

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Bidan Praktek Swasta Eny Nuryanti, dengan alamat Mungseng, Temanggung, Jawa Tengah. BPS Eny Nuryanti di pimpin oleh Ibu Eny Nuryanti. BPS ini berada dilokasi yang strategis dan terjangkau oleh masyarakat karena berada di pinggir jalan raya yang mudah dilewati angkutan umum dan kendaraan lainnya. Batas sebelah utara BPS Eny Nuryanti adalah jalan raya, sebelah timur: sawah, sebelah selatan: lapangan desa dan sebelah barat: perkampungan warga. Luas BPS sebesar 10x7 m². Status BPS Eny Nuryanti adalah Bidan Delima yang didirikan pada tahun 1995. BPS ini dibantu oleh dua tenaga bidan dengan lulusan Diploma III Kebidanan. Fasilitas yang dimiliki diantaranya 2 kamar periksa, 1 kamar bersalin, 1 kamar nifas, 2 kamar mandi, dan 1 ruang tunggu.

Pelayanan kesehatan yang ada di BPS Eny Nuryanti meliputi ANC (*Antenatal Care*), persalinan, ibu nifas dan menyusui, KB, serta imunisasi. Pemeriksaan ANC yang sesuai standar meliputi timbang berat badan, pengukuran tinggi badan, tekanan darah, nilai status gizi (ukuran lingkaran lengan atas), tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, imunisasi tetanus, pemberian tablet Fe, tata laksana kasus dan temu wicara (konseling).

Langkah tata laksana kasus mengenai emesis gravidarum di BPS Eny dimulai dengan memberikan KIE terlebih dulu tentang kehamilan dan emesis gravidarum atau mual dan muntah yang dialami pasien. Kemudian menggali faktor pemicu dari keluhan yang dialami ibu hamil tersebut kemudian sebagai langkah awal diberikan vitamin B₆ dengan dosis 10-40 mg sesuai dengan keparahan mual dan muntah yang dikeluhkan. Jika dalam waktu 3 hari belum ada perkembangan atau kondisi memburuk maka akan diberikan *treatment* lain ataupun rujukan.

2. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran karakteristik ibu hamil sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Umur di BPS Eny Nuryanti, Temanggung, Jawa Tengah

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
20-25 tahun	11	45,8
26-30 tahun	10	41,7
31-35 tahun	3	12,5
Total	24	100 %

Sumber : data primer, 2012

Tabel 4.1 menunjukkan jumlah ibu hamil terbanyak adalah yang berumur 20-25 tahun yaitu 11 orang (45,8 %) dan paling sedikit adalah umur 31-35 tahun yaitu 3 orang (12,5 %).

b. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran karakteristik ibu hamil sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan di BPS Eny Nuryanti, Temanggung Jawa Tengah

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	3	12,5
SMP	6	25,0
SMA	8	33,3
Diploma/ perguruan tinggi	7	29,2
Total	24	100 %

Sumber : data primer, 2012

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mempunyai tingkat pendidikan SMA yaitu 8 orang (33,3 %) dan paling sedikit adalah berpendidikan SD yaitu 3 orang (12,5 %).

c. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran karakteristik ibu hamil sebagai berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan di BPS Eny Nuryanti, Temanggung, Jawa Tengah

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	10	41,7
Tidak bekerja	14	58,3
Total	24	100 %

Sumber : data primer, 2012

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 14 orang (58,3 %).

d. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Umur Kehamilan (minggu)

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran karakteristik ibu hamil sebagai berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Umur Kehamilan (minggu) di BPS Eny Nuryanti, Temanggung, Jawa Tengah

Umur Kehamilan (minggu)	Frekuensi	Persentase (%)
1-4	1	4,2
5-8	8	33,3
9-12	15	62,5
Total	24	100 %

Sumber : data primer

Tabel 4.4 menunjukkan jumlah ibu hamil tertinggi yaitu pada umur kehamilan 9-12 minggu sebanyak 15 orang (62,5 %) dan paling sedikit pada umur 1-4 minggu yaitu 1 orang (4,2 %).

e. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Status Gravida

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran karakteristik ibu hamil sebagai berikut :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Status Gravida di BPS Eny Nuryanti, Temanggung, Jawa Tengah

Gravida	Frekuensi	Persentase (%)
Primigravida	14	58,3
Multigravida	10	41,7
Total	24	100 %

Sumber : data primer

Tabel 4.4 menunjukkan ibu hamil primigravida yang mengalami mual dan muntah sebanyak 14 orang (58,3 %) sedangkan pada multigravida ada 10 orang (41,7 %).

