kecil atau jahe emprit (*Zingiber officinale var.amarum*), Jahe putih besar atau jahe gajah (*Zingiber officinale var.offichinarum*), dan Jahe Merah (*Zingiber officinale var.rubrum*) (Setyawan, 2020:17).

Jahe merah (*Zingiber officinale Roscoe. Sunti Valetton*) termasuk dalam familia *Zingiberaceae* (jahe-jahean), rimpangnya berwarna merah, 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 (Setyawan, 2020).

Hal yang sama juga ditanyakan oleh Ozgoli, Goli dan Moattar (2018) 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.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Melsa Sagita Imaniar (2017) yaitu “Pengaruh Minuman Jahe Merah Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya” didapatkan hasil menunjukkan bahwa skala nyeri persalinan pada kelompok intervensi sebelum pemberian minuman jahe merah 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. Sedangkan penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri persalinan pada kelompok intervensi sesudah pemberian jahe merah terdapat 11 orang responden (68,8%) mengalami nyeri ringan, 5 orang responden (31,3%) mengalami nyeri sedang.

Adapun hasil akhir penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dengan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank-Test* dengan hasil p value kelompok intervensi 0,000 atau $< 0,005$.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *quasi-eksperimental* dengan *one group pre-test dan post-test design*. Memiliki dua variabel penelitian yaitu independen dan dependen. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 20 ibu bersalin di BPM Eviyanti, S.ST sehingga di dapatkan sampel sebanyak 15 ibu bersalin berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Lokasi penelitian di BPM Eviyanti, S.ST Kota Cirebon yang dilaksanakan pada bulan Maret-Juni tahun 2024. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*.

Instrumen penelitian ini menggunakan lembar SOP Pemberian Minuman Jahe Merah, lembar observasi skala nyeri NRS (*Numerical rating scale*) dan lembar *checklist*. Adapun pengumpulan datanya menggunakan data primer dan sekunder. Uji analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji normalitas data dan uji *paired sample t-test*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik berdasarkan usia

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi
Karakteristik Ibu Bersalin
Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
<20 tahun	3	20,08%
20-35 tahun	10	66,6%
>35 tahun	2	13,32%
Total	15	100,0%

Berdasarkan Tabel 1.1 diketahui bahwa usia responden terbanyak usia 20-35 tahun berjumlah 10 orang (66,6%) sedangkan <20 tahun berjumlah 3 orang (20,08%), dan usia >35 tahun berjumlah 2 orang (13,32%).

b. Karakteristik berdasarkan paritas

Tabel 1.2
Distribusi Frekuensi
Karakteristik Ibu Bersalin
Berdasarkan Paritas

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Primigravida	5	33,3%
Multigravida	10	66,7%
Total	15	100,0%

Berdasarkan Tabel 1.2 diketahui bahwa responden primigravida berjumlah 5 orang (33,4%), dan responden multigravida berjumlah 10 orang (66,7%).

c. Karakteristik berdasarkan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian minuman jahe merah

Tabel 1.3
Distribusi Frekuensi
Karakteristik Ibu Bersalin
Berdasarkan Skala Nyeri

Kelompok	Pretest	%	Posttest	%
Tidak nyeri	2	13,3	4	26,7
Nyeri ringan	4	26,7	6	40,0
Nyeri sedang	6	40,0	5	33,3
Nyeri berat terkontrol	2	13,3	0	0
Nyeri berat tidak terkontrol	1	6,7	0	0
Total			15	

Berdasarkan tabel 1.3 diketahui bahwa pada kelompok sebelum (*pretest*) diberikan minuman jahe merah yaitu kategori tidak nyeri 2 orang (13,33%), nyeri ringan 4 orang (26,7%), nyeri sedang 6 orang (40,0%), nyeri berat terkontrol 2 orang (13,3%) dan nyeri berat tidak terkontrol 1 orang (6,7%). Kemudian sesudah (*posttest*) diberikan minuman jahe merah yaitu kategori tidak nyeri 4 orang (40,0%), nyeri ringan 6 orang (40,0%), nyeri sedang 5 orang (33,3%), nyeri berat terkontrol 0 orang (0%) dan nyeri berat tidak terkontrol 0 orang (0%).

