

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Penelitian**

Puskemas Simpang Empat berada di Kecamatan Tangaran Kabupaten Sambas, didirikan pada tahun 1980. Luas wilayah puskesmas adalah +/- 186,67 Km<sup>2</sup> terletak di utara Kabupaten Sambas melalui batas wilayah kecamatan sbb:

SELATAN	: Teluk Keramat
BARAT	: Jawai dan Laut Nartuna
UTARA	: Paloh
TIMUR	: Teluk Keramat

Wilayah kerja puskesmas meliputi 8 desa yaitu Tangaran, Simpang Empat, Merabuan, Semata, Merpati, Pancur, Arung Parak, Arung Medang. Sarana Kesehatan Meliputi Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes serta Pusling. Jumlah Puskesmas Pembantu sebanyak 2 buah yaitu Puskesmas Pembantu Tangaran dan Puskesmas pembantu Merabuan, sedangkan jumlah Poskesdes sebanyak 8 buah dengan 8 bidan desa. Pelayanan Kesehatan terdiri dari Pelayanan KIA dan KB, persalinan, pemeriksaan umum, pemeriksaan gigi, unit gawat darurat, konsultasi kesehatan.

## 2. Analisa Univariat

### a. Karakteristik responden

**Tabel 4 1 Karakteristik Responden Di Wilayah Puskesmas  
Simpang Empat**

Karakteristik Penelitian	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
<b>Usia</b>				
<20 tahun	2	13,3	0	0
20-35	12	80,1	13	86,7
>35 tahun	1	6,7	2	13,4
<b>Paritas</b>				
Primipara	10	66,7	8	53,3
Multipara	5	33,3	7	46,7
<b>Pendidikan</b>				
SD	4	26,7	6	40,0
SMP	2	13,3	3	20,0
SMA	6	40,0	5	33,3
Perguruan Tinggi	3	20,0	1	6,7
<b>Pekerjaan</b>				
IRT	11	73,3	7	46,7
Petani	2	13,3	7	46,7
Wiraswasta	2	13,3	0	0
Pegawai	0	0	0	0
Karyawan Swasta	0	0	1	6,7

Data Primer, 2024

Berdasarkan table 4.1 dapat diketahui bahwa pada kelompok eksperimen dan kontrol usia ibu hamil trimester 1 sebagian besar usia diantara 20-35 tahun. Pada kelompok eksperimen usia dengan rentang 20-35 sebanyak 12 responden (80,1%) lalu kelompok kontrol 13 (86,7%). Jumlah paritas kedua kelompok mayoritas primipara yaitu kelompok eksperimen 10 responden (66,7%) dan kontrol 8 responden (53,3%). Kemudian kelompok eksperimen tingkat pendidikan mayoritas SMA dimana terdapat 6 responden (40%) dan kelompok intervensi mayoritas SD 6 responden (40%).

Status pekerjaan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebagian besar IRT dimana kelompok eksperimen 11 responden (73,3%) sedangkan kontrol 7 responden (46,7%).

**b. Distribusi Mual Muntah Sebelum dan Sesudah diberikan Aromaterapi Lemon di Puskesmas Simpang Empat**

**Tabel 4 2 Distribusi Frekuensi Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Jenis Mual Muntah	Eksperimen		Kontrol		Eksperimen		Kontrol	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Ringan	0	0%	2	13,3%	8	53,3%	2	13,3%
Sedang	15	100%	13	86,7%	7	46,7%	13	86,7%
Berat	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2. pada pre test menunjukkan ibu kelompok eksperimen dengan mual muntah ringan terdapat 2 responden (13,3%). Lalu pada kelompok eksperimen mayoritas dengan mual muntah sedang yaitu 15 (100%), sedangkan kelompok kontrol 13 responden (86,7%). Selanjutnya mual muntah ringan untuk data post test kelompok eksperimen terdapat 8 (53,3%), sedangkan kelompok kontrol 2 (13,3%). Lalu mual muntah sedang kelompok eksperimen 7 responden (46,7%), kelompok kontrol 13 responden (86,7%). Dan dari kedua kelompok tersebut tidak ada yang mengalami mual muntah berat.