3. Analisis Persifitas

a. Distribusi Intensitas Emesis Gravidarum Sebelum Intervensi (*pretest*)

Intensitas	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	0	0
Sedang	16	66,7
Berat	8	33,3
Total	24	100 %

Tabel 4.6 Intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama sebelum pemberian vitamin B₆ (*pyridoxine*) di BPS Eny Nuryanti, Temanggung, Jawa Tengah

Data distribusi menunjukkan intensitas mual dan muntah (*emesis*) yang dialami oleh ibu hamil trimester pertama yang menjadi responden dalam penelitian sebelum diberikan intervensi. Ibu hamil yang mengalami mual dan muntah dengan intensitas sedang sejumlah 16 orang dan intensitas berat sejumlah 8 orang.

b. Distribusi Intensitas Emesis Gravidarum Setelah Intervensi (*posttest*)

Intensitas	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	13	54,2
Sedang	11	45,8
Berat	0	0
Total	24	100 %

Tabel 4.7 Intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama sesudah pemberian vitamin B₆ (*pyridoxine*) di BPS Eny Nuryanti, Temanggung, Jawa Tengah

Data distribusi menunjukkan intensitas mual dan muntah (*emesis*) yang dialami oleh ibu hamil trimester pertama yang menjadi responden dalam penelitian setelah diberikan intervensi. Ibu hamil yang mengalami mual dan muntah dengan intensitas ringan sejumlah 13 orang dan intensitas sedang sejumlah 11 orang.

c. Distribusi Efektivitas Pemberian Vitamin B₆ (*pyridoxine*) terhadap Ibu Hamil dengan Emesis Gravidarum pada Trimester Pertama di BPS Eny Nuryanti, Temanggung, Jawa Tengah

Intensitas	Frekuensi		Persentase (%)	
	<i>pretest</i>	<i>posttest</i>	<i>pretest</i>	<i>posttest</i>
Ringan	0	13	0	54,2
Sedang	16	11	66,7	45,8
Berat	8	0	33,3	0
Total	24	24	100 %	100 %

Tabel 4.8 Intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama sebelum dan sesudah pemberian vitamin B₆ (*pyridoxine*) di BPS Eny Nuryanti, Temanggung, Jawa Tengah

Pada Tabel 4.8 dapat dilihat bahwa terjadi penurunan intensitas mual dan muntah yang dialami ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian vitamin B₆, yaitu saat *pretest* diketahui bahwa intensitas mual dan muntah pada skala berat ada 8 responden, skala sedang sebanyak 16, dan skala ringan tidak ada. Setelah dilakukan intervensi dengan pemberian vitamin B₆ (*pyridoxine*) diperoleh data

bahwa intensitas mual dan muntah pada skala berat menjadi tidak ada, skala sedang berkurang menjadi 11 responden, dan skala ringan menjadi 13 responden.

Hasil perhitungan statistik dengan *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai $Z_{hitung} = -4,815$ dimana tanda (-) merupakan harga mutlak. Langkah untuk menentukan H_0 diterima atau ditolak adalah dengan membandingkan nilai Z_{hitung} dengan nilai Z_{tabel} ($Z_{tabel} = 1,96$) dengan tingkat kesalahan 5% (0,05). Jika nilai $Z_{hitung} < Z_{tabel}$ maka hipotesis H_0 diterima dan jika nilai $Z_{hitung} > Z_{tabel}$ maka hipotesis H_0 ditolak, diperoleh hasil bahwa $Z_{hitung} (-4,815) > Z_{tabel} (1,96)$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa intensitas mual dan muntah sebelum dan sesudah pemberian vitamin B₆ (*pyridoxine*) berbeda secara signifikan ($p < 0.05$) sehingga dapat dikatakan bahwa pemberian vitamin B₆ (*pyridoxine*) efektif secara signifikan terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 4.1 menunjukkan jumlah ibu hamil dengan emesis gravidarum terbanyak adalah pada umur 20-25 tahun yaitu 11 orang (45,8 %) dan paling sedikit adalah umur 31-35 tahun yaitu 3 orang (12,5 %). Data diatas sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Kusumasari (2010) dalam penelitiannya tentang “Studi Diskriptif Usia, Paritas, dan sebagai Faktor Predisposisi Kejadian Emesis Gravidarum” yang menemukan bahwa kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I lebih banyak dialami oleh wanita-wanita usia muda. Hal ini bisa disebabkan karena kurangnya persiapan untuk menjadi calon ibu, muncul rasa khawatir yang berlebihan, belum ada pengalaman dan hamil untuk pertama kalinya. Meskipun begitu menurut Rose dan Neil (2006) pada usia lebih tua juga cenderung lebih menderita mual muntah. Keparahan mual pun berkaitan dengan gaya hidup calon ibu, kurang makan, pola makan yang buruk, kurang tidur atau istirahat, dan stres dapat memperburuk rasa mual.