2. Analisis Bivariat
 - a. Uji Normalitas data

Tabel 1.4
Uji Normalitas Data

<i>Uji Test Of Normality</i>			
Pemberian Minuman Jahe Merah	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Sebelum	0,927	15	0,246
Sesudah	0,817	15	0,060

Berdasarkan tabel 1.4 didapatkan uji normalitas data menggunakan uji Shapiro-Wilk dengan nilai *p-value* sebelum dan sesudah $>0,05$ yang artinya data berdistribusi normal, sehingga dapat dilakukan analisis bivariat dengan *Uji Paired Sample T-test*.

- b. Uji *Paired Sample T-test*

Tabel 1.5
Uji *Paired Sample T-test*

<i>Uji Paired Sample T-test</i>			
Pemberian Minuman Jahe Merah	<i>Paired Sample T-test</i>		
	<i>Mean</i>	<i>df</i>	<i>p-value</i>
Sebelum	1,80	15	0,003
Sesudah	1,73	15	

Berdasarkan tabel 1.5 menunjukkan ada perbedaan rata-rata pengaruh minuman jahemerah terhadap skala nyeri persalinan padaibu bersalin kala I fase aktif sebelum diberikan minuman jahe merah sebesar 1,80, sedangkan sesudah diberikan minuman jahe merah sebesar 1,73 dan dapatdiselisihkan sebesar 0,067 sehingga terdapatpengaruh rata-rata sebelum dan sesudah diberikan.

PEMBAHASAN

- a. Distribusi Frekuensi berdasarkan usia yang mengalami nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan minuman jahe merah

Pada ibu bersalin yang berusia 20-35 tahun secara fisik dan psikologis sudah siap dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Secara biologis para wanita dianjurkan mengandung di usia muda, tetapi usia ideal untuk mengandung sebaiknya berusia 20-35 tahun. Kesuburan seorang ibu juga dipengaruhi oleh usia sehingga pasangan berusia lanjut membutuhkan waktu lebih lama untuk dapat mengandung. Wanita hamil kurang dari 20 tahun dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil. Kurun waktu reproduksi sehat antara 20-35 tahun (Nurdiantini, I., Prastiwi, S., & Nurmaningsari, 2017). Usia merupakan salah satu sifat karakteristik yang utama.

Usia mempunyai hubungan pengalaman terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit dan pengambilan keputusan. Karakteristik pada ibu hamil berdasarkan umur sangat berpengaruh terhadap nyeri persalinan yang dirasakan, dimana semakin muda umur ibu hamil karena ketidaksiapan ibu dalam menerima sebuah kehamilan, maka akan berisiko terjadi gangguan selama kehamilan misalnya umur yang masih muda sistem reproduksi yang belum matang. Oleh karena itu, faktor usia, persepsi dan kecemasan pada ibu mempengaruhi nyeri ibu pada saat melakukan proses persalinan (Puspita, 2017).

- b. Distribusi Frekuensi berdasarkan paritas yang mengalami nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan minuman jahe merah

Menurut Nurdiantini et al (2017), pada ibu primigravida umumnya merasa cemas dan takut menghadapi persalinan. Stres atau rasa takut ternyata secara fisiologis dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi terasa semakin nyeri dan sakit dirasakan.

Ibu multigravida sudah pernah melahirkan sehingga sudah punya pengalaman nyeri saat melahirkan. Ibu yang sudah mempunyai pengalaman melahirkan akan mampu merespon rasa nyeri tersebut. Ibu yang melahirkan dalam keadaan rileks, semua lapisan otot dalam rahim akan bekerja sama secara harmonis sehingga persalinan akan berjalan lancar, mudah dan nyaman (Nurdiantini et al, 2017).

Penelitian Marpaung (2018) dengan judul Gambaran Kecemasan dan Nyeri Persalinan pada Ibu Primigravida di Klinik Bersalin Sally Medan Tahun 2018 menunjukkan sebagian besar ibu primigravida mengalami nyeri berat, sebanyak 54% mengalami nyeri sedang, dan sebanyak 46% mengalami nyeri ringan.

Penelitian Munawaroh (2019) dengan judul Gambaran Nyeri Persalinan Multigravida di BPS Salamah Pekalongan menunjukkan ibu multigravida sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 63% sedangkan nyeri berat sebanyak 37%. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa paritas mempengaruhi rasa nyeri pada saat proses persalinan.

- c. Pengaruh Sebelum dan Sesudah Pemberian Minuman Jahe Merah Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 15 responden diatas dapat diketahui bahwa total distribusi frekuensi pengaruh pemberian minuman jahe merah terhadap perubahan skala nyeri

persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan Minuman Jahe Merah yaitu kategori tidak nyeri 2 orang (13,3%), nyeri ringan 4 orang (26,7%), nyeri sedang 5 orang (40,0%), nyeri berat terkontrol 2 orang (13,3%) dan nyeri berat tidak terkontrol 1 orang (6,7%).