### 3. Analisis Bivariat

#### a. Uji Normalitas

**Tabel 4 3 Hasil Uji Normalitas**

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre-Test Eksperimen	.171	15	.200*	.942	15	.403
Post-Test Eksperimen	.167	15	.200*	.913	15	.148
Pre-Test Kontrol	.203	15	.096	.924	15	.218
Post-Test Kontrol	.192	15	.143	.916	15	.164

Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan analisis semua data dari uji komlogorov-Smirnov dan juga Shapiro-Wilk. Dari nilai sig. Komlogorov-Smirnov kelompok eksperimen dengan hasil signifikansi adalah 0.200 ( $\text{sig} > 0,05$ ) dan hasil pre-test kelompok kontrol didapatkan 0,096 ( $\text{sig} > 0,05$ ) lalu post-test kelompok kontrol didapatkan 0.143 ( $\text{sig} > 0,05$ ). Begitu juga pada uji Shapiro-Wilk nilai hasil pre test eksperimen didapatkan 0,403 ( $\text{sig} > 0,05$ ) post-test eksperimen 0,148 ( $\text{sig} > 0,05$ ) pada pre-test kelompok kontrol 0.218 ( $\text{sig} > 0,05$ ) dan post-test kelompok kontrol 0,164 ( $\text{sig} > 0,05$ ). Jadi berdasarkan hasil analisis disimpulkan data penelitian berdistribusi normal.

**b. Pengaruh Pemberian Kombinasi Aromaterapi Lemon Dan Vitamin B6 Terhadap Mual Muntah Di Wilayah Puskesmas Simpang Empat**

**Tabel 4 4 Pengaruh Pemberian Kombinasi Aromaterapi Lemon Dan Vitamin B6 Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1**

	Levene's Test for Equality of Variances		Independent Samples Test							
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference		
								Lower	Upper	
Equal variances assumed	2.416	.131	6.600	28	.001	3.133	.475	2.161	4.106	
Equal variances not assumed			6.600	24.644	.001	3.133	.475	2.155	4.112	

Data Primer, 2024

Berdasarkan table 4.4 dikarenakan data berdistribusi normal hasil uji statistic menggunakan uji Independent Sampel T-test maka dilihat dibagian equal variances assumed diperoleh nilai sig. (2-tailed) sebesar 0,001 yang berarti  $\text{sig} < 0,05$ . Maka dapat disimpulkan ada perbedaan atau pengaruh dari pemberian kombinasi aromaterapi lemon dan vitamin b6 dengan kelompok kontrol. Selanjutnya untuk melihat seberapa besar pengaruh atau perbedaan hasil dari posttest pada kelompok eksperimen maupun kontrol dapat dilihat ditabel statistic deskriptif berikut:

**Tabel 4 5 Perbandingan Mual Muntah Pada Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol**

Group Statistics				
Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kelompok Eksperimen	15	3.20	1.521	.393
Kelompok Kontrol	15	.07	1.033	.267

Data Primer, 2024

Berdasarkan table 4.5 dapat dilihat pada kolom Mean dimana hasil dari kelompok eksperimen 3,20 sedangkan kelompok kontrol 0,07 yang artinya kelompok eksperimen lebih besar maka disimpulkan bahwa penggunaan kombinasi aromaterapi lemon dan Vitamin B6 ini lebih berpengaruh dalam menurunkan emesis gravidarum di Puskesmas Simpang Empat.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden**

#### **a. Usia**

Berdasarkan table 4.1 menunjukkan mayoritas usia ibu hamil trimester 1 pada kedua kelompok berkisar 20 sampai 35 tahun. Dimana kelompok eksperimen terdapat 12 responden dan kelompok kontrol 13 responden. Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Vitrianingsih (2019) yang menunjukkan dari total 20 responden terdapat 15 responden usia 20 sampai 35 tahun sedangkan 5 responden usia <20 dan >35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa usia tidak mempengaruhi gejala mual muntah.

Menurut prawirohardjo (2014) Ibu hamil usia 20 sampai dengan 35 merupakan hasil yang baik karena ibu siap dalam menerima kehamilannya, dan mental ibu juga sudah matang sehingga ibu hamil mampu untuk merawat bayinya maka dari itu ibu siap dari segi kesehatan, fisik, mental (Prawirohardjo. 2014).

Hasil penelitian didukung oleh Munisah tahun 2022 mengatakan bahwa ada hubungan lemah antara usia dengan kejadian emesis gravidarum yang ibu alami sehingga usia bukanlah suatu faktor yang paling berpengaruh jika dibandingkan dengan faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kejadian mual muntah dikarenakan kebanyakan responden penelitian ini merupakan responden usia yang tidak beresiko.

#### **b. Paritas**

Berdasarkan table 4.1 menunjukkan jumlah paritas kelompok eksperimen dan kontrol sebagian primipara. Kelompok eksperimen terdapat 10 responden dan kontrol sebanyak 8 responden. Sejalan dengan penelitian Kartika (2019) yaitu 40 ibu hamil dengan

primigravida dan 25 orang ibu multigravida. Dari hal tersebut menunjukkan ada hubungan antara emesis gravidarum dengan paritas.

Maka disimpulkan paritas dapat mempengaruhi mual muntah ibu hamil yang primigravida dibandingkan dengan ibu multigravida dikarenakan belum mempunyai pengalaman dalam menghadapi perubahan psikologis maupun fisiologis selama hamil. Mayoritas primigravida belum cukup bisa beradaptasi terhadap perubahan hormon sehingga lebih sering terjadi mual muntah. Sedangkan berbeda dengan ibu yang multigravida maupun grandemultigravida yang sudah bias beradaptasi (Salindri, 2020).

#### **c. Pendidikan**

Berdasarkan hasil pada tabel 4.1 menunjukkan seluruh responden dengan Pendidikan terakhir yaitu SD,SMP,SMA dan beberapa lulusan Perguruan Tinggi. Maka dari itu peneliti berasumsi ibu hamil tetap bisa mengalami mual muntah meskipun responden memiliki pendidikan yang tinggi dikarenakan mual muntah ini disebabkan terjadinya perubahan peningkatan kadar hormon HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*). Didukung juga penelitian oleh Munisah (2022) menyatakan tidak terdapat hubungan erat faktor pendidikan dengan keluhan mual muntah pada trimester I.

Menurut teori Notoatmodjo (2015) diketahui apabila semakin tinggi pendidikan maka akan semakin baik pengetahuannya dan lebih luas dibanding dengan pendidikan yang rendah, serta diketahui juga bahwa yang berpendidikan tinggi akan mendapat lebih banyak menerima informasi sedangkan seseorang yang berpendidikan rendah akan lebih sedikit mendapat informasi.

#### **d. Pekerjaan**

Berdasarkan hasil pada tabel 4.1 status pekerjaan pada kedua kelompok mayoritas IRT yang mana pada kelompok eksperimen 11 responden dan kontrol terdapat 7 responden. Sejalan dengan

penelitian oleh Aida Fitria (2019) menunjukkan dari total 15 responden 13 responden IRT dan 2 responden pegawai dari hasil tersebut menunjukkan pengaruh pekerjaan dengan kejadian mual muntah mempunyai pengaruh.

Pekerjaan adalah hal penting didalam kehidupan karena bekerja dapat memenuhi kebutuhan. Arti dari bekerja ialah seseorang melakukan kegiatan secara rutin di rumah atau di tempat lain. Hal yang dapat menambah rasa mual dan mengakibatkan muntah itu tergantung dari jenis pekerjaannya seperti yang beraroma, terpapar zat kimia, maupun lingkungannya. Pekerjaan IRT yang berkewajiban untuk terus memperhatikan kondisi rumah maupun lingkungannya juga mengatur semua hal berumah tangga dengan tujuan meningkatkan mutu (Wiknjosastro, 2017).

Perkerjaan seorang ibu rumah tangga (IRT) sering beraktifitas dirumah dibandingkan pekerjaan lainnya, sehingga ibu akan mudah terasa bosan. Distress emosional menambah ketidaknyamanan fisik hingga mengakibatkan emesis gravidarum menjadi lebih berat. Ibu rumah tangga rentan terkena keluhan tersebut akibat dari distress emosional yang membuat ketidaknyamanan fisik hingga emesis gravidarum menjadi lebih berat, tetapi masih dapat diatasi dengan melakukan kegiatan-kegiatan ringan seperti menonton, olahraga dan lain - lain yang dapat membuat ibu lebih nyaman dan relaks (Siti,2020)

## **2. Frekuensi Mual Muntah Sebelum dan Sesudah diberikan Aromaterapi Lemon pada Ibu Hamil Trimester1 di Puskesmas Simpang Empat.**

Berdasarkan Hasil Penelitian tabel 4.2 menjelaskan bahwa mayoritas responden pada Pretest kelompok eksperimen tidak terdapat ibu yang mual muntah ringan,lalu kelompok kontrol dengan mual muntah ringan terdapat 2 responden. Pada kelompok eksperimen dengan mual

muntah sedang 15 responden, lalu kelompok kontrol 13 responden, sedangkan dari 2 kelompok tersebut tidak terdapat keluhan dengan mual muntah berat. Selanjutnya hasil Post test ibu hamil trimester I kelompok eksperimen mual muntah ringan terdapat 8 responden, kelompok kontrol 2 responden. Kelompok eksperimen dengan mual muntah sedang 7 responden, pada kelompok kontrol 13 responden. Dan tidak terdapat dengan keluhan mual muntah berat pada kedua kelompok tersebut. Berdasarkan hasil penelitian kelompok eksperimen mengalami penurunan frekuensi mual muntah, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi penurunan.

Sejalan dengan penelitian (Haryanah, 2023) menunjukkan frekuensi mual muntah dengan nilai tidak mual 6 responden, ringan 9 responden dan sedang 3 responden. Sedangkan pada kelompok kontrol responden mual muntah ringan 2 responden dan yang sedang terdapat 12 dan buruk terdapat 4 responden. Hal tersebut menunjukkan terdapat perbedaan antara frekuensi mual sebelum dan setelah diberikan intervensi aromaterapi dengan kelompok kontrol.

Penyebab mual muntah diakibatkan oleh peningkatan hormon estrogen dan HCG, kemudian hormone progesteron juga diduga menjadi penyebabnya. Bagi ibu yang pertama kali hamil, kadar estrogen dan progesteron biasanya lebih besar dibanding ibu dengan multigravida, oleh karena itu ibu primigravida lebih sering terjadi mual muntah. Produksi dan metabolisme hormone estrogen akan berubah pada ibu primigravida sehingga jumlah estriol bebas (akibatnya terjadi emesis gravidarum) dan menurun lagi pada kehamilan selanjutnya. Peningkatan tersebut menyebabkan asam lambung bertambah dan menjadi mual. Keluhan tersebut sering terjadi pagi hari disaat perut kosong sehingga asam lambung meningkat (Prawirohardjo, 2018).

Walaupun belum diketahui secara pasti penyebabnya, namun keluhan tersebut sepertinya berkaitan dengan kadar hormon HCG yang tinggi. Produksi hormon dimulai diawal kehamilan, kemungkinan pada saat

implantasi. Kemudian, kadar HCG meningkat pesat di plasma dan urin ibu. Terjadi perubahan sistem pencernaan pada masa kehamilan. Kadar progesteron yang tinggi mengakibatkan keseimbangan cairan tubuh terganggu sehingga kolesterol darah meningkat. Dan juga sekresi air liur akan lebih asam, banyak, serta menurunnya asam lambung. Penyebab muntah adalah tidak normalnya motilitas lambung, bukan disebabkan oleh terbaliknya gerak peristaltik melainkan karena kekuatan yang menyebabkan isi lambung terdorong keluar. Selain itu juga dipengaruhi oleh serat aferen dari sistem pencernaan (Pratami, 2016)

Berdasarkan dari penelitian yang dilakukan oleh Haryanah dan Annah (2023) Aromaterapi lemon merupakan salah satu cara mengatasi mual muntah. Disaat minyak atsiri terhirup maka molekul menguap mengakibatkan unsur yang terkandung terbawa ke bagian hidung, bulu-bulu getar yang terkandung sebagai reseptor, akan mengirimkan pesan elektrokimia ke sistem saraf pusat. Selanjutnya pesan tersebut dapat mengaktifkan emosi serta memori orang kemudian akan menyampaikan pesannya kembali ke seluruh bagian tubuh melewati sistem peredaran darah. Pesan yang dikirimkan tadi akan diubah menjadi tindakan yang mengeluarkan zat neurokimia berupa perasaan bahagia dan rileks.

Mengonsumsi vitamin B6 dapat mengurangi mual dan muntah bagi sebagian ibu, namun tidak berlaku untuk semua ibu hamil. Para ahli juga belum mengetahui secara pasti bahwa Vit B6 mempengaruhi keluhan tersebut. Peran Vitamin B6 dalam metabolisme tubuh salah satunya sebagai pengaturan hormone dan perbaikan jaringan. Apabila Vitamin B6 kurang mengakibatkan serotonin rendah sehingga kelima saraf sensorik menjadi lebih sensitif sehingga ibu mudah mengalami mual muntah.

### **3. Pengaruh Pemberian Kombinasi Aromaterapi Lemon Dan Vitamin B6 Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Wilayah Puskesmas Simpang Empat.**

Berdasarkan hasil tabel 4.5 kelompok yang diberikan kombinasi aromaterapi inhalasi lemon dan vitamin B6 dan kelompok kontrol (hanya diberikan vitamin b6) ditemukan nilai mean kelompok eksperimen 3.20 dengan deviasi 1.521 dan selisihnya kelompok kontrol yaitu 0.07 dengan deviasi 1.033 yang artinya kelompok eksperimen lebih besar maka dapat disimpulkan bahwa penggunaan kombinasi aromaterapi lemon dan Vitamin B6 lebih berpengaruh dalam menurunkan mual muntah di Puskesmas Simpang Empat. Sejalan dengan penelitian Faizah (2018) menunjukan bahwa kelompok eksperimen (aromaterapi lemon) dan kelompok kontrol (Vit B6) didapatkan mean kelompok eksperimen 3.07 dan selisihnya pada kelompok kontrol 5.93 kemudian p Value  $0,009 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima sedangkan  $H_o$  ditolak yang berarti ada pengaruh aromaterapi lemon terhadap emesis gravidarum.

Prinsip utama aromaterapi ialah pemanfaatan aroma tumbuhan maupun bunga untuk merubah psikologi, perasaan, status spiritual serta mempengaruhi fisik ibu melalui hubungan antar pikiran dan juga tubuh. Aromaterapi lemon adalah minyak atsiri yang merupakan hasil ekstrak kulit lemon. Aromaterapi ini banyak dimanfaatkan oleh ibu hamil sekitar 40% ibu untuk meredakan dan telah dilaporkan 26,5% menjadi cara sangat efektif untuk mengatai mual muntah (Maesaroh dan Putri, 2019).

Pada penelitian Maesaroh dan Putri (2019) bahwa ada pengaruh aromaterapi lemon terhadap penurunan mual muntah (p value 0,000) aromaterapi ini terbukti efektif dapat menurunkan tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester I. Saat aromaterapi dihirup, memberikan efek euphoria, relaks, dan sedative. Aromaterapi lemon bias menurunkan emesis dengan cara inhalasi, pemberian terapi ini selama 3 hari, dengan cara menggunakan tissue yang kemudian ditetesi 1-5 tetes minyak esensial lemon. Lalu

penelitian memiliki kesamaan dengan penelitian Juwita dkk (2023) Aromaterapi yang sudah ditetesi diatas tissue tersebut di hirup secara langsung selama 5 menit, dan dilakukan sebanyak 2 x sehari.

Terdapat dua upaya dalam mengatasi mual muntah saat hamil, yaitu cara farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu cara nonfarmakologis yang direkomendasikan mengatasi mual dan muntah saat hamil ialah Vit B6. Vitamin ini merupakan vitamin larut air juga membantu meningkatkan perkembangan sel sistem saraf pusat pada janin. Bisa mengurangi morning sickness apabila diberi dengan dosis yang tepat (Faizah, 2018)

Dari beberapa penelitian, mengonsumsi vitamin B6 dapat membantu mengurangi keluhan mual muntah. Untuk mengatasinya diperlukan Vit B6 diminum 3-4 kali sehari dengan dosis 10 mg. Selain sebagai koenzim, Vit B6 berperan dalam sintesis dan metabolisme, terutama serotonin yang dipercaya aktif berperan sebagai neurotransmitter untuk meningkatkan fungsi otak serta dalam mengendalikan emosional. Banyak orang yang mengira Vit B6 bisa mengatasi mual muntah saat hamil. Vitamin B6 meningkatkan perkembangan sistem sel saraf pusat pada janin. (Suririnah, 2010 dalam Faizah, 2018).

Absorpsi obat akan berefek lebih dengan cara dihirup dibandingkan dengan obat oral. Inhalasi dapat memberi efek transfer obat yang cepat melalui permukaan saluran nafas luas dan epitel paru-paru, dimana memberikan efek mirip dengan pemberian obat intravena sehingga tidak membutuhkan waktu lama karena diberikan langsung ke tempat kerja dan efeknya pun tidak besar. Sedangkan jalan mencapai jaringan lebih rumit karena obat oral memerlukan waktu absorpsi lebih lama. Biasanya beberapa obat diabsorpsi di lambung tetapi, dan duodenum adalah pintu utama untuk ke sirkulasi sistemik dikarenakan permukaan absorpsi yang besar. Mayoritas obat sebelum disebarkan ke sirkulasi umum obat akan diabsorpsi dari saluran cerna sampai ke hati. Ketika diminum per oral metabolisme oleh usus atau hati dapat membatasi efikasi banyak obat. Apabila Minum

obat dan makan secara bersama bisa mempengaruhi absorpsi. Adanya makanan dilambung akan mengaibatkan pengosongan lambung terlambat lalu menyebabkan obat yang tidak tahan asam akan rusak (tidak diabsorpsi) (Puspan Sari et al., 2019)

#### **4. Keterbatasan Penelitian**

Penulis menyadari banyak keterbatasan saat pelaksanaan penelitian ini adalah pemantauan pada kelompok intervensi hanya Via dokumentasi dan chat melalui WA masing-masing responden, serta hanya melibatkan keluarga untuk memastikan, sehingga pada saat perlakuan penulis tidak dapat bertemu secara langsung pada setiap responden.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YOGYAKARTA  
PERPUSTAKAAN