Pada penelitian ini diperoleh data bahwa ibu hamil dengan rentang usia 20-25 tahun yang mengalami emesis gravidarum rata-rata adalah hamil untuk pertama kalinya dan belum memiliki kesiapan secara psikologis. Sedangkan pada rentang usia 31-35 tahun menyatakan sudah merasa tua dan banyaknya aktivitas bekerja membuat mereka tidak siap secara mental untuk memiliki anak lagi. Jadi dapat disimpulkan dalam penelitian ini sebagian besar mual dan muntah yang dialami oleh ibu hamil trimester pertama baik pada rentang usai muda maupun tua dipengaruhi oleh faktor psikologis mereka yang belum siap untuk menerima kehamilannya.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi terjadinya mual dan muntah karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki. Tabel 4.2 menunjukkan ibu hamil dengan tingkat pendidikan tertinggi yaitu Perguruan Tinggi ada 7 orang (29,2 %), sedangkan sisanya adalah lulusan SD-SMA. Informasi tentang kehamilan yang didapatkan oleh ibu hamil sering kurang, meskipun sebenarnya saat ini informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti dari buku bacaan, koran, televisi, radio, internet, berdiskusi dengan penolong persalinan atau dengan siapapun yang mengerti seputar kehamilan dan persalinan berdasarkan pengetahuan atau pengalamannya. Ibu hamil diharapkan dapat mencari informasi tentang kehamilan, perubahan yang terjadi saat kehamilan, dan hal-hal yang perlu dihindari pada saat hamil agar janin dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, sehingga apabila mengalami emesis gravidarum dapat segera mengatasinya agar tidak berlanjut menjadi *hiperemesis gravidarum*. Hal ini sama seperti pernyataan yang dikemukakan oleh Gunanegara (2010) bahwa tingkat pendidikan ternyata mempunyai pengaruh besar dalam keluhan mual muntah dalam kehamilan. Sebuah penelitian memperlihatkan bahwa pendidikan ibu setingkat SMA ternyata berhubungan dengan keluhan mual muntah yang lebih tinggi kejadiannya. Keadaan ini ditunjang kenyataan bahwa sebagian besar dari ibu hamil dengan pendidikan setara SMA tersebut ternyata ibu rumah tangga (IRT).

Pada penelitian yang dilakukan di BPS Eny Nuryanti ini tingkat pendidikan pada ibu hamil trimester pertama bukan menjadi faktor utama dalam terjadinya emesis gravidarum karena responden sudah memperoleh informasi dan pengetahuan seputar kehamilan dan masalah dalam kehamilan serta pencegahan dan cara mengatasi keluhan yang dialami pada saat konseling.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Data distribusi pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil adalah tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 14 orang (58,3 %). Kusumasari (2010) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa ada banyak hal yang dapat mempengaruhi kesehatan semasa hamil. Kondisi tempat kerja dengan suara berisik, suhu yang terlalu panas, jam kerja yang terlalu panjang, serta resiko bahaya dari peralatan kerja yang digunakan sangat perlu diantisipasi sejak usia kehamilan dini. Masing-masing tempat kerja cenderung punya sumber stres tersendiri yang berbeda-beda. Baik bagi wanita yang bekerja di kantor, rumah sakit, mengajar di sekolah, bekerja di restaurant atau yang hanya berada di rumah saja. Hal ini sejalan dengan penelitian Vutyavanich (2001) tentang mual dan muntah yang memperlihatkan bahwa keluhan mual muntah lebih banyak dikeluhkan oleh ibu rumah tangga dibandingkan ibu yang mempunyai aktivitas/pekerjaan di luar rumah misalnya seperti karyawan.