Sedangkan diketahui bahwa total distribusi frekuensi sesudah diberikan minuman jahe merah yaitu kategori tidak nyeri 4 orang (26,7%), nyeri ringan 6 orang (40,0%), nyeri sedang 5 orang (33,3%), nyeri berat terkontrol 0 orang (0%) dan nyeri berat tidak terkontrol 0 orang (0%) diukur dengan menggunakan skala NRS (*Numeric Rating Scale*).

Hasil Uji *Paried Sample T-Test* diperoleh nilai p value = 0.003 atau < dari nilai α =(0.05). Maka terdapat perbedaan terhadap penurunan skala nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan minuman jahe merah. Hal ini membuktikan bahwa setelah diberikannya minuman jahe merah, responden mengalami penurunan skala nyeri persalinan kala I fase aktif.

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis yang mulai timbul pada tahap kala I yang berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan makin bertambahnya baik lama maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot (Dyah et al.,2018).

Pengukuran nyeri yaitu dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologis tubuh terhadap nyeri. Namun, pengukuran dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri. Skala numerik NRS digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Hal ini menilai nyeri menggunakan skala 0-10. Skala ini paling efektif untuk digunakan mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik.

Rasa nyeri pada saat persalinan dapat dikurangi dengan metode farmakologis dan nonfarmakologis. Dalam metode non farmakologis yaitu terdapat terapi obat herbal. Obat 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*), *osodresie*, herbal cina (Anurogo & Wulandari, 2017).

Pada penelitian ini menggunakan jahe sunti (jahe merah) dengan kandungan minyak atsiri 2,58 - 2,72%, paling banyak digunakan untuk industriobat – obatan, menyusul Jahe gajah dengan kandungan minyak atsiri 0,82 - 1,68% , dan jahe emprit dengan 1,5 – 3,3% minyak atsiri (Santoso, 2018).

Jahe (*ginger*) sama efektifnya dengan asam mefenamat (mefenamic acid) dan ibuprofen untuk mengurangi nyeri (Anurogo & Wulandari, 2017). Selain bahannya mudah didapat, ramuan minuman jahe mudah dibuat. Jahe mengandung zat yang berhasiat menghilangkan rasa sakit dan mual saat menstruasi (Laila, 2016).

Kandungan jahe merah sama efektifnya dengan asam mefenamat (*mefenamic acid*) dan ibuprofen untuk mengurangi nyeri (Nintinjri et al, 2023). Selain bahannya mudah didapat, ramuan minuman jahe mudah dibuat. Jahe mengandung zat yang berhasiat menghilangkan rasa sakit saat persalinan Zat-zat aktif dalam minyak atsiri, antara lain: *shogaol*, *gingerol*, *zingiberol*, dan zat-zat antioksidan alami lainnya (Nintinjri et al, 2023).

Minyak atsiri diketahui mempunyai manfaat untuk menghilangkan nyeri, sebagai anti inflamasi dan juga pembasmi bakteri yang baik selain bermanfaat untuk kesehatan, minyak astiri juga diketahui menyumbang aroma yang khas pada jahe. Sementara itu, sensasi pedas jahe berasal dari *zingiberen* dan *zingiberol* yang juga dijumpai dalam minyak atsiri.

Dari berbagai hasil penelitian, Leach(2017) menyimpulkan bahwa jahe merah sangat efektif untuk mencegah atau menyembuhkan berbagai penyakit karena mengandung *gingerol* yang bersifat anti- inflamasi dan antioksidan yang sangat kuat. Lebih lanjut dinyatakan bahwa jahe berkhasiat untuk mengatasi berbagai penyakit, seperti mual-mual pada saat wanita sedang hamil, mengurangi rasa sakit dan nyeri otot.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSIA kumalasiwi Kabupaten Jepara. Terdapat 35 persalinan pada bulan Desember 2015, kemudian dilakukan observasi pada 2 orang ibu bersalin terhadap intensitas nyeri persalinan kala I. Dan didapatkan 2 orang ibu bersalin yang menyatakan saat mengalami nyeri saat bersalin diberikan pijatan pada punggung/teh manis/air putih. Namun ibumasih merasakan nyeri sehingga tertarik untuk memberikan obat tradisional yaitu minuman jahe karena jahe mengandung analgesik dan antipiretic untuk menurunkan nyeri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Melsa Sagita Imaniar (2017) yaitu “Pengaruh Minuman Jahe Merah Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya” didapatkan hasil akhir 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 $< 0,005$.

Penelitian ini juga sejalan dengan Lintang Pancarani (2017) Peningkatan nyeri persalinan dihubungkan dengan kecemasan berlebihan karena tegangan otot meningkat sehingga menyebabkan efektivitas kontraksi uterus berkurang. Nyeri dapat memengaruhi kondisi ibu dan menimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan lama. Pemberian minuman jahe hangat merupakan salah satu metode pengurangan nyeri secara non-farmakologi.

Menurut peneliti dengan memberikan minuman jahe merah kala I yang diminum saat diluar kontraksisehingga ibu bisa meminumnya sedikit demi sedikit ini terbukti mengalami penurunan 2,00 ini sejalan dengan penelitian Ita Rahmawati penurunan rata-rata intensitas nyeri sebelum diberi perlakuan bernilai 7,00. Peneliti

berpendapat bahwa penggunaan minuman jahe merah hangat ini adalah salah satu alternatif yang mudah didapat ditempat peneliti tinggal dan bisa dibuat dengan mudah dan simple. Sehingga dapat menekan angka kesakitan yang menyebabkan komplikasi-komplikasi pada persalinan yang bisa mencetak angka kematian ibu.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan didapatkan hasil mean pada pengaruh minuman jahe merah kelompok pretest adalah 1.80 dan pada kelompok posttest adalah 1.73 sehingga mengalami penurunan 0,07. Hasil uji Statistik (*Uji Paired Sample T Test*) diperoleh nilai $p=0,003$ dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 ($p<\alpha$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh minuman jahe merah terhadap perubahan skala nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan minuman jahe merah.

SARAN

1. Bagi responden diharapkan dapat menjadi referensi untuk ibu yang mengalami nyeri persalinan tentang Pengaruh Minuman Jahe Merah Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif.
2. Bagi Akbid Graha Husada Cirebon didapat membantu referensi bagi pihak pendidikan dan dapat menambah bahan bacaan dipergustakaan Akbid Graha Husada Cirebon.
3. Bagi peneliti, penelitian ini bisa menjadi pengalaman yang sangat berharga dalam mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat dan menambah wawasan serta harapan untuk peneliti selanjutnya agar dapat bisadi kembangkan agar bisa lebih sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo & Wulandari, (2017). *Nyeri pada Persalinan dan Penatalaksanaannya secara Non Farmakologi*. Diakses tanggal 15 Juni 2024.
- Ita Rahmawati, 2016 .*Pengaruh Pemberian Minum Jahe Hangat Dengan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Di Rsia Kumalasiwi Kabupaten Jepara*.
- Lintang Pancarani, 2017. *Penerapan Minuman Jahe Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Pkm Kuwarasan Kabupaten Kebumen*, Karya Tulis Ilmiah, STIKes Muhammadiyah Gombong :Gombong.
- Melsa Sagita Imaniar, 2017, *Pengaruh Minuman Jahe Merah Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Kala I Fase Akif Pada Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya* 2017,(V)2,3-4.
- Muntafiah, A., Yulianti, D., Cahyaningtyas,. H., & Damayanti, H. I. (2017). *Pengaruh Ekstrak Jahe Merah (Zingiber Officinale) terhadap rasa nyeri persalinan* 4(1), 4–6.
- Nurdiantini, I., Prastiwi, S., & Nurmaningsari, T. (2017). *Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan pada Ibu Primipara dengan Ibu Multipara pada Kala I Persalinan di Rumah Sakit Paru Batu Kota Batu*. *Journal Nursing News*, 2(1), 511–523.
- Setyawan, S (2020). *Jahe Merah (Zingiber officinale var.rubrum) pada Berbagai Jenis dan Komposisi*.
- Sumaroh, (2018). *Nyeri pada Persalinan dan Penatalaksanaannya secara Non Farmakologi*. Diakses tanggal 15 Juni 2024.
- Puspita, I. G., Riska, H., & Kristinawati, K. (2017). *Manajemen Mengurangi Kecemasan dan Nyeri dalam Persalinan dengan Menggunakan Virtual Reality : A review*. *Jurnal Kebidanan*, 9(1).
- Widiati & Legiati, (2018). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. In *Pustaka Cendekia:Yogyakarta* (Vol.2).