

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Bersalin Rachmi merupakan salah satu rumah bersalin yang ada di Yogyakarta, terletak di Jalan Kyai Haji Wachid Hasyim no.47 Yogyakarta. Posisinya berada tepat di sebelah timur terminal ngabean dan sebelah selatan Jalan Kyai Haji Ahmad Dahlan.

Rumah Bersalin Rachmi berdiri tanggal 22 Juni 2012, didirikan oleh Prof. dr. Sulchan Sofwan, Phd, SpOG, dimana memiliki beberapa program antara lain poli kandungan, poli anak, klinik KB, persalinan 24 jam, tumbuh kembang, psikologi anak, pijat bayi, senam hamil, dan hypnobirthing.

2. Hasil *Pilot Study*

Pilot study dalam penelitian ini bertujuan melatih kemampuan peneliti dalam memberikan terapi akupresur, melatih responden mengisi lembar observasi, mengetahui apakah prosedur terapi akupresur dapat dilaksanakan dengan tepat oleh ibu hamil, dan mengetahui apakah selama intervensi ibu mengalami kesulitan atau tidak. Responden yang digunakan untuk *pilot study* berjumlah 3 orang. Usia responden adalah 32, 37, dan 40 tahun. Usia kehamilan 9 minggu 2 orang, 11 minggu 1 orang. Responden mempunyai pendidikan perguruan tinggi 2 orang dan SLTA 1 orang dengan IRT 2 orang, 1 orang pegawai swasta.

Responden dalam *pilot study* merupakan ibu hamil yang diberi terapi akupresur dengan *antiemesis*/vitamin. Selama proses intervensi ada kesulitan dalam melaksanakan terapi akupresur yaitu responden kesulitan untuk menentukan titik P6. Menurut responden mual dan muntah berkurang setelah diberi terapi akupresur walaupun mual dan muntah tidak hilang secara total.

Tabel 3: Frekuensi Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I Kelompok *Pilot Study* di Rumah Bersalin Rachmi Yogyakarta

Responden	Pretest	Posttest
1	3-4	1-2
2	3-4	1-2
3	5-6	3-4
Rata-Rata	2,33	1,33

Sumber Data : Data Primer

Tabel 3. Menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I pada *pilot study* selama 1 hari yaitu tanpa terapi akupresur dan *antiemesis*/vitamin 2,33. Setelah intervensi yaitu terapi akupresur dengan *antiemesis*/vitamin selama 3 hari 1,33. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan rata-rata frekuensi mual dan muntah antara pretest dan posttest setelah diberi akupresur.

Hasil *pilot study* adalah tidak ada perubahan prosedur pelaksanaan terapi akupresur, lembar observasi, dan waktu pemberian terapi relaksasi akupresur (detik/menit dan hari).

3. Analisis Hasil Penelitian

Subyek penelitian adalah ibu hamil *primigravida* mengeluh mual dan muntah pada trimester I dan berjumlah 22 orang. Ibu yang mendapat perlakuan berjumlah 11 orang dan kontrol berjumlah 11 orang.

a. Analisis Univariabel

Hasil analisis univariabel bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari subjek penelitian sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah usia ibu, usia kehamilan, pendidikan, pekerjaan, dan *antiemesis*/vitamin yang digunakan. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 Mei sampai 15 Juni 2012.

Tabel 4: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Rumah Bersalin Rachmi Yogyakarta

No.	Karakteristik	Kelompok			
		Perlakuan (n=11)	%	Kontrol (n=11)	%
1.	Usia Ibu (tahun)				
	20-26	4	36,4	5	45,5
	27-33	6	54,5	5	45,5
	34-40	1	9,1	1	9,1
2.	Usia Kehamilan (minggu)				
	<6	0	0	1	9,1
	6-12	11	100	10	90,9
3.	Pendidikan				
	SLTA	6	54,5	4	36,4
	Perguruan Tinggi	5	45,5	7	63,6
4.	Pekerjaan				
	IRT/Tidak Bekerja	1	9,1	3	27,3
	Wiraswasta	3	27,3	2	18,2
	Pegawai Swasta	5	45,5	6	54,5
	PNS/GURU/ABRI/POLRI	2	18,2	0	0
5.	<i>Antiemesis/ Vitamin</i>				
	Folaplu	4	36,4	7	63,6
	Premaston	1	9,1	0	0
	Mediamer	0	0	1	9,1
	Ondansentron/Narvoz	1	9,1	1	9,1
	Folamil	3	27,3	1	9,1
	Vomilet	2	18,2	1	9,1

Sumber : Data Primer dan Data Sekunder

Keterangan :

n= jumlah sampel ; % = persentase

Berdasarkan usia ibu pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, menunjukkan bahwa usia responden tertinggi yaitu 27-33 tahun sebesar 6 orang (54,5%) kelompok perlakuan dan 5 orang (45,5%) kelompok kontrol. Sedangkan rentang usia ibu terendah yaitu 34-40 tahun sebesar 1 orang (9,1%) kelompok perlakuan dan 1 orang (9,1%) kelompok kontrol.

Berdasarkan usia kehamilan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, menunjukkan bahwa responden dengan usia kehamilan tertinggi yaitu 6-12 minggu sebesar 11 orang (100%) kelompok perlakuan dan 10 orang (90,9%) kelompok kontrol. Sedangkan rentang usia kehamilan terendah yaitu <6 tahun sebesar 1 orang (9,1%) pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan 0%.

Berdasarkan pendidikan ibu pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, menunjukkan bahwa pendidikan ibu tertinggi yaitu SLTA sebesar 6 orang (54,5%) kelompok perlakuan dan perguruan tinggi sebesar 7 orang (63,6%) kelompok kontrol. Sedangkan pendidikan ibu terendah yaitu perguruan tinggi sebesar 5 orang (45,5%) kelompok perlakuan dan SLTA sebesar 4 orang (36,4%) kelompok kontrol.

Berdasarkan pekerjaan ibu pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, menunjukkan bahwa pekerjaan ibu tertinggi yaitu pegawai swasta sebesar 5 orang (45,5%) kelompok perlakuan dan 6 orang (54,5%) kelompok kontrol. Sedangkan pekerjaan ibu terendah yaitu IRT/tidak bekerja sebesar 1 orang (9,1%) pada kelompok perlakuan dan PNS/GURU/ABRI/POLRI sebesar 0% kelompok kontrol.

Berdasarkan *antiemesis*/vitamin kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, menunjukkan bahwa *antiemesis*/vitamin tertinggi yaitu *folaplas* sebesar 4 orang (36,4%) pada kelompok perlakuan dan 7 orang (63,6%) kelompok kontrol. Sedangkan *antiemesis*/vitamin terendah yaitu *mediamer* sebesar 0% pada kelompok perlakuan dan *premaston* sebesar 0% kelompok kontrol.

b. Analisis Bivariabel

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan antara variabel bebas yaitu *antiemesis*/vitamin dengan terapi akupresur dan *antiemesis*/vitamin tanpa akupresur terhadap variabel terikat yaitu frekuensi mual dan muntah dengan melihat penurunan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Uji statistik yang digunakan adalah *Mann Whitney U-Test* untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel independen untuk melihat penurunan keluhan mual dan muntah selama 3 hari pada masing-masing kelompok. Uji *Mann Whitney U-Test* digunakan untuk melihat perbedaan penurunan mual dan muntah pada kelompok perlakuan (*antiemesis*/vitamin dengan terapi akupresur) dan kelompok kontrol (*antiemesis*/vitamin tanpa terapi akupresur). Tingkat kemaknaan menggunakan *p value* <0,05 pada tingkat kepercayaan 95%.

Tabel 5: Frekuensi Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I Kelompok Intervensi di Rumah Bersalin Rachmi Yogyakarta

Responden	Pretest	Posttest
1	>6	5-6
2	5-6	5-6
3	>6	3-4
4	5-6	3-4
5	5-6	3-4
6	>6	3-4
7	>6	3-4
8	>6	3-4
9	5-6	3-4
10	5-6	3-4
11	>6	5-6
Rata-Rata	3,55	2,27

Sumber : Data Primer

Tabel 5. Menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I sebelum intervensi selama 1 hari/24 jam tanpa terapi akupresur dan *antiemesis*/vitamin yaitu 3,55 dan setelah intervensi dengan terapi akupresur dan *antiemesis*/vitamin pada titik P6 selama 30 detik sampai 2 menit selama 3 hari yaitu 2,27. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan selisih rata-rata frekuensi mual dan muntah antara sebelum dan sesudah intervensi yaitu 1,28. Terapi akupresur dalam penelitian ini diberikan saat ibu hamil mengalami mual dan muntah saja karena tidak ada jadwal khusus yang rutin.

Tabel 6: Frekuensi Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I Kelompok Kontrol di Rumah Bersalin Rachmi Yogyakarta

Responden	Pretest	Posttest
1	>6	>6
2	5-6	5-6
3	>6	5-6
4	5-6	5-6
5	5-6	3-4
6	>6	>6
7	5-6	3-4
8	3-4	5-6
9	5-6	3-4
10	3-4	5-6
11	5-6	5-6
Rata-Rata	3,09	2,91

Sumber : Data Primer

Tabel 6. Menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi mual dan muntah ibu hamil trimester I pada pretest selama 1 hari/24 jam tanpa terapi akupresur dan *antiemesis*/vitamin yaitu 3,09 dan posttest dengan *antiemesis*/vitamin selama 3 hari yaitu 2,91. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan selisih rata-rata frekuensi mual dan muntah antara sebelum dan sesudah diberi *antiemesis*/vitamin tanpa akupresur yaitu 0,18.

Tabel 7: Hasil Uji *Mann-Whitney U* Posttest pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Variabel	Penurunan Frekuensi Mual dan Muntah				Z	P (<0,05)
	Menurun		Tidak Menurun			
	N	%	N	%		
Posttest						
Intervensi	11	100,0	0	0	-2,229	0,026
Kontrol	4	36,36	7	63,64		

Keterangan :

Z = Uji Mann-Whitney U; N = jumlah sampel; % = persentase; p = kemaknaan

Hasil analisis Tabel 7, menunjukkan bahwa nilai signifikasinya (*p-value*) adalah 0,026 dapat dikatakan bahwa nilai $p < 0,05$ artinya hipotesis nol ditolak. Didapatkan kesimpulan pada *posttest* bahwa terjadi penurunan frekuensi mual dan muntah yang lebih signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok

kontrol. Artinya bahwa terapi akupresur efektif menurunkan keluhan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di Rumah Bersalin Rachmi Yogyakarta.

B. Pembahasan

Penelitian ini mencoba untuk melihat efektifitas terapi relaksasi akupresur terhadap penurunan keluhan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I. Masing-masing kelompok terdiri dari 11 ibu kelompok perlakuan dan 11 ibu kelompok kontrol.

Hasil analisis univariabel pada penelitian ini, dari segi usia ibu untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa usia responden tertinggi yaitu 27-33 tahun sebesar 6 orang (54,5%) kelompok perlakuan dan 5 orang (45,5%) kelompok kontrol. Sedangkan rentang usia ibu terendah yaitu 34-40 tahun sebesar 1 orang (9,1%) kelompok perlakuan dan 1 orang (9,1%) kelompok kontrol. Penelitian yang dilakukan Steele, French, Boyles, Newman & Leclaire (2001) mendukung penelitian ini yang menunjukkan bahwa adanya keluhan mual dan muntah pada ibu hamil dengan usia 27-28 tahun pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Jueckstock, Kaestner & Mylonas (2010); Mylonas, Gingelmaier & Kainer (2007) menguatkan penelitian ini yang menyatakan bahwa wanita yang usianya lebih tua semakin cenderung mengalami keluhan mual dan muntah, sedangkan pada wanita dengan usia muda lebih cenderung mengalami *morning sickness*.

Dari segi usia kehamilan pada kelompok kontrol dan perlakuan, menunjukkan bahwa responden dengan usia kehamilan tertinggi yaitu 6-12 minggu sebesar 11 orang (100%) kelompok perlakuan dan 10 orang (90,9%) kelompok kontrol. Sedangkan rentang usia kehamilan terendah yaitu <6 tahun sebesar 1 orang (9,1%) pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan 0%. Penelitian yang dilakukan Steele, French, Boyles, Newman & Leclaire (2001) mendukung penelitian ini yang menunjukkan adanya keluhan mual dan muntah pada ibu hamil dengan usia kehamilan 57-60 hari atau sekitar 8 minggu pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Sedangkan menurut penelitian Artika (2006) menguatkan penelitian ini dengan menunjukkan bahwa usia kehamilan yang mengeluh mual

dan muntah dirasakan pada saat usia 8 minggu dan 12 minggu. Sulistyawati (2009) juga menguatkan penelitian ini dengan menyatakan keluhan mual dan muntah biasanya mulai sekitar minggu ke-6 kehamilan dan membaik pada akhir trimester pertama (sekitar 12 minggu). Hal ini disebabkan oleh terjadinya disfungsi saluran pencernaan, motilitas lambung tertunda karena progesteron, kelainan irama listrik lambung, dan terjadi peningkatan kadar *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) (Hill, 2003).

Dari segi pendidikan pada kelompok kontrol dan perlakuan, menunjukkan bahwa pendidikan ibu tertinggi yaitu SLTA sebesar 6 orang (54,5%) kelompok perlakuan dan perguruan tinggi sebesar 7 orang (63,6%) kelompok kontrol. Sedangkan pendidikan ibu terendah yaitu perguruan tinggi sebesar 5 orang (45,5%) kelompok perlakuan dan SLTA sebesar 4 orang (36,4%) kelompok kontrol. Meskipun ibu berpendidikan tinggi namun belum tentu bahwa pengetahuan ibu tentang kehamilan cukup. Hasil penelitian ini (kelompok perlakuan) didukung dengan hasil penelitian Gunanegara, Sastrawinata, Suryawan & Tanjung (2009) yang mengatakan bahwa sebagian besar dari ibu hamil yang mengeluh mual dan muntah yaitu dengan pendidikan setara SMA. Jueckstock, Kaestner & Mylonas, 2010; Mylonas, Gengelmaier & Kainer (2007) menguatkan pernyataan dari penelitian Gunanegara, Sastrawinata, Suryawan & Tanjung (2009) bahwa semakin rendahnya pendidikan ibu dapat juga meningkatkan rasa mual dan muntah karena pengetahuan tentang kehamilan sangat terbatas. Sedangkan hasil pendidikan pada penelitian ini (kelompok kontrol) bertolak belakang dengan teori yang ada.

Dari segi pekerjaan ibu pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, menunjukkan bahwa pekerjaan ibu tertinggi yaitu pegawai swasta sebesar 5 orang (45,5%) kelompok perlakuan dan 6 orang (54,5%) kelompok kontrol. Sedangkan pekerjaan ibu terendah yaitu IRT/tidak bekerja sebesar 1 orang (9,1%) kelompok perlakuan dan PNS/GURU/ABRI/POLRI sebesar 0% kelompok kontrol. Pada penelitian ini pegawai swasta dikatakan tinggi, disebabkan oleh faktor fisik dan mental yang terlalu letih. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Gunanegara, Sastrawinata, Suryawan & Tanjung (2009) yang

mengatakan bahwa sebagian besar dari ibu hamil yang mengeluh mual dan muntah yaitu ibu rumah tangga (IRT). Jueckstock, Kaestner & Mylonas (2010); Mylonas, Gingelmaier & Kainer (2007) menguatkan pernyataan dari penelitian Gunanegara, Sastrawinata, Suryawan & Tanjung (2009) bahwa pekerjaan dapat meningkatkan timbulnya rasa mual dan muntah disebabkan karena kelelahan fisik dan mental.

Dari segi obat *antiemesis*/vitamin pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, menunjukkan bahwa *antiemesis*/vitamin tertinggi yaitu *folapulus* sebesar 4 orang (36,4%) pada kelompok perlakuan dan 7 orang (63,6%) kelompok kontrol. Sedangkan *antiemesis*/vitamin terendah yaitu *mediamer* sebesar 0% kelompok perlakuan dan *premaston* sebesar 0% kelompok kontrol. Jueckstock, Kaestner & Mylonas (2010) mengatakan bahwa untuk pengobatan mual dan muntah dengan antiemetik *ondansetron* adalah salah satu obat yang lebih umum digunakan, lebih efektif serta memiliki efek samping yang relatif sedikit, penggunaan vitamin kehamilan juga dapat menurunkan mual dan muntah, dengan kombinasi antara akupresur pada titik P6 dengan antiemetik/vitamin dapat menurunkan mual dan muntah. Hal ini menguatkan hasil penelitian ini.

Berdasarkan tabel 5 dan 6 diperoleh data rata-rata frekuensi mual dan muntah pada kedua kelompok. Sebelum dilakukan akupresur pada titik perikardium 6 rata-rata frekuensi mual dan muntah adalah 3,55 dan rata-rata frekuensi mual dan muntah setelah akupresur adalah 2,27 dengan selisih 1,28 pada kelompok perlakuan. Sedangkan pada kelompok kontrol, sebelum diberi *antiemesis*/vitamin rata-rata frekuensi mual dan muntah adalah 3,09 dan rata-rata frekuensi mual dan muntah setelah diberi *antiemesis*/vitamin adalah 2,91 dengan selisih 0,18. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 7, kelompok perlakuan yang mengalami penurunan frekuensi mual dan muntah adalah 11 orang (100%), sedangkan kelompok kontrol yang mengalami penurunan frekuensi mual dan muntah adalah 4 orang (36,36%) dengan yang tidak menurun adalah 7 orang (63,64%). Tabel 5, 6, dan 7 menunjukkan bahwa ada perbedaan penurunan frekuensi mual dan muntah pada kedua kelompok. Hal ini disebabkan oleh stimulasi sensorik pada titik akupresur di titik perikardium 6 dapat menyebabkan reaksi sistem syaraf

yang bersifat lokal. Stimulasi pada titik perikardium 6 langsung berhubungan dengan *nervus medianus* karena letak titik perikardium 6 tepat berada di atas *nervus* tersebut (Sukanta, 2008).

Penurunan frekuensi mual dan muntah setelah akupresur pada titik perikardium 6 pada penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Anggi (2010) yang menyatakan bahwa akupresur pada titik perikardium 6 selama 30 detik sampai 2 menit dapat mengurangi mual dan muntah pada kehamilan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sukanta (2008) yaitu berdasarkan tingkatan secara general, stimulasi pada titik perikardium 6 dapat mengaktifkan sistem modulasi pada system opioid, sistem non opioid dan inhibisi pada syaraf simpatik yang diharapkan akan terjadi penurunan frekuensi mual. Terjadinya reaksi lokal tersebut mampu merangsang *nitric oxide* dalam tubuh yang dapat meningkatkan motilitas usus, sehingga dapat menurunkan frekuensi mual pada ibu hamil. Frekuensi muntah juga dapat dikurangi karena secara fisiologis muntah dapat terjadi apabila mual tidak dapat ditoleransi, sehingga dengan adanya pemblokkan pada stimulasi mual maka rangsang mual tidak akan berlanjut menjadi muntah. Terjadinya inhibisi pada syaraf simpatis juga akan menyebabkan terjadi penurunan frekuensi muntah karena kerja syaraf simpatis yang memperlambat peristaltik usus mampu memperburuk peristaltik usus yang memang sudah melambat secara fisiologis pada kehamilan akibat stimulasi hormon progesteron.

Hasil analisis bivariabel menunjukkan bahwa ada perbedaan penurunan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I yang diberi terapi akupresur maupun tidak diberi terapi akupresur, terlihat bahwa signifikansi *2-tailed* = 0,026 maka terjadi penolakan hipotesis nol. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi akupresur dengan *antiemesis*/vitamin lebih efektif menurunkan frekuensi mual dan muntah daripada hanya diberi *antiemesis*/vitamin saja. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Anggi (2010) yang menunjukkan adanya penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I setelah diberi terapi akupresur selama 2 hari berturut-turut ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$.

Perbedaan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil dipengaruhi oleh mekanisme tubuh yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti dan bersifat individual pada masing-masing responden. Perubahan kadar hormon kehamilan yang mempengaruhi mual dan muntah seperti HCG dan peningkatan estrogen dan progesteron yang menurunkan motilitas usus menyebabkan perbedaan waktu keluhan mual dan muntah. Terdapat dua elemen seperti psikologis dan lingkungan responden diyakini sangat berpengaruh terhadap tingkat keparahan mual dan muntah pada ibu hamil. Sehingga keadaan tersebut mempengaruhi juga berapa kali responden merasakan mual dan muntah dalam satu hari (Sukanta, 2008).

C. Keterbatasan Penelitian

1. Kelemahan Penelitian

Saat mual dan muntah, ibu tidak langsung memberikan terapi akupresur pada titik perikardium 6, tetapi ditunda setelah situasi ibu memungkinkan untuk diterapi yang berjumlah 3 responden. Sehingga dalam pengisian pada jurnal harianpun tertunda karena kesibukan responden.