Menurut hasil penelitian ini, ibu hamil trimester pertama yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga menyatakan bahwa rasa mual dan muntah yang mereka alami sebagian besar karena mencium aroma-aroma tertentu yang dapat menimbulkan rasa eneg pada saat di dapur, terutama karena semua ibu rumah tangga ini memasak sendiri untuk keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa status pekerjaan memiliki pengaruh dalam terjadinya emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama di BPS Eny Nuryanti.

d. Karakteristik Usia Kehamilan dengan Terjadinya Emesis Gravidarum

Tabel 4.4 menunjukkan data ibu hamil dengan intensitas mual dan muntah tertinggi adalah pada usia kehamilan 9-12 minggu. Hal ini sama seperti yang dikemukakan oleh Gunanegara (2010) dalam penelitiannya yang mengatakan bahwa patogenesis timbulnya mual dan muntah adalah akibat perangsangan *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) di otak ibu oleh

produksi hormon β -HCG dari trofoblas yang mencapai puncaknya pada usia kehamilan 10-12 minggu dan mulai menurun pada usia kehamilan 13 minggu. Prawiroharjo (2007) mengatakan bahwa *emesis gravidarum* kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan dengan keadaan ini, meskipun gejala mual dan muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan. Menurut Manuaba (2005) kejadian *emesis gravidarum* diharapkan berkurang dan berakhir pada 12-14 minggu seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, meskipun sebagian kecil dapat berlanjut sampai usia kehamilan 20-24 minggu.

Pada penelitian ini diperoleh 15 ibu hamil trimester pertama dengan rentang usia kehamilan 9-12 minggu mengalami mual dan muntah, sehingga dapat disimpulkan bahwa usia kehamilan mempengaruhi terjadinya *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester pertama di BPS Eny Nuryanti.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gravida

Data pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami mual dan muntah adalah primigravida (58,3 %). Prawiroharjo (2007) mengatakan bahwa kejadian *emesis gravidarum* terjadi 60-80% pada primigravida dan 40-60% pada multigravida. Sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan korionik gonadotropin sehingga lebih sering terjadi *emesis gravidarum*. Sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan korionik gonadotropin karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Henny (2010) menunjukkan bahwa *emesis gravidarum* lebih banyak terjadi pada wanita yang baru pertama kali hamil. Hal ini tidak terlepas karena faktor psikologis sehingga dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah. Pada wanita yang pertama kali hamil

sering terjadi emesis gravidarum karena belum siap secara mental menghadapi kehamilannya, belum siap menghadapi perubahan yang terjadi dalam dirinya seperti perubahan bentuk tubuh, buah dada membesar, munculnya jerawat di wajah atau kulit muka yang mengelupas. *Emesis gravidarum* pada ibu yang pertama kali hamil bisa terjadi karena takut dalam menghadapi kehamilan dan persalinan dan takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu.

Pada ibu primigravida di BPS Eny Nuryanti semuanya menyatakan bahwa perasaan eneg atau mual dan muntah yang timbul lebih disebabkan oleh perasaan was-was atau khawatir karena mereka baru pertama kali akan menjadi ibu. Pada ibu multigravida dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat atau belum direncanakan mengeluhkan rasa mual dan muntah selain akibat rangsangan bau atau aroma tertentu juga karena masih harus merawat anaknya yang masih kecil, sedangkan pada multigravida dengan jarak kehamilan yang sudah direncanakan menyatakan bahwa rasa mual dan muntah timbul begitu saja meskipun mereka tidak memiliki rasa khawatir karena sudah pengalaman dengan kehamilan sebelumnya. Dari pernyataan ibu hamil diatas dapat disimpulkan bahwa faktor utama yang mempengaruhi mual dan muntah yang mereka alami berasal dari faktor psikologis.

2. Pengaruh Efektivitas Pemberian B₆ (*pyridoxine*) terhadap Ibu dengan Emesis Gravidarum

Penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok, yaitu kelompok intervensi. Seluruh responden merupakan ibu hamil pada trimester pertama yang mengalami mual dan muntah. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui perbedaan intensitas mual dan muntah yang dialami sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan suatu intervensi. Intervensi dilakukan dengan pemberian vitamin B₆ (*pyridoxine*) 10 mg/8 jam selama tiga hari. Pemberian dosis obat dengan pemakaian berdasarkan jam dihitung 24/n kali, dengan n : selang waktu pemberian, dari perhitungan rumus

diperoleh dosis pemberian selama satu hari berdasarkan FDA (*Food and Drug Admisitration*) dan Syamsuni (2006) adalah 24/8 jam : 3 kali/ hari.

Penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami mual dan muntah pada awal pengukuran menggunakan *Visual Analogue Scale* (VAS) dengan intensitas sedang hingga berat, sedangkan pada pengukuran akhir menunjukkan bahwa intensitas mual dan muntah mengalami penurunan dari sedang dan berat menjadi sedang dan ringan. Perbandingan intensitas mual dan muntah ibu hamil trimester pertama sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan ada hasil yang berbeda secara signifikan, sehingga dapat dinyatakan bahwa vitamin B₆ efektif dalam menurunkan gejala mual dan muntah. Hal ini sesuai pernyataan yang dikemukakan oleh Ebrahimi *et al.*, (2010) bahwa pemberian B₆ 10-40 mg/hari dapat mengurangi tingkat keparahan mual dan muntah.

Nilai vitamin B₆ untuk mengurangi mual dan muntah terletak dalam perannya pada metabolisme glukosa, dengan suplementasi akan mengurangi efek hipoglikemia pada tubuh yang umumnya diyakini sebagai salah satu penyebab utama “*morning sickness*”, meskipun hipoglikemia bukan sebagai indikator hasil akhir perinatal yang buruk (Calfree *et al.*,1999 dalam Tiran 2008).

Tiran (2008) mengatakan bahwa gejala mual dan muntah (emesis) merupakan gejala yang dikatakan oleh pasien (bersifat subyektif), namun jika gejala tersebut menyebabkan rasa stres maka wanita hamil berhak diberi cara yang paling memungkinkan untuk mengatasi gejala tersebut. Mual dan muntah sering kali diabaikan dalam masyarakat karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi normal di awal kehamilan tanpa memperhatikan dampak hebat yang ditimbulkan pada wanita hamil dan keluarga mereka. Meremehkan rasa mual dan muntah yang dirasakan wanita pada saat kehamilan terbukti berkontribusi dalam meningkatkan ketegangan emosional, stres psikologis dan penyakit lainnya terutama jika kondisi menjadi patologis. Meskipun etiologi mual dan muntah selama kehamilan sering kali sulit dimengerti tetapi mual dan muntah selama kehamilan ini dapat

dipertimbangkan sebagai akibat dari masalah multifaktor. Beberapa teori yang diusulkan terkait dengan mual dan muntah ini adalah hormonal, sistem vestibular, sistem gastrointestinal, psikologi, *hyperolfaction*, genetik dan faktor lainnya. Menurut Prawiroharjo (2007) dalam teori endokrin menyatakan bahwa meningkatnya progesteron, estrogen, dan *human chorionic gonadotropin* (HCG) yang menimbulkan mual dan muntah. Peningkatan progesteron membuat otot halus pada sistem gastrointestinal menjadi rileks sehingga menurunkan pergerakan lambung dan memperlambat pengosongannya. HCG juga menstimulasi tiroid dan yang menimbulkan mual dan muntah.

Hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Sahakian *et al.*, (2000), yang berjudul “*Vitamin B6 is effective therapy for nausea and vomiting of pregnancy: a randomized, double-blind placebo-controlled study*” dengan populasi dalam penelitian adalah wanita hamil dengan usia kehamilan <17 minggu dengan sampel penelitian sebanyak 59 wanita hamil yang mengalami mual dan muntah menunjukkan bahwa konsumsi B₆ pada wanita hamil yang mengalami mual dan muntah dengan tingkat sedang akan menunjukkan efek minimal, akan tetapi jika dikonsumsi oleh wanita dengan tingkat mual dan muntah hebat efeknya akan lebih bermakna. Menurut Vutyavanich *et al.*, (2000) dalam penelitiannya yang berjudul “*Pyridoxine for nausea and vomiting of pregnancy: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial*”, menyatakan bahwa *pyridoxine* efektif dalam mengurangi keparahan mual pada awal kehamilan karena ada penurunan yang signifikan dalam rata-rata *posttherapy* dengan piridoksin dibandingkan pada kelompok placebo.

Hasil pengolahan data diketahui bahwa perbedaan antara hasil *pretest* dan *posttest* adalah signifikan, dengan hasil perhitungan $Z_{hitung} (-4,815) > Z_{tabel} (1,96)$. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan tentang efektivitas pemberian vitamin B₆ (*pyridoxine*) terhadap ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester pertama.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih dalam taraf penelitian pemula menggunakan *pre eksperimental* dengan *one group pretest-posttest design*. Penelitian ini belum menggunakan kelompok kontrol atau kelompok pembanding dan belum melakukan kontrol atau pengendalian pada faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hasil penelitian sehingga masih bersifat lemah. Pemberian vitamin B₆ dalam penelitian ini belum dapat menunjukkan adanya pengaruh terhadap kejadian emesis gravidarum karena masih banyak variabel pengganggu yang tidak diteliti.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA