

PENGARUH TERAPI KOMBINASI
AKUPRESUR P6 DAN PISANG
AMBON PADA IBU HAMIL
TRIMESTER I DENGAN EMESIS
GRAVIDARUM DI PMB NURUL
APRI 2024

by Sintia Wati Harmain

Submission date: 01-Jul-2024 10:19AM (UTC+0700)

Submission ID: 2410980461

File name: REVISI_SKRIPSI_SINTIA_PASCA_SIDANG.docx (333.4K)

Word count: 8857

Character count: 54558

**PENGARUH TERAPI KOMBINASI AKUPRESUR P6 DAN
PISANG AMBON PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
DENGAN EMESIS GRAVIDARUM
DI PMB NURUL APRI 2024**

2
SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

Program Studi Kebidanan (S1)

Fakultas Kesehatan

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun Oleh:

SINTIA WATI HARMAIN

NPM 222207118

PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S-1)

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2024

BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan dimulai saat pembuahan hingga terjadinya kelahiran bayi. Kehamilan normal terjadi selama 280 hari, dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT) sama dengan 40 minggu (9 bulan 7 hari) (Gultom & Hutabarat, 2020). Selama hamil, terjadi berbagai macam perubahan baik pada tubuh maupun perasaan ibu yang merupakan bagian dari proses alamiah, disebut sebagai adaptasi fisiologis dan psikologis. Kehamilan trimester I perubahan-perubahan yang terjadi menyebabkan berbagai keluhan yang membuat ibu hamil merasakan ketidaknyamanan (Khairani and Putri, 2022).

Trimester I sering dianggap sebagai periode penyesuaian. Wanita yang mengetahui dirinya hamil akan timbul berbagai perasaan yang bertentangan terkait dengan kehamilan dan persiapannya sebagai seorang ibu (Varney, (2007). Mereka akan merasa senang dan bersemangat untuk menjadi seorang ibu, tetapi juga timbul perasaan cemas dan khawatir tentang perubahan yang akan terjadi dalam hidupnya. Hal ini merupakan bentuk perubahan psikologis. Selain perubahan psikologis wanita juga mengalami perubahan fisiologis seperti perubahan dalam sistem pernapasan, persyarafan, reproduksi, dan payudara (Gultom & Hutabarat, 2020). Berbagai keluhan yang dirasakan pada trimester I diantaranya sering buang air kecil, ngidam, kelelahan, keputihan, *palpitasi*, dan *emesis gravidarum* (Fitriani & Ayesha, 2023).

Emesis gravidarum atau mual muntah adalah salah satu gejala yang terjadi saat kehamilan mulai berkembang dan dianggap sebagai hal yang alami. Wanita dikehamilannya memasuki TM I, gejala ini meliputi pusing, terdapat peningkatan produksi air liur, serta muntah sebagian atau seluruh makanan, biasanya tidak lebih dari 5 kali sehari dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. (Nurhayati & Pangestu, 2023). *Emesis gravidarum* biasanya mulai terjadi sekitar minggu ke-6 kehamilan sejak terjadinya periode menstruasi terakhir (HPHT)

kehamilan. Umumnya, *emesis gravidarum* bisa diatasi dengan pengobatan odengan pemberian obat, tetapi beberapa wanita mungkin tidak merespon dengan baik sehingga keadaan ini menjadi berkelanjutan dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Retnowati, 2019). Hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) menjadi salah satu faktor predisposisi terjadinya *emesis gravidarum* yang merupakan hormon yang diproduksi plasenta selama kehamilan (Madiuw, 2021).

Pada tahun 2019, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa *emesis gravidarum* berlangsung di seluruh dunia, dengan tingkat kejadian sekitar 12,5% dari total kehamilan. Tingkat kejadian bervariasi di berbagai negara, mulai dari 10,8% di China, 2,2% di Pakistan, 1-3% di Indonesia, 1,9% di Turki, 0,9% di Norwegia, 0,8% di Kanada, dan 0,5% di California. dan 0,5% di Amerika Serikat (Nurhayati & Pangestu, 2023). Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), pada tahun 2018 terdapat 228 per 100.000 perempuan sebesar 26% mengalami *emesis gravidarum*. Pada tahun 2019 terjadi peningkatan prevalensi *emesis gravidarum* yaitu terdapat 359 per 100.000 perempuan sebesar 32 % mengalami *emesis gravidarum*. (Nurhayati & Pangestu, 2023). Pada tahun 2020 Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) menyatakan sekitar 50-90% di Indonesia ibu hamil trimester pertama mengalami mual muntah dengan kasus *emesis gravidarum* sekitar 14,8% dari total kehamilan (Intang Bunga, 2022). Data yang telah ada seharusnya menjadi perhatian terhadap kejadian *emesis gravidarum* mengingat banyaknya dampak yang akan ditimbulkan pada ibu hamil khususnya di Indonesia masih terdapat 1-3 % yang angka tersebut menjadi angka tertinggi ke 3 di dunia.

Penatalaksanaan *emesis gravidarum* secara farmakologi biasanya bidan memberikan konseling kepada ibu hamil dengan mengkonsumsi makanan dalam porsi sedikit tetapi sering. Menurut Kemenkes RI, (2016) intervensi yang bisa diberikan oleh tenaga kesehatan yaitu diresepkan vitamin B6 1,5 mg dikonsumsi setiap hari. Selain itu juga ada Terapi non farmakologi yang dapat digunakan seperti akupresur, akupuntur, pisang ambon, jahe, dan aromatherapy. (Anggraini & Rahma, 2022).

Emesis gravidarum yang terus berlanjut dan tidak mendapatkan penanganan, akan menimbulkan gejala yang lebih berat sehingga mengakibatkan dampak pada ibu seperti kehilangan air dalam tubuh (dehidrasi), gangguan elektrolit atau kekurangan gizi yang disebut sebagai *hyperemesis gravidarum* dapat memiliki konsekuensi serius, bahkan hingga mengancam nyawa. (Nurhayati & Pangestu, 2023). Dampak pada janin adalah kelahiran bayi yang belum cukup bulan/bayi yang memiliki berat badan rendah (BBLR), dan janin yang tidak berkembang dalam kandungan (PJT), dan Apgar skor bayi kurang dari tujuh (Nurhayati & Pangestu, 2023).

Banyak penelitian dan upaya pengembangan telah dilakukan untuk mengatasi emesis gravidarum. Pengobatan bisa dilaksanakan dengan pendekatan secara farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan secara farmakologis mencakup pengobatan dengan pemberian jenis antiemetik, antihistamin, antikolinergik, dan kortikosteroid (Rosqiana, 2023). Pada tahun 2015 Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), pemakaian obat-obatan selama trimester I kehamilan berpotensi menimbulkan reaksi negatif, seperti masalah pada sistem saraf. Selain itu, mengonsumsi antihistamin dapat menimbulkan efek samping seperti sakit kepala, gangguan psikomotor, mulut kering, penglihatan kabur, dan gangguan pencernaan (Wulandari, 2021). Sedangkan terapi non farmakologi untuk *emesis gravidarum* adalah akupresur, akupunktur, pisang ambon, jahe, dan aromatherapy. Terapi non farmakologi ini mempunyai kelebihan tidak mempunyai efek samping dan aman diberikan pada ibu hamil. (Rosqiana, 2023).

Terapi non farmakologi bisa diberikan secara tunggal maupun di kombinasikan, salah satunya dengan mengkombinasikan akupresur P6 dan pisang ambon. Akupresur adalah teknik pengobatan yang melibatkan penekanan secara perlahan pada titik tertentu dengan menggunakan jari, tujuannya untuk meningkatkan kemampuan tubuh secara alami dalam penyembuhan. Titik perikardium 6 (P6) merupakan titik akupresur efektif digunakan untuk mengatasi *emesis gravidarum* dengan lokasi titik pijat yang dimulai dari garis pergelangan tangan sebanding dengan jari tengah (3 cm atau 3 kali lebar ibu jari) (Rosqiana,

2023). Efek pijat di titik meridian (p6) mampu meningkatkan pelepasan beta-endorphin di hipofise dan ACTH (*Adrenocorticotropic Hormone*) sepanjang *Chemoreceptor Trigger Zone (CTZ)* yang menekan pusat mual dan muntah (Lestari et al, 2022). Titik P6 terletak di meridian utama yang terikat dengan organ-organ di dalam tubuh termasuk jantung, paru-paru, dan usus. Pijatan pada titik P6 dapat mengaktifkan energi yang terkait dengan meridian pericardium, sehingga efektif digunakan dalam mengatasi keluhan *emesis gravidarum* pada kehamilan trimester pertama (Maynitasari, 2022). Titik P6 dibandingkan dengan ST 36 dan KID 21 lebih mudah diakses dan bebas dari pembatasan sehingga dalam beberapa penelitian titik P6 lebih banyak digunakan untuk mengatasi *emesis gravidarum* (Nurmala, 2021). Studi literatur terapi non farmakologi untuk mengatasi mual muntah dijelaskan bahwa titik P6 lebih efektif mengatasi mual muntah dibandingkan dengan titik LI4 (Hendrawati et al, 2023). Akupresur ini sangat sederhana, tetapi memiliki manfaat yang sangat besar, aman untuk dilakukan karena tidak memiliki efek negatif pada ibu maupun janin (Lestari et al, 2022).

Penelitian mengenai akupresur P6 untuk mengatasi *emesis gravidarum* didapatkan hasil sebagian besar responden wanita pada kehamilan di TM satunya sebelum dilakukan akupresur mual dan muntah sebanyak 31 (100%) dan setelah diberikan akupresur P6 responden memiliki kategori mual muntah ringan sebanyak 25 (80,6 %) (Mariyah & Hernawati, 2022)

Pisang ambon, kandungan vitamin B6-nya berperan dalam perkembangan sel yang mengatur sistem saraf pusat pada janin. Vitamin B6 dalam dosis yang sesuai dapat mengatasi *emesis gravidarum*. Kebutuhan harian ibu hamil akan vitamin B6 adalah sekitar 1,9 miligram. Pisang ambon memiliki kandungan vitamin B6 lebih besar dari pada jenis pisang lainnya yaitu sekitar 0.5 mg dalam 100 gram pisang ambon (Ariani et al, 2021). Sukrosa, fruktosa, dan glukosa, merupakan 3 gula alami yang terkandung dalam pisang ambon, fungsinya dapat meningkatkan energi. Studi menunjukkan bahwa konsumsi 2 buah porsi pisang ambon segar yang sudah matang dapat melakukan aktivitas selama 90 menit. Tingkat kematangan pisang ambon dapat ditentukan dari warna kulit pisang yaitu, mentah jika kulit berwarna hijau, matang jika kulit berwarna kuning, dan terlalu matang jika kulit

berwarna kuning dengan bercak coklat (Adenugraha *et al*, 2022). Sekitar 26% asupan harian yang direkomendasikan untuk *piridoksin* (B6) didapatkan dari mengkonsumsi pisang ambon (Molisa *et al*, 2020).

Pada penelitian mengenai efektifitas pemberian pisang ambon dan buah kurma, Penggunaan pisang ambon menunjukkan keunggulan yang lebih baik dalam mengatasi gejala *emesis gravidarum* dengan mengurangi skornya dari 9,47 menjadi 6,20 dibandingkan dengan pemberian kurma yang mengurangi skor awalnya dari 9,53 menjadi 6,33. Dengan demikian, terdapat perbedaan penurunan skor sebesar 0,07 antara keduanya (Nurhayati & Pangestu, 2023).

Studi pendahuluan di PMB Nurul Apri pada tanggal 27 Maret 2024 peneliti melakukan wawancara langsung dengan Bidan. Pada bulan Maret 2024 jumlah kunjungan ibu hamil K1 38, trimester I sebanyak 18 dengan 16 (88,9%) Ibu mengalami *emesis gravidarum*. Penatalaksanaan pasien yang menderita mual dan muntah bidan memberikan terapi vitamin-B6, jika keluhan bertambah maka ibu hamil akan diberikan ondansetron secara oral dan juga injeksi. Namun Pemberian terapi tersebut ternyata belum dapat mengatasi keluhan *emesis gravidarum* pada ibu hamil di PMB Nurul Apri. Asuhan yang diberikan bidan di PMB Nurul Apri pada ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum* masih terbatas pengobatan secara farmakologi dan belum pernah dilakukan pengobatan alternatif lainnya seperti pengobatan secara non farmakologi.

Penggunaan terapi farmakologi (konvensional) hanya mengatasi gejalanya. Banyak perubahan fisiologis yang dapat dialami ibu hamil termasuk volume plasenta, proses peristaltik, dan proses pemisahan cairan atau filtrasi glomerulus. (Ariani *et al*, 2021). Terapi non farmakologi disarankan untuk digunakan pada kehamilan trimester I untuk menghindari adanya perubahan-perubahan negatif pada awal kehamilan terutama untuk mengatasi *emesis gravidarum* karena sifatnya tidak invasif, tidak instruktif, sederhana, tidak menghabiskan banyak biaya, mudah, dan aman (Anggraini & Rahma, 2022).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan, dalam penelitian ini mempunyai kebaruan dengan mengkombinasikan terapi non farmakologi yang dapat saling meningkatkan efektivitasnya dan bisa dijadikan terapi pilihan untuk mengatasi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I. Sehingga peneliti tertarik mengangkat penelitian dengan judul “Pengaruh terapi kombinasi Akupresur P6 dan Pisang Ambon Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan *Emesis Gravidarum* di PMB Nurul Apri Tahun 2024”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Peneliti dapat mengetahui adanya pengaruh terhadap terapi yang diberikan dalam mengatasi keluhan mual juga muntah pada kehamilan di trimester pertama dengan memberikan kombinasi terapi akupresur p6 dan pisang ambon pada ibu hamil di PMB Nurul Apri

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon di PMB Nurul Apri.
- b. Mengetahui tingkat *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I setelah diberikan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon di PMB Nurul Apri.
- c. Mengetahui pengaruh terapi kombinasi terhadap ibu hamil trimester I dengan *emesis gravidarum* di PMB Nurul Apri.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Peneliti berharap hasil dari penelitian ini menjadi kontribusi pengetahuan ilmiah yang berkaitan dengan topik penelitian ini.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan dari penelitian ini dapat dijadikan sumber bacaan yang berguna bagi mahasiswa yang mencari referensi untuk penelitian yang berkaitan dengan topik akupresur P6 maupun pisang ambon atau kombinasi dari keduanya dan juga dapat dijadikan koleksi perpustakaan universitas jenderal achmad yani yogyakarta.

b. Bagi PMB Nurul Apri

Diharapkan Dapat Menjadi Acuan Dalam Penerapan Perawatan Kebidanan Dengan Menggunakan Kombinasi Terapi Akupresur P6 Dan Juga Konsumsi Pisang Ambon Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Yang Mengalami Mual Muntah.

c. Bagi ibu hamil Trimester I

Dapat memberi edukasi mengenai manfaat terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon pada ibu hamil trimester I dengan *emesis gravidarum*.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat digunakan sebagai literatur bagi mahasiswa yang ingin meneliti terkait dengan judul penelitian ini.

E. Keaslian Penelitian

Berikut beberapa penelitian sebelumnya yang telah meneliti topik yang relevan dengan judul penelitian ini.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti Dan Judul Penelitian	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Kesamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Dwi Lestari <i>et al</i> (2022)	Akupresur mengurangi muntah dalam kehamilan:	<i>Literature Review</i>	Variabel independen yakni akupresur	a. Penelitian sebelumnya memanfaatkan penelitian Survei b. Penelitian sekarang kebaruannya menggunakan penelitian kuantitatif
2.	Nurhayati <i>et al</i> (2023)	Efektivitas pemberian pisang ambon dan buah kurma terhadap emesis gravidarum di Puskesmas Leles Kabupaten Garut Tahun 2023	Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan <i>desain Two Group Pretest Posttest</i>	Variabel independen yakni pisang ambon	a. Rancangan penelitian sebelumnya menggunakan <i>two group pretest posttest</i> , pada rancangan penelitian ini peneliti menggunakan <i>one group pretest posttest</i> b. Penelitian ini mempunyai Fokus utama terapi kombinasi dari akupresur dan pisang ambon
3.	Shanti Elvika <i>et al</i> (2018)	Efektivitas pemberian pisang ambon dan vitamin b untuk menurunkan hiperemesis gravidarum di BPM Endah Bekt	Penelitian ini menggunakan desain Quasi <i>Experimental Rancangan</i> penelitian digunakan dengan <i>Two Group Only Post Test Design</i>	Variabel independent yakni pisang ambon	a. Penelitian ini mempunyai Fokus utama intervensi secara non farmakologi yaitu kombinasi akupresur dan pisang ambon b. Penelitian ini mempunyai lokasi yang berbeda dengan penelitian sebelumnya
4.	Ariani A <i>et al</i> (2021)	Pemberian kombinasi masase teknik	Jenis penelitian menggunakan quasi	Variabel independent yakni pisang ambon	a. Penelitian ini mempunyai Fokus utama penelitian menggunakan

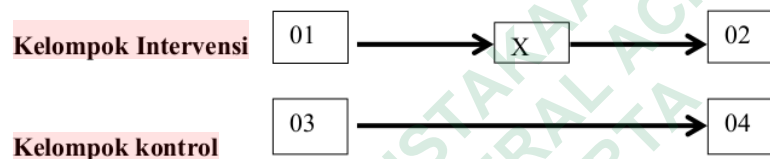
85	No Peneliti Dan Judul Penelitian	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Kesamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
		12 <i>petrissage (kneading) dan pisang ambon (musa paradisiaca) terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I</i>	12 experiment dengan pendekatan <i>one group pre-post test design</i>		akupresur sebagai variabel y sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan <i>massage Teknik petrissage</i>
5	Masdinarsyah, (2022)	Akupresur dalam mengurangi <i>emesis gravidarum</i>	Rancangan penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan <i>Pretest Only with Control Group Design</i>	Variabel independen yakni akupresur	a. Penelitian sebelumnya hanya menggunakan terapi farmakologi akupresur, b. Penelitian ini mempunyai Fokus utama mengkombinasikan 2 terapi komplementer untuk melihat pengaruhnya terhadap <i>emesis gravidarum</i> yaitu menggunakan akupresur dan pisang ambon
6.	5 Sa'adah Nurus, (2022)	Pengaruh Pemberian Pisang Ambon Crunchy Terhadap Gejala Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester O Dengan <i>Emesis Gravidarum</i>	Rancangan penelitian ini menggunakan Pre eksperimen dengan <i>Pretest Only with Control Group Design</i>	Variabel independen yakni pisang ambon	Penelitian sebelumnya mengolah pisang ambon menjadi untuk diberikan kepada ibu hamil sedangkan fokus penelitian ini memberikan pisang ambon segar tanpa diolah kepada ibu hamil.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Studi mengenai “Pengaruh Terapi Kombinasi Akupresur P6 Dan Pisang Ambon Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Emesis Gravidarum Di PMB Nurul Apri 2024” merupakan penelitian kuantitatif *quasi-eskperimental* dengan *control group pretest posttest design*. Penelitian ini melibatkan dua kelompok, yakni kelompok intervensi yang menerima terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon serta kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan. Keunggulan desain penelitian ini, menyertakan perbandingan yang jelas antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol bagi para peneliti.



Gambar 3.1 Desain Penelitian

Keterangan :

- 01 : *Emesis gravidarum* sebelum dilakukan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon
- X : Pemberian Terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon
- 02 : *Emesis gravidarum* setelah diberikan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon
- 03 : Pengukuran mual muntah pada ibu hamil trimester I kelompok kontrol
- 04 : Pengukuran mual muntah pada ibu hamil trimester I setelah 7 hari pada kelompok kontrol

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB Nurul Apri (Jl. Sonopakis Kidul, Ngestiharjo, Kec. Kasihan, Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta).

2. Waktu Penelitian

Peneliti memulai pembuatan proposal sampai dengan skripsi dari bulan Januari - Juni 2024.

C. Populasi dan Sample

1. Populasi

Populasi yaitu area luas yang terdiri dari subjek atau objek yang dipilih oleh peneliti untuk dipelajari dan menghasilkan kesimpulan. Penelitian ini melibatkan 42 ibu hamil dalam trimester pertama di PMB Nurul Apri, yang berlangsung dari Maret hingga April 2024.

2. Teknik Pengambilan Sampel

Sampel ialah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi sampel ini terdiri dari anggota-anggota tertentu dari populasi, seringkali karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu. Untuk penelitian ini, peneliti memilih sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yaitu purposive sampling (Sugiyono, 2010)

Karakteristik responden dikelompokkan menjadi 2 kriteria penelitian meliputi :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil trimester I
- 2) Berusia 20-35 tahun.
- 3) Bersedia untuk dilakukan terapi akupresur selama 3 hari dan bersedia untuk mengkonsumsi pisang selama 7 hari berturut-turut.
- 4) Ibu hamil trimester I yang bisa membaca dan menulis.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu hamil trimester I yang memiliki luka pada daerah intervensi untuk dilakukan akupresur (3 cun di bawah pergelangan tangan bagian dalam)

- 91
- 2) Ibu hamil trimester I yang mengkonsumsi obat-obatan untuk meredakan mual muntah
- 3) Ibu hamil trimester I dengan penyakit penyerta

Sampel untuk penelitian perlakuan dengan 2 kelompok atau lebih dapat dihitung dengan rumus Federer dalam buku Bahan Ajar Kesehatan Lingkungan Metodologi Penelitian oleh Irmawati (2019) rumus federer ditentukan sebagai berikut :

$$(t-1)(n-1) \geq 15$$

t = jumlah kelompok

n = jumlah subjek per kelompok

Perhitungan untuk dua kelompok

54

$$(2-1)(n-1) \geq 15$$

$$n \geq (15 + 1) / 1$$

$$n \geq 16$$

Jumlah sampel yang dibutuhkan untuk penelitian ini dengan menghitung besar sampel penelitian adalah ≥ 16 . Sedangkan untuk mencegah *drop out* maka sampel ditambah (5%) = 0,8 dibulatkan menjadi 1 yang berarti ditambahkan 1 responden ibu hamil trimester I, jadi perkiraan jumlah sampel 17 menjadi kelompok intervensi dan 17 menjadi kelompok kontrol. Jumlah sampel akhir menjadi 34 orang.

D. Variabel Penelitian

Menurut Nursalam, (2008) variabel adalah sifat atau karakteristik yang dapat berbeda di antara anggota suatu kelompok, baik itu manusia, benda, atau situasi. Oleh karena itu, variabel yang ditentukan oleh peneliti adalah

1. Variabel bebas (independen) Terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon.

2. Variabel terikat (dependen) yaitu ibu hamil trimester I dengan *emesis gravidarum*.

E. Definisi Operasional

Batasan atau definisi operasional membatasi bagaimana variabel dapat dipahami atau diamati. Definisi operasional juga membantu peneliti memilih cara mengukur atau melihat variabel tersebut (Notoatmodjo, 2010).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel dependen : Emesis gravidarum	Gejala Mual dan muntah terjadi beberapa kali terutama di pagi hari, frekuensi kurang dari lima kali, tidak mengganggu aktivitas harian.	<i>Pregnancy-unique Quantification Of Emesis (PUQE)</i>	Nilai Indeks PUQE Ringan = 3- 6 Sedang = 7-12 Berat = 13-15	Ordinal
Variabel Independen : Akupresur P6	Akupresur yaitu pemijatan yang akan diberikan 30 detik di ulang sebanyak 4 kali dengan (durasi pemijatannya 2 menit) lokasi titik pijat akupresur P6 dimulai dari garis pergelangan tangan yaitu 3 jari dari daerah distal pergelangan tangan atau di antara 2 tendon. dilakukan selama 3 hari berturut-turut.	SOP Akupresur	1. Belum dilakukan akupresur 2. Sudah dilakukan akupresur	Nominal
Variabel Independen : pisang ambon	Pemberian pisang ambon sebanyak 250 gr (1 pisang ambon segar mempunyai berat sekitar 100 gr) Diberikan 2 kali sehari dikonsumsi pada pagi dan sore hari selama 7 hari berturut-turut.	Lembar Observasi	1. Sudah mengkonsumsi dengan habis 2. Belum mengkonsumsi	Nominal

1

F. Alat, Bahan dan Instrumen**1. Alat dan bahan penelitian**

- a. Timbangan Makanan
- b. Pisang Ambon
- c. SOP Akupresur

d. Lembar observasi pemberian pisang ambon

2. Instrumen

a. Kuesioner PUQE-24

Korean *et al.* (2002) mengembangkan kuesioner *Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis (PUQE)*, yang bertujuan menghitung frekuensi mual dan muntah pada ibu dengan kehamilan yang mengalami *emesis gravidarum*. Terdapat tiga pertanyaan dalam survei ini: jumlah mual (nausea), jumlah muntah (vomiting), dan jumlah muntah kering (retching). dalam waktu 24 jam disajikan menggunakan skala likert 1-5, dengan nilai yang jumlah nilai yang dapat diperoleh berkisar antara 3-15. 3-6 kategori ringan, 7-12 kategori sedang, dan 13-15 kategori berat. Kuesioner ini telah diujikan kepada 382 responden yang merupakan wanita hamil usia 10-13 minggu yang berlokasi di Prefektur Tokyo, Chiba, Ibaraki Jepang di dua RS umum dan 4 klinik swasta. Kuesioner ini dengan nilai Cronbach's alpha 0,846 telah dinyatakan Valid dan Reliabel (Birkeland *et al.*, 2015).

Berikut tabel kuesioner PUQE

Tabel 3.2 Kuesioner PUQE

1) Dalam 24 jam terakhir Berapa rata-rata anda merasakan mual muntah ?				
>6 jam (5 poin)	4-6 jam (4 poin)	2-3 jam (3 poin)	<1 jam (2 poin)	Tidak semuanya (1 poin)
2) Dalam 24 jam terakhir berapa kali anda mengalami mual muntah ?				
7 lebih (5 poin)	5-6 kali (4 poin)	3-4 kali (3 poin)	1-2 kali (2 poin)	Tidak ada (1 poin)
3) Dalam 24 jam terakhir berapa rata-rata anda mual dan muntah tanpa dehidrasi?				
7 lebih (5 poin)	5-6 kali (4 poin)	3-4 kali (3 poin)	1-2 kali (2 poin)	Tidak ada (1 poin)

b. *Informed Consent*

Pernyataan kesediaan untuk menjadi responden penelitian disebut surat persetujuan yang diinformasikan responden atas persetujuannya dalam mengikuti penelitian.

G. Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan

- a. Menemukan permasalahan dalam topik peneliti serta mengajukan judul proposal.
- b. Menyusun proposal penelitian.
- c. Memberikan pengajuan surat pengantar studi pendahuluan pada tanggal 23 Maret 2024 dari program Studi S1 Kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- d. Peneliti mengantarkan surat izin studi pendahuluan pada tanggal 26 Maret 2024 kepada PMB Nurul Apri dengan No. surat KTI/175/Keb-S1/III/2024.
- e. Pada tanggal 27 Maret 2024 peneliti berdiskusi dengan Bidan Nurul Apri terkait dengan rencana penelitian yang akan dilakukan kemudian Bidan Nurul Apri menyetujui rencana penelitian dan meminta peneliti untuk hadir dalam kegiatan USG untuk bertemu responden pada tanggal 15 Mei 2024
- f. Tanggal 27 Maret sampai dengan 14 Mei adalah periode penjajakan pasien untuk kelompok intervensi sampai memenuhi jumlah responden yang dibutuhkan oleh peneliti yaitu sebanyak 17 orang.

2. Pelaksanaan

- a. Peneliti menghadiri kegiatan USG di PMB Nurul Apri yang dilaksanakan pada tanggal 15 Mei 2024.
- b. Peneliti mendata ibu hamil trimester I yang mengalami mual dan muntah.
- c. Peneliti bersama Bidan menginformasikan kepada ibu hamil yang mengalami mual muntah untuk dapat mengambil tempat yang telah disediakan setelah selesai melaksanakan USG.
- d. Peneliti membagikan kuesioner pada ibu hamil trimester I dan menjelaskan cara pengisiannya untuk menilai keadaan *emesis gravidarum* sebelum diberikan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon.
- e. Kuesioner diberikan kepada 34 responden (17 kelompok intervensi dan 17 kelompok kontrol).
- f. Setelah ibu hamil mengisi kuesioner, peneliti menjelaskan rencana penelitian yang akan dilakukan yaitu akan melakukan terapi kombinasi

akupresur P6 dan pemberian pisang ambon untuk memperbaiki keadaan *emesis gravidarum* yang dialami oleh ibu hamil trimester I.

- g. Jika ibu hamil bersedia, maka peneliti memberikan *Informed consent*, atau persetujuan responden untuk berpartisipasi selama proses penelitian ini berlangsung.
- h. Peneliti melakukan kontrak waktu dengan ibu hamil untuk dilakukan terapi kombinasi akupresur P6 dan pemberian pisang ambon. Pada tanggal 16-18 beberapa ibu hamil memiliki kesibukan sehingga pemberian terapi dilaksanakan serentak pada tanggal 19 sesuai dengan kesepakatan bersama.
- i. Peneliti melakukan kunjungan rumah selama 7 hari berturut-turut pada tanggal 19-25 Mei 2024. Akupresur diberikan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) selama 3 hari. Pemberian pijat akupresur dibagi menjadi 2 tahap, pertama diberikan terapi untuk 9 orang selama 3 hari berturut-turut pada hari Senin, Selasa dan Rabu. Kemudian tahap kedua dengan 8 orang terakhir selama 3 hari berturut-turut yaitu pada hari Kamis, Jumat, Sabtu.
- j. Bersamaan dengan terapi akupresur P6 ibu hamil diberikan pisang ambon. Sebelum diberikan pisang akan ditimbang sampai mencapai 250 gr (2 buah pisang) dengan panjang 17 cm di konsumsi 2x sehari yaitu 1 sebelum sarapan pagi dan 1 pada sore hari. Pisang ambon dibagikan setiap hari selama 7 hari berturut-turut pada 17 responden.
- k. Peneliti memantau pemberian pisang ambon melalui lembar observasi yang diisi oleh responden setelah mengkonsumsi habis dua buah pisang yang telah diberikan.
- l. Pada tanggal 26 Mei 2024 peneliti memberikan kuesioner *posttest* untuk menilai keadaan *emesis gravidarum*. Pemberian kuesioner *posttest* pada jam 08.00- 11.00 pada kelompok kontrol bertempat di PMB Nurul Apri kemudian dilanjutkan pada jam 15.00-18.00 pemberian pada kelompok intervensi yang dilakukan dengan kunjungan rumah.

3. Penyusunan Laporan

- a. Memperlajari hasil penelitian sebelumnya yang telah didapatkan,
- b. Selama proses penyusunan laporan skripsi, melakukan olah data dalam timeline waktu yang telah tersedia agar bisa menyelesaikan laporan tepat waktu.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode pengolahan data

a. Editing

Proses memeriksa formulir dikenal sebagai *editing* (Notoatmodjo, 2010). Pada tahap *editing* tersebut peneliti memeriksa kembali *informed consent*, lembar observasi, yang telah diisi maupun dijawab oleh peneliti dan responden saat berlangsungnya penelitian, dengan cara memperhatikan hal berikut :

- 1) Keserasian antara jawaban responden dan pertanyaan yang diberikan.
- 2) Kelengkapan pengisian lembar observasi yang sudah diberikan.

b. Scoring

Scoring merupakan proses menentukan jumlah skor (Hidayat, 2017).

c. Coding

Mengubah data huruf atau kalimat menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2010).

1) Nomor Responden

- | | |
|-----------------|-------------------------|
| (a) Responden 1 | : 1 |
| (b) Responden 2 | : 2 |
| (c) Responden 3 | : 3 (sampai seterusnya) |

2) Usia

- | | |
|-----------------|-----|
| (a) < 20 tahun | : 1 |
| (b) 20-35 tahun | : 2 |
| (c) > 35 tahun | : 3 |

3) Pendidikan

- | | |
|--------|-----|
| (a) SD | : 1 |
|--------|-----|

- (b) SMP : 2
- (c) SMA : 3
- (d) Perguruan Tinggi : 4
- (e) Lain-lain : 5

- 1
- 4) Pekerjaan
- (a) Ibu Rumah Tangga/IRT : 1
 - (b) Wiraswasta : 2
 - (c) Karyawan swasta : 3
 - (d) Pegawai negeri : 4
 - (e) Lain-lain : 5
- 5) Gravida
- (a) Primigravida : 1
 - (b) Multigravida : 2

47

d. *Tabulating*

Tabel data dibuat sesuai dengan tujuan penelitian atau keinginan peneliti (Notoatmodjo, 2010).

e. *Cleaning*

1

Cek ulang data seluruh responden dan mengurangi data yang tidak digunakan untuk meminimalisir kemungkinan kesalahan (Notoatmodjo, 2010).

39

2. Analisis Data

a. *Analisis Univariat*

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan masing-masing variabel yang ditemukan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010). Jenis data menentukan jenis analisis univariat yang digunakan. Untuk data numerik, nilai standar deviasi, median, dan mean digunakan. Dalam sebagian besar kasus, teknik analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel (Notoatmodjo, 2010).

b. Analisis Bivariate

Penelitian ini memperoleh dua data dari kelompok eksperimen (diberi tindakan) dan kelompok kontrol (tidak diberi tindakan). Uji beda yang digunakan untuk melihat perbedaan antara *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen dan kontrol adalah uji statistik *Wilcoxon rank test*. Kemudian dilakukan uji *Mann whitney u test* untuk mengetahui perbandingan antara nilai kelompok yang diberi perlakuan (eksperimen) kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon dengan kelompok yang tidak diberi perlakuan (kontrol) terhadap ibu hamil trimester 1 yang mengalami *emesis gravidarum*.

I. Etika Penelitian

Untuk menjalankan penelitian ini, ada kode etik yang diterapkan. Selain itu, uji etik penelitian telah disahkan dengan Clearance Ethical (EC) yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, dengan nomor surat Skep/147/KEP/V/2024. Setiap studi yang menggunakan manusia sebagai subjek harus memenuhi empat prinsip etik penelitian sebagai berikut :

1. Menghargai dan Menghormati Subjek (*Respect for Person*)

Peneliti harus mempertimbangkan beberapa hal untuk menghormati dan menghargai subjek, :

- a. Mengevaluasi kemungkinan risiko dan potensi penyalahgunaan dari penelitian yang akan dilaksanakan
- b. Melindungi kelompok rentan dari potensi resiko yang mungkin timbul selama proses penelitian berlangsung.

2. Manfaat (*Beneficence*)

3. Harapannya, penelitian yang dilakukan dapat memberikan manfaat seoptimal mungkin dan mengurangi kemungkinan kesalahan, kelalaian, dan cedera

4. Tidak membahayakan subjek penelitian (*Non maleficence*)

Peneliti harus mempertimbangkan perlindungan subjek terhadap risiko dan cedera yang mungkin terjadi selama penelitian.

5. Keadilan (*Justice*)

Konsep yang menekankan hak setiap individu untuk memperoleh apa yang adil dan menciptakan keseimbangan antara individu. Kelompok tertentu tidak boleh menerima kesetimbangan. Penting bagi peneliti untuk mempertimbangkan risiko, kompensasi, dan timbalan yang akan diberikan kepada setiap subjek penelitian.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Praktik Bidan Mandiri Nurul Apri berlokasi di Jl. Sonopakis Kidul, Ngestiharjo, Kec. Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta didirikan oleh Bidan Nurul Apri pada 20 Juni 2015. Bidan Nurul memiliki visi menjadikan fasilitas kesehatan yang berkualitas, profesional, dan modern serta dilandasi semangat untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang tersedia di PMB Nurul Apri yaitu pemeriksaan kehamilan, USG, persalinan 24 jam, nifas, KB, imunisasi, pemeriksaan bayi dan balita serta pemeriksaan lab (Hb, kolesterol, gula darah). Pemeriksaan USG dilakukan setiap tanggal 15 setiap bulannya kegiatan banyak di hadiri oleh ibu hamil TM 1. Praktik Bidan Mandiri Nnrul Apri memiliki 5 fasilitas ruangan pemeriksaan yang meliputi, 1 ruangan pemeriksaan kehamilan, 1 ruangan USG untuk dokter, 3 kelas ruang nifas (ruang kelas arjuna (VIP), ruangan kelas riski, dan ruangan kelas pratama).

Lokasi PMB yang strategis, terletak tidak jauh dari pusat kota memberikan kemudahan akses bagi masyarakat untuk melakukan pemeriksaan. Pelayanan tenaga kesehatan sangat ramah dan peduli terhadap kebutuhan serta keinginan ibu hamil. Sikap profesional dan empati yang ditunjukkan oleh para tenaga kesehatan membuat PMB ini selalu mendapatkan kepercayaan tinggi dari masyarakat. Hal ini terbukti dari banyaknya jumlah kunjungan yang terus meningkat setiap tahunnya, menunjukkan bahwa PMB Nurul Apri telah menjadi pilihan utama bagi banyak ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan kesehatan terbaik.

2. Data Umum

Data umum yang mencakup karakteristik responden dalam penelitian ini melibatkan ibu hamil trimester pertama yang mengalami *emesis gravidarum* di PMB Nurul Apri. Total responden berjumlah 34 orang yang dibagi menjadi dua

kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Masing-masing kelompok terdiri dari 17 orang. Karakteristik yang disajikan peneliti yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, dan gravida. Selanjutnya data tersebut dilakukan analisis *univariate* dan hasilnya disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok			
	Intervensi (f)		Kontrol (f)	
	n	%	n	%
Usia				
<20 Tahun	0	0	0	0
20-35 Tahun	17	100	17	100
>35	0	0	0	0
Jumlah	17	100	17	100
Pendidikan				
SD	0	0	1	5,9
SMP	3	17,6	1	5,9
SMA	9	52,9	6	35,3
Perguruan Tinggi	5	29,4	9	52,9
Jumlah	17	100	17	100
Pekerjaan				
IRT	6	35,3	11	64,7
Wiraswasta	2	11,8	2	11,8
Karyawan Swasta	4	23,5	1	5,9
Pegawai Negeri	1	5,9	2	11,8
Lain-lain	4	23,5	1	5,9
Jumlah	17	100	17	100
Gravida				
Primigravida	11	64,7	12	70,6
Multigravida	6	35,3	5	29,4
Jumlah	17	100	17	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel di atas memperlihatkan data responden yang berjumlah 34 orang masing-masing merupakan 17 kelompok intervensi dan 17 kelompok kontrol semua responden 34 (100%) berusia 20-35 tahun. Data pendidikan menunjukkan Kelompok intervensi sebanyak 3 (17,6%) berpendidikan SMP, 9 (52,9%) berpendidikan SMA, dan 5 (29,4%) dengan pendidikan perguruan tinggi. Sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak

1 (5.9%) berpendidikan SD, 1 (5,9%) berpendidikan SMP, 6 (35.3%) berpendidikan SMA, dan sisanya 9 (52.9%) dengan perguruan tinggi.

Data pekerjaan menunjukkan pada Kelompok intervensi sebanyak 6 (35.3%) bekerja sebagai ibu rumah tangga, 2 (11.8%) bekerja sebagai wiraswasta, 4 (23.5%) bekerja sebagai karyawan swasta, 1 (5.9%) bekerja sebagai pegawai negeri dan 4 (23.5%) pekerja lain-lainnya seperti buruh, memiliki usaha warung. Sedangkan data pada kelompok kontrol menunjukkan sebagian besar bekerja sebagai IRT sebanyak 11 (64.7%), 2 (11.8%) bekerja sebagai wiraswasta, 1 (5.9%) bekerja sebagai karyawan swasta, dan 1 (5.9%) bekerja lain-lain seperti penjahit pakaian.

Data gravida menunjukkan pada kelompok intervensi sebagian besar memiliki paritas primigravida sebanyak 11 (64.7%) dan sisanya 6 (35%) dengan paritas multigravida. Sedangkan data pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki paritas primigravida yaitu 12 (70.6%) dan sisanya 5 (29.4%) dengan paritas multigravida.

3. ⁷⁸ **Tingkat *Emesis Gravidarum* Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Kombinasi Akupresur P6 Dan Pisang Ambon**

⁷ **Tabel 4.2 Tingkat *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon**

Tingkat Emesis Gravidarum		Kelompok			
		Intervensi (f)		Kontrol (f)	
		n	%	n	%
Pre	Ringan	0	0	0	0
	Sedang	17	100	17	100
	Berat	0	0	0	0
Post	Ringan	17	100	0	0
	Sedang	0	0	17	100
	Berat	0	0	0	0

Sumber : Data Primer, 2024

a. **Tingkat *emesis gravidarum* pada Kelompok Intervensi Sebelum diberikan terapi kombinasi akupresur P6 dan Pisang Ambon**

Berdasarkan hasil kategorisasi data mengenai *emesis gravidarum* 17 Ibu hamil trimester I kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon, semua ibu hamil 17 (100%) memiliki kategori *emesis gravidarum* tingkat sedang.

b. **Tingkat *emesis gravidarum* pada Kelompok Intervensi Setelah diberikan terapi kombinasi akupresur P6 dan Pisang Ambon**

Berdasarkan hasil kategorisasi data mengenai *emesis gravidarum* pada 17 Ibu hamil trimester I kelompok intervensi setelah dilakukan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon, semua ibu hamil 17 (100%) memiliki kategori *emesis gravidarum* tingkat ringan.

c. **Pengaruh terapi kombinasi akupresur P6 dan Pisang Ambon Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB Nurul Apri 2024**

Tabel 4.3 Pengaruh terapi kombinasi akupresur P6 dan Pisang ambon pada ibu hamil trimester I

Tingkat Emesis Gravidarum	Kelompok			
	Intervensi	Kontrol	Nilai P	
Pre	Mean (SD)	8.17 (1.33)	9.41 (1.06)	0,00
	Range	6-11	8-12	
Post	Mean (SD)	3.41 (0.61)	7.70 (1.40)	0,00
	Range	3-5	5-11	
Penurunan		42%	20%	

Hasil uji Wilcoxon menampilkan bahwa pada kelompok intervensi sebelum dan setelah perawatan terdapat nilai signifikan p value = $0,000 < 0,05$, yang menunjukkan bahwa terapi kombinasi akupresur p6 dan pisang ambon berkontribusi pada penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. Nilai rata-rata sebelum perawatan adalah 8.17 (1.33) dan berkisar antara 6-11 setelah terapi

diberikan *emesis gravidarum* menurun menjadi 3.41 (0.61) dengan rentang 3-5. Selain itu pada kelompok kontrol juga memiliki nilai signifikan p value $0,000 < 0,05$ pada saat diberikan *pretest emesis gravidarum* dengan nilai rata-rata 9.41 (1.06) dengan rentang 8-12 dan setelah 7 hari dibiarkan nilai rata-rata menjadi 7.70 (1.40) dengan rentang 5-11 yang berarti bahwa faktor lain memiliki pengaruh terhadap penurunan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I kelompok kontrol.

d. Tingkat emesis *Gravidarum* Karakteristik kelompok intervensi dan kontrol

Tabel 4.4 Crosstab karakteristik responden

Karakteristik	Intervensi			Kontrol			F	
	n (17)			N (17)				
	Tingkat emesis gravidarum	F	Tingkat emesis gravidarum	F				
	Ringan	*Sedang	Berat	Ringan	*Sedang	Berat		
Usia								
<20 Tahun	0	0	0	0	0	0	0	
20-35 Tahun	17	17	0	100%	0	17	0	100%
>35	0	0	0	0	0	0	0	0
Pendidikan								
SD	0	0	0	0	1	0	5,9%	
SMP	3	3	0	17,6%	0	1	5,9%	
SMA	9	9	0	52,9%	0	6	35,3%	
Perguruan Tinggi	5	5	0	29,4%	0	9	52,9%	
Pekerjaan								
IRT	6	6	0	35,3%	0	11	64,7%	
Wiraswasta	2	2	0	11,8%	0	2	11,8%	
Karyawan Swasta	4	4	0	23,5%	0	1	5,9	
Pegawai Negeri	1	1	0	5,9%	0	2	11,8%	
Lain-lain	4	4	0	23,5%	0	1	5,9%	
Gravida								
Primigravida	11	11	0	64,7%	0	12	70,6%	
Multigravida	6	6	0	35,3%	0	5	29,4%	

Sumber : Data Primer 2024

*Pretest **Postest

Berdasarkan data crosstabulasi usia ibu pada kelompok intervensi adalah 20-35 tahun sebelum dilakukan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon *emesis gravidarum* pada 17 (100%) responden berada pada tingkat sedang dan setelah diberikan terapi, *emesis gravidarum* pada 17

(100%) responden menurun pada tingkat ringan. Berdasarkan data pendidikan menunjukkan kelompok intervensi berpendidikan SMA sebelum dilakukan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon *emesis gravidarum* pada 17 (100%) responden berada pada tingkat sedang dan setelah diberikan terapi, *emesis gravidarum* pada 17 (100%) responden menurun pada tingkat ringan. Berdasarkan data pekerjaan menunjukkan kelompok intervensi bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebelum dilakukan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon *emesis gravidarum* pada 17 (100%) responden berada pada tingkat sedang dan setelah diberikan terapi, *emesis gravidarum* pada 17 (100%) responden menurun pada tingkat ringan. Berdasarkan data gravida menunjukkan pada kelompok intervensi merupakan primigravida sebelum dilakukan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon *emesis gravidarum* pada 17 (100%) responden berada pada tingkat sedang dan setelah diberikan terapi, *emesis gravidarum* pada 17 (100%) responden menurun pada tingkat ringan.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Kelompok Intervensi Dan Kelompok

Kontrol yang mengalami Emesis Gravidarum

Responden dalam penelitian ini diklasifikasikan menjadi empat karakteristik yaitu usia, pendidikan, pekerjaan dan gravida. Hasilnya menunjukkan bahwa semua responden 34 orang masing-masing 17 berada pada kelompok yang akan diberikan terapi dan 17 lainnya tidak diberikan apa-apa mengalami *emesis gravidarum*.

Hasil dalam penelitian ini terdapat 34 responden di kelompok intervensi (17) dan di kelompok kontrol (17) yang mengalami *emesis gravidarum* berusia 20-35 tahun. Menurut Retnowati, (2019) rentang usia 20-35 tahun merupakan usia reproduktif sehingga wanita berada pada puncak fertilitas mereka dan mengalami perubahan hormonal yang signifikan selama kehamilan selain itu faktor psikologis seperti ketika seorang ibu belum mempersiapkan diri untuk hamil atau bahkan tidak menginginkan kehamilan lagi, sehingga membuatnya tertekan dan stres, yang dapat menyebabkan *emesis gravidarum*.

Status pekerjaan responden dalam penelitian ini sebagian besar individu pada kelompok intervensi adalah bekerja sebagai ibu rumah tangga. Menurut Sriadnyani, (2022) Pekerjaan yang memerlukan tenaga fisik yang berat akan mempengaruhi keseimbangan pelepasan hormon pada wanita hamil yang memicu konflik mental sehingga terjadi *emesis gravidarum*.

Status pendidikan pada responden kelompok intervensi paling banyak berpendidikan SMA. Menurut Retnowati, (2019) status pendidikan mempengaruhi pengetahuan dan kesadaran kesehatan sehingga pendidikan yang rendah akan banyak mengalami *emesis gravidarum*, dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi wanita dapat menyadari gaya hidup yang sehat.

Status gravida ibu dalam penelitian yaitu primigravida. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Elsa dan Pertiwi (2012) Untuk sebagian besar wanita primigravida, beradaptasi dengan hormon estrogen masih

menjadi tantangan dan HCG yang menyebabkan mereka mengalami *emesis gravidarum* (Qonita Fauziah *et al*, 2019).

2. Tingkat *emesis gravidarum* sebelum dan sesudah diberikan terapi kombinasi akupresur P6 dan Pisang Ambon

a. Tingkat *Emesis Gravidarum* Sebelum Diberikan Terapi Kombinasi Akupresur Dan Pisang Ambon

Berdasarkan hasil analisis peneliti untuk mengetahui tingkat *emesis gravidarum* pada 17 responden menggunakan kuesioner PUQE didapatkan hasil bahwa semua responden memiliki kategori *emesis gravidarum* tingkat sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Rachmadiani *et al*, (2023) bahwa dari 15 responden 13 (86.7%) mengalami *emesis gravidarum* tingkat sedang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khairani and Putri, (2022) ibu hamil trimester I mengalami perubahan fisik dan psikologis sehingga menyebabkan terjadi keluhan seperti salah satunya adalah *emesis gravidarum*. Menurut Madiuw, (2021) perubahan hormon selama kehamilan seperti peningkatan estrogen dan HCG, menyebabkan *emesis gravidarum* plasenta menghasilkan *hormone Chorionic Gonadotropine* (HCH) selama kehamilan..

Menurut Aryasih *et al*, (2022) *emesis gravidarum* sering terjadi di awal kehamilan. *Emesis gravidarum* dapat terjadi kapan saja waktu pagi hari atau malam hari, meskipun seringkali lebih parah pada pagi hari. Umumnya berlangsung sekitar 10 minggu mulai menjadi keluhan pada kehamilan minggu ke 6 setelah HPHT. Sekitar 60% - 70% kehamilan TM pertama mengeluh mual dan muntah dalam kehamilannya. Gejala dapat berupa pusing, perut kembung, serta badan terasa lemas bersamaan dengan keluarnya sebagian atau seluruh makanan melalui mulut, kurang dari lima kali dalam sehari. *Emesis gravidarum* adalah istilah yang mengacu pada kondisi yang menyebabkan wanita hamil mengalami mual dan terkadang muntah,

namun frekuensi muntah biasanya tidak melebihi lima kali dalam sehari (Aryasih *et al*, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Prawirohardjo, (2016) *emesis gravidarum* menurut ringan dan beratnya, terbagi menjadi tiga, yaitu stadium pertama sensasi yang sangat mengganggu terjadi di bagian belakang tenggorokan dan perut bagian atas yang menyebabkan mual. Stadium kedua Perasaan ketidaknyamanan di belakang tenggorokan akan berlanjut menjadi *retching* atau biasa dikenal dengan muntah kering. Kondisi tubuh yang secara otomatis akan mengalami perasaan mual dan ingin muntah namun tidak sampai mengeluarkan makanan. Stadium ketiga pusat muntah menerima sinyal, perasaan tidak enak di dada semakin bertambah dan ada dorongan untuk muntah adanya reflek yang menyebabkan isi lambung keluar melalui mulut.

Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Intang Bunga, (2022) mual muntah yang dibiarkan berlanjut tanpa penanganan dapat menjadi komplikasi *hiperemesis gravidarum*, yaitu keadaan mual muntah yang parah dalam sehari lebih dari 5 kali. Wanita hamil yang terdampak akan sangat sulit memenuhi kebutuhan gizi harian dalam kehamilan, akibatnya terjadi penurunan 5% dari berat badan sebelumnya sebelum hamil yang apabila dibiarkan akan mengancam jiwa.

Berdasarkan penelitian yang didapatkan ibu hamil trimester I alami *emesis gravidarum* saat usia kehamilan yang ada pada minggu ke- enam setelah hari pertama haid terakhir (HPHT). Terjadinya mual, muntah kering sampai muntah-muntah. Keluhan tersebut timbul di waktu pagi dan kadang-kadang juga bisa terjadi sore atau malam hari tetapi lebih berat dan mengganggu terjadi di waktu pagi. Mual muntah terjadi biasanya tidak melebihi lima kali dalam sehari, dan ibu masih bisa melakukan aktivitas. Gejala yang ditimbulkan berupa perut kembung, pusing serta badan terasa lemas.

b. Tingkat *Emesis Gravidarum* Setelah Diberikan Terapi Kombinasi Akupresur P6 Dan Pisang Ambon

Berdasarkan hasil analisis peneliti menggunakan kuesioner PUQE untuk mengetahui tingkat *emesis gravidarum* pada 17 kelompok intervensi didapatkan hasil bahwa semua responden memiliki kategori *emesis gravidarum* tingkat ringan, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon pada kehamilan trimester awal yang mengalami *emesis gravidarum*.

Terapi kombinasi akupresur p6 yang diberikan dalam tiga hari berturut-turut dan dikombinasikan dengan pisang ambon selama tujuh hari berturut-turut berhasil mengurangi keluhan *emesis gravidarum* pada ibu hamil yang berada di trimester pertama kehamilan mengubah tingkat keparahan dari sedang menjadi ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian Molisa *et al*, (2020) sebelum diberikan pisang ambon skor *emesis gravidarum* adalah 10,21 dan setelah responden mengonsumsi pisang ambon selama 7 hari berturut-turut skor menjadi 7,21. Sedangkan penelitian mengenai akupresur P6 diketahui sebelum pemberian Akupresur P6 skor *emesis gravidarum* dengan tingkat sedang sebanyak 31 (100%), dan setelah diberikan selama 3 hari berturut-turut *emesis gravidarum* pada 25 responden (80,6) menjadi ringan (Risqiana, 2023).

Akupresur adalah teknik pengobatan yang melibatkan penekanan secara perlahan pada titik tertentu dengan menggunakan jari, tujuannya untuk meningkatkan kemampuan tubuh secara alami dalam penyembuhan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Astuti, (2022) Titik perikardium 6 (P6) merupakan titik akupresur efektif digunakan untuk mengatasi *emesis gravidarum*. Menurut Lestari *et al*, (2022) tekanan pada titik P6 dapat membuat pelepasan beta-endorphin di hipofise dan hormon *adrenocorticotropic* (ACTH) di *Chemoreceptor Trigger Zone* (CTZ) meningkat yang mampu menghentikan atau menekan pusat mual dan muntah. Menurut Azila *et al*, (2022) Sebagai

titik pijat untuk ibu hamil yang alami muntah selama trimester pertama kehamilan, titik pijat akupresur p6 terletak tiga jari dari daerah distal pergelangan tangan antara dua tendon tendon musculus flexor radialis dan musculus palmaris longus. Ada kemampuan untuk memberikan akupresur P6 dalam 3 waktu yaitu minimal sepuluh menit saat sebelum sarapan, menjelang waktu makan siang, dan juga sebelum mulai makan malam. Cara pemberiannya menurut Rosqiana, (2023) dilakukan 1x sehari dalam 30 kali tekanan searah jarum jam dan diulangi selama 2 menit. Menurut Studi literatur yang dilakukan Hendrawati *et al*, (2023) mengenai terapi non farmakologi untuk mengatasi mual muntah dijumpai bahwa titik P6 lebih efektif mengatasi mual muntah. Penelitian yang dilakukan oleh Azila *et al*, (2022) akupresur P6 sama-sama efektif dengan antiemetik standar untuk mengobati keluhan *emesis gravidarum*. Menurut Lestari *et al*, (2022). Akupresur ini sangat sederhana, tetapi memiliki manfaat yang sangat besar, aman untuk dilakukan karena tidak memiliki efek negatif pada ibu maupun janin.

Berdasarkan penelitian yang didapatkan peneliti berpendapat Akupresur P6 dapat diterima tubuh responden karena tindakan non infasif (tidak menggunakan alat atau instrumen) membuat proses pemberian intervensi dapat dilakukan dengan mudah tidak membuat ibu merasa khawatir ataupun merasa sakit. Secara keseluruhan Tekanan yang diberikan dapat memicu peningkatan beta-endorphin dan ACTH. Beta- endorphin memberikan efek pereda nyeri dan menenangkan. Hal ini akan sangat membantu mengurangi ketidaknyamanan akibat mual dan muntah yang dialami. Selain itu pereda nyeri seperti beta-endorphin yang dilepaskan melalui penekanan titik akupresur P6 dapat membantu mengurangi sensasi yang tidak nyaman dan ibu menjadi lebih lega. *Chemoreceptor trigger zone*, merupakan area di otak yang memiliki peran mendeteksi adanya zat-zat tertentu di dalam darah yang dapat memicu terjadinya mual muntah sebab CTZ ini berhubungan erat dengan pusat mual muntah dengan melakukan akupresur P6 dapat

meningkatkan hormon *adrenocorticotropic* yang diproduksi oleh kelenjar pituitari di otak yang akhirnya dapat membuat aktivitas CTZ merespon mual muntah sehingga dapat mengatasi keluhan *emesis gravidarum*.

Menurut Ariani *et al*, (2021) Pisang ambon yang dikonsumsi akan diserap melalui sistem pencernaan oleh usus. Sistem pencernaan menjadi lebih sehat, hormon serotonin dihasilkan, dan kerja serta penyerapan vitamin-B6 menjadi lebih optimal sehingga mampu mengurangi *emesis gravidarum*. Penelitian ini juga sejalan dengan Octavia dkk, (2016) yang menyatakan sumber *frusctooligosakarida* (FOS) ditemukan dalam pisang ambon yang dapat berperan sebagai prebiotik dalam menguntungkan mikroflora usus dengan cara merangsang pertumbuhan dan aktivitas bakteri di usus besar, meningkatkan ekskresi lemak pada feses sehingga sistem pencernaan menjadi lebih sehat. Menurut Studi Penelitian yang dilakukan oleh Khairani & Putri, (2022) menunjukkan bahwa konsumsi 2 buah porsi pisang ambon segar dapat melakukan aktivitas selama 90 menit. Ambon putih, kuning, hijau, lumut, badak, angleng, dan Cavendish adalah semua jenis pisang ambon.

Pisang ambon memiliki rasa manis, tekstur yang tidak terlalu keras dan tidak terlalu lembut, dan memiliki aroma khas. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mastuti, (2018) aroma khas dalam pisang ambon disebabkan karena senyawa *Volatile* berupa asam palmitat. Aroma tersebut dapat memberikan rasa kenyang serta menurunkan *desire to eat* atau keinginan untuk makan, sehingga bisa digunakan untuk diet nutrisi pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum*.

Berdasarkan penelitian yang didapatkan pisang ambon disukai karena rasanya yang manis. Tekstur pisang ambon yang tidak terlalu lembek walaupun sudah matang menjadikannya tetap nyaman untuk dikonsumsi saat dalam keadaan mual. Baunya yang khas dapat membuat berselera untuk makan. Mengonsumsi pisang ambon juga

akan membuat ibu hamil tidak akan merasakan lemas karena dengan mengkonsumsinya dapat menjadikan tubuh berenergi sehingga dapat melakukan aktivitas. Pisang ambon memiliki kandungan karbohidrat yang tinggi sebanyak 25,8 gram sehingga dapat membuat rasa kenyang yang lebih lama oleh karena itu ibu hamil tetap dapat memenuhi kebutuhan gizinya. Lembar observasi yang diberikan pada responden selama 7 hari mereka dapat mengonsumsi 2 buah pisang setiap harinya dengan habis serta tidak ditemukan efek samping dari pemberian pisang ambon. Setelah 7 hari sebanyak 17 responden ibu hamil trimester I mengalami penurunan *emesis gravidarum*.

c. Pengaruh Terapi Kombinasi Akupresur P6 dan Pisang Ambon Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I

Berdasarkan hasil analisis dengan uji *Wilcoxon rank test* menunjukkan nilai signifikan $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$, yang berarti ada pengaruh pemberian terapi kombinasi akupresur p6 dan pisang ambon pada ibu hamil trimester I dengan *emesis gravidarum*. Akupresur P6 efektif mengatasi *emesis gravidarum* karena tekanan yang dilakukan mampu meningkatkan pelepasan beta-endorphin di hipofise serta hormon *adrenocorticotropic* (ACTH) di sepanjang zona *Chemoreceptor Trigger Zone* (CTZ) yang kemudian menekan pusat mual dan muntah (Lestari *et al*, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Rosqiana, (2023) titik P6 ini memiliki fungsi untuk mengatur aliran QI dalam tubuh, menenangkan aktivitas di lambung yang tidak stabil, meredakan kegelisahan, menekan titik rasa sakit, dan melemaskan otot dada. Titik ini juga bermanfaat untuk mengurangi *emesis gravidarum*, serta masalah pencernaan. Energi Vital (QI) berperan sebagai sumber energi kehidupan yang mendukung kelangsungan hidup, pertumbuhan, penyembuhan dan aktivitas (Puspa sari, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Molisa *et al*, (2020) menyatakan ada pengaruh pisang ambon untuk mengatasi keluhan *emesis gravidarum* karena mengandung vitamin B6 sehingga pisang

ambon dikatakan makanan terbaik. Mengonsumsi Pisang ambon juga dapat menetralkan asam lambung dan meningkatkan pencernaan. Peranan *pirikdosin* yang terdapat dalam pisang ambon dapat mengatasi *emesis gravidarum*. Penelitian yang dilakukan oleh Khairani & Putri, (2022) Sukrosa, fruktosa, dan glukosa merupakan 3 gula alami yang dimiliki oleh pisang ambon, fungsinya untuk dapat meningkatkan energi. Sekitar 26 % asupan harian yang direkomendasikan untuk *piridoksin* didapatkan dari mengonsumsi pisang ambon. Jika dibandingkan dengan jenis pisang lainnya pisang ambon memiliki kandungan vitamin B6 (*piridoksin*) yang cukup tinggi sebesar 0,5 mg/100 gr. Vit-B6 yang sifatnya larut dalam air, manfaatnya mencakup peningkatan pengembangan sel-sel sistem saraf pusat pada janin dan mengurangi *emesis gravidarum*. Menurut Salam *et al*, (2015) kebutuhan harian ibu hamil untuk vitamin-B6 adalah sekitar 1,9 mg/ hari. Penelitian yang dilakukan oleh Rohmah *et al*, (2018) mengonsumsi vitamin-B6 dapat mengurangi *emesis gravidarum* dalam kehamilan. Vitamin B6 dapat diperoleh dengan mengonsumsi pisang ambon sebesar 250 gram yang dapat dikonsumsi tanpa di olah terlebih dahulu.

Menurut Intang Bunga, (2022) Vitamin B6 yang dibutuhkan oleh ibu hamil untuk mengatasi *emesis gravidarum* sebesar 10 miligram (3-4 kali sehari) yang berarti ibu hamil trimester I perlu mengonsumsi 5-6 buah pisang ambon setiap harinya. Namun penelitian yang dilakukan oleh Khairani & Putri, (2022) menyimpulkan pemberian pisang ambon 5-6 buah setiap harinya menjadi tidak efektif karena akan menimbulkan efek samping sehingga dapat digunakan porsi yang lebih sedikit seperti menggunakan 2 buah pisang. Penelitian ini sejalan dengan Rohmah *et al* (2018) dosis pisang ambon untuk mengatasi *emesis gravidarum* diberikan sebanyak 250 gram (1 pisang ambon sama dengan 100 gr). Walaupun kebutuhan vitamin B6 dari pisang ambon tidak terpenuhi

tetapi terapi yang diberikan tetap efektif karena dikombinasikan dengan akupresur p6. Menurut Syahrir, (2016) terapi non farmakologi yang diberikan secara kombinasi mampu memberikan efek sinergis yang dapat saling meningkatkan efektivitasnya.

Penelitian pertama yang sejalan dengan penelitian ini (Tanjung *et al*, 2020) menggunakan uji beda dua mean (uji t) untuk mengukur pengaruh akupresur pada titik p6 terhadap intensitas mual muntah ibu hamil trimester I. Hasil menunjukkan bahwa p value = 0,000 <0,05, yang menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan.

Referensi kedua yaitu penelitian Masdinarsah, (2022) melakukan penelitian dengan menggunakan uji statistik uji square. Hasil p value 0,000 <0,05 menunjukkan bahwa pengaruh akupresur dan vitamin B6 terhadap penurunan emesis gravidarum sangat signifikan. Masdinarsah, (2022).

Referensi yang ketiga Ariani *et al*, (2021) melakukan penelitian di Praktik Bidan Mandiri di Padang. Dalam penelitian ini, massase petrisage (kneading) dan pemberian pisang ambon (Musa Paradisiace) dilakukan untuk mengurangi keluhan emesis gravidarum pada ibu hamil di trimester I. Hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon dengan nilai p = 0,05 dan uji dependen sample T-test dengan nilai p = 0,000 <0,05, yang menunjukkan bahwa kombinasi massase petrisage (kneading) dan pemberian pisang ambon (musa paradisiace) memiliki efek terhadap penurunan emesis gravidarum.

Penelitian ke empat yang dilakukan oleh Nurhayati & Pangestu, (2023) mengenai perbandingan antara efektifitas pemberian buah kurma dan pisang ambon dalam mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama, hasil penelitiannya diperoleh nilai p value = 0,000 <0,05 yang berarti kombinasi antara keduanya mampu mengatasi emesis gravidarum.

Penurunan emesis gravidarum pada kelompok kontrol di pengaruhi oleh faktor lain. Menurut Kemenkes RI (2016) Intervensi

yang bisa diberikan oleh bidan untuk mengatasi keluhan *emesis gravidarum* adalah dengan memberikan tablet vitamin B6 1,5 mg/ hari untuk meningkatkan metabolisme serta mencegah terjadinya *encephalopati*. Namun menurut Azila et all, (2022) pemberian *pyridoxin* (vitamin B6) pada kehamilan trimester I dapat menyebabkan beberapa efek samping seperti rasa mual dan pusing. Vitamin B6 dapat menyebabkan, sakit perut, kehilangan nafsu makan, mual, sakit kepala, dan efek samping lainnya. Vitamin B6 mungkin tidak aman bila dikonsumsi dalam jangka panjang (WebMD, 04 Juni 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, (2021) mengkonsumsi obat-obatan pada kehamilan trimester I dapat memberikan efek samping seperti masalah pada sistem persyarafan. Selain itu dapat memberikan efek samping sakit kepala, mual muntah, gangguan psikomotor, mulut kering, pandangan kabur, dan gangguan saluran pencernaan. Menurut Juwita, (2021) ada beberapa poin penting sebelum memutuskan penggunaan obat-obatan dalam kehamilan trimester pertama yaitu penanganan dalam keluhan ibu hamil bila memungkinkan dapat dicoba tanpa menggunakan obat-obatan, hindari penggunaan obat-obatan kecuali bila mendesak dan gunakan obat dalam jangka waktu yang sesingkat mungkin. Sedangkan menurut (Azila et all, 2022) pengobatan secara non farmakologi tidak menyebabkan efek samping atau interaksi obat, tindakannya non invasif, nyaman untuk diterapkan, dapat dilakukan dengan mudah, dapat digunakan dalam jangka panjang dan dapat diterima oleh tubuh pasien.

Setelah peneliti menelusuri bidan memberikan terapi farmakologi pada ibu hamil kelompok kontrol yang mengalami *emesis gravidarum*. Bidan memberikan vitamin B6 1,5 mg dikonsumsi satu tablet dalam sehari. Setelah pemberian terapi tersebut, beberapa ibu hamil mengeluhkan mual juga bertambah muncul rasa pusing.

Berdasarkan penelitian yang didapatkan penurunan *emesis gravidarum* pada kelompok kontrol dipengaruhi oleh pemberian terapi secara farmakologi. Diketahui dari buku registrasi 17 ibu hamil diberikan terapi vitamin B6 dosis 1,5 mg 1x1. Setelah mengkonsumsi Vitamin B6 ibu hamil mengalami keluhan muncul rasa pusing. Hal ini disebabkan karena adanya efek samping dari pemberian *piridoksin* salah satunya yaitu mengalami pusing. Peneliti berpendapat bahwa terapi non farmakologi kombinasi Akupresur P6 dan Pisang Ambon efektif karena tidak menimbulkan efek samping setelah intervensi diberikan kepada ibu hamil. Keunggulan lain pada terapi non farmakologi seperti pada akupresur P6 tidak dilakukan tindakan menggunakan peralatan, hanya dilakukan menggunakan tekanan jari. Vitamin B6 juga bisa dapat ditemukan dalam mengkonsumsi pisang ambon, yang tidak berbahaya bagi ibu hamil dan janin jika dikonsumsi dalam jangka waktu yang lama..

Dari hasil statistik penurunan *emesis gravidarum* pada kelompok intervensi sebesar 42%. Hasil tersebut didukung dengan data crosstabulasi. Usia ibu pada kelompok intervensi adalah 20-35 tahun sebelum dilakukan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon *emesis gravidarum* pada 17 (100%) responden berada pada tingkat sedang dan setelah diberikan terapi, *emesis gravidarum* pada 17 (100%) responden menurun pada tingkat ringan. Berdasarkan data pendidikan menunjukkan kelompok intervensi berpendidikan SMA sebelum dilakukan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon *emesis gravidarum* pada 17 (100%) responden berada pada tingkat sedang dan setelah diberikan terapi, *emesis gravidarum* pada 17 (100%) responden menurun pada tingkat ringan. Berdasarkan data pekerjaan menunjukkan kelompok intervensi bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebelum dilakukan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon *emesis gravidarum* pada 17 (100%) responden berada pada tingkat sedang dan setelah diberikan terapi, *emesis*

gravidarum pada 17 (100%) responden menurun pada tingkat ringan. Berdasarkan data gravida menunjukkan pada kelompok intervensi merupakan primigravida sebelum dilakukan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon *emesis gravidarum* pada 17 (100%) responden berada pada tingkat sedang dan setelah diberikan terapi, *emesis gravidarum* pada 17 (100%) responden menurun pada tingkat ringan

d. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu teknis pengambilan data, terdapat variabel yang belum dianalisa dalam penelitian ini yaitu frekuensi mual muntah dan aktivitas makan ibu.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat *emesis gravidarum* ibu hamil trimester I pada kelompok intervensi sebelum diberikan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon di PMB Nurul Apri berada pada tingkat sedang.
2. Tingkat *emesis gravidarum* ibu hamil trimester I pada kelompok intervensi setelah diberikan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon di PMB Nurul Apri berada pada tingkat ringan.
3. Terdapat pengaruh terapi kombinasi akupresur p6 dan pisang ambon pada ibu hamil trimester I di PMB Nurul Apri dengan $p\text{ value} = 0,001 < 0,05$ yang artinya pengaruh yang signifikan. Akupresur P6 mampu meningkatkan pelepasan beta-endorphin di hipofise serta hormon adrenocorticotropic (ACTH) di sepanjang *Zona Chemoreceptor Trigger Zone (CTZ)* yang kemudian menekan pusat mual muntah. Sedangkan dalam pisang ambon terdapat kandungan vitamin B6 yang bisa dijadikan sebagai pengganti obat-obatan sehingga kombinasi dari keduanya mampu mengatasi mual dan muntah pada kehamilan trimester I.

B. Saran

1. Bagi PMB Nurul Apri

Setelah penelitian di PMB Nurul Apri, peneliti berharap bidan dapat mempertimbangkan untuk menambahkan terapi non farmakologi sebagai terapi pendamping untuk membantu keluhan *emesis gravidarum* berkurang. Dengan menggunakan kombinasi akupresur P6 dan pemberian pisang ambon, peneliti berharap ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* dapat mempertimbangkan untuk menambahkan terapi non farmakologi inidapat memperoleh manfaat yang efektif dalam mengurangi gejala. Penambahan terapi non farmakologi ini juga diharapkan dapat meningkatkan kualitas perawatan dengan memberikan ibu pilihan yang

lebih beragam dalam mengelola kondisi mereka, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan mereka selama kehamilan.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat aktif mencari informasi tentang berbagai metode pengobatan alternatif untuk mengatasi emesis gravidarum yang dialami ibu hamil selama trimester pertama kehamilan. salah satu opsi yang mungkin dicoba adalah terapi non farmakologi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon. Hal ini perlu dipertimbangkan mengingat adanya efek samping penggunaan obat-obatan pada kehamilan trimester pertama

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti yang akan meneliti lebih lanjut terkait topik di penelitian ini dapat membuat jumlah intervensi yang diberikan dalam jumlah hari yang sama dengan meningkatkan jumlah pemberian akupresur P6 yaitu selama 7 hari , setiap hari dilakukan akupresur P6 yang dikombinasikan dengan pisang ambon agar didapatkan hasil penurunan *emesis gravidarum* yang maksimal.

PENGARUH TERAPI KOMBINASI AKUPRESUR P6 DAN PISANG AMBON PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN EMESIS GRAVIDARUM DI PMB NURUL APRI 2024

ORIGINALITY REPORT

21 %
SIMILARITY INDEX

20 %
INTERNET SOURCES

13 %
PUBLICATIONS

7 %
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unjaya.ac.id Internet Source	2 %
2	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1 %
3	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1 %
4	sinta.unud.ac.id Internet Source	1 %
5	repository.itsk-soepraoen.ac.id Internet Source	1 %
6	www.scilit.net Internet Source	1 %
7	midwiferia.umsida.ac.id Internet Source	1 %
8	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id Internet Source	1 %

9	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
10	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
11	123dok.com Internet Source	<1 %
12	stikes-nhm.e-journal.id Internet Source	<1 %
13	jurnal.harianregional.com Internet Source	<1 %
14	lovemomentstar.blogspot.com Internet Source	<1 %
15	ejournal.nusantaraglobal.ac.id Internet Source	<1 %
16	repository.binausadabali.ac.id Internet Source	<1 %
17	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
18	qdoc.tips Internet Source	<1 %
19	Dini Marlina, Yeni Rosyeni, Agustami Indriyana Sani. "PENGARUH PEMBERIAN SEDUHAN JAHE (ZINGIBER OFFICINALE VAR.	<1 %

AMARUM) TERHADAP TINGKAT EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PMB ATMIRAH PURWANTINI KOTA BOGOR", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2023

Publication

20

ejurnal.stikes-bth.ac.id

Internet Source

<1 %

21

Yuni Subhi Isnaini, Sestu Iriami Mintaningtyas. "Pengaruh Akupresure Kombinasi Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Pengurangan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1", Malahayati Nursing Journal, 2022

Publication

<1 %

22

ejurnal.politeknikpratama.ac.id

Internet Source

<1 %

23

repo.stikesicme-jbg.ac.id

Internet Source

<1 %

24

jni.ejournal.unri.ac.id

Internet Source

<1 %

25

repository.umy.ac.id

Internet Source

<1 %

26

www.jurnal.unsyiah.ac.id

Internet Source

<1 %

27

repository.universitalirsyad.ac.id

Internet Source

<1 %

28	www.scribd.com Internet Source	<1 %
29	digilib2.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %
30	eprints.uny.ac.id Internet Source	<1 %
31	es.scribd.com Internet Source	<1 %
32	j-innovative.org Internet Source	<1 %
33	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1 %
34	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
35	Submitted to Universitas Islam Indonesia Student Paper	<1 %
36	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1 %
37	jurnal.unived.ac.id Internet Source	<1 %
38	repositori.ubs-ppni.ac.id:8080 Internet Source	<1 %
39	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %

-
- 40 repository.upi.edu Internet Source <1 %
-
- 41 Neli Agustin, Widia Shofa Ilmiah, Rosyidah Alfitri. "Pengaruh pemberian aroma terapi peppermint terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di PMB Bd. Muntil Aningsih", *Journal of Nursing Practice and Education*, 2024
Publication <1 %
-
- 42 Wahyu Nur Indah Kustiani. "PENGARUH MINUMAN JAHE (ZINGIBER OFFICINALE) UNTUK MENGURANGI EMESIS GRAVIDARUM TRIMESTER 1 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEPUTIH BANYAK KABUPATEN LAMPUNG TENGAH", *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 2023
Publication <1 %
-
- 43 ppnijateng.org Internet Source <1 %
-
- 44 Ana Mariza, Eka Rohmayanti, Ike Ate Yuviska, Vida Wira Utami. "Pengaruh Akupressur terhadap Intensitas Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I", *Malahayati Nursing Journal*, 2022
Publication <1 %
-
- 45 digilib.uns.ac.id Internet Source <1 %
-

46	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	<1 %
47	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1 %
48	elearning.stikesprimanusantara.ac.id Internet Source	<1 %
49	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
50	docplayer.info Internet Source	<1 %
51	lppm.unair.ac.id Internet Source	<1 %
52	repositorii.urindo.ac.id Internet Source	<1 %
53	Harida Wati. "PENGARUH JAHE (ZINGIBER OFFICINALE) HANGAT DALAM MENGURANGI EMESIS GRAVIDARUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HARAPAN RAYA PEKANBARU", Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences), 2020 Publication	<1 %
54	Submitted to Poltekkes Kemenkes Sorong Student Paper	<1 %
55	core.ac.uk Internet Source	<1 %

56	doaj.org Internet Source	<1 %
57	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
58	journal.uny.ac.id Internet Source	<1 %
59	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	<1 %
60	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
61	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
62	zombiedoc.com Internet Source	<1 %
63	Elvika Fit Ari Shanti, Liberty Barokah, Budi Rahayu. "EFEKTIVITAS PEMBERIAN PISANG AMBON DAN VITAMIN B UNTUK MENURUNKAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI BPM ENDAH BEKTI", Media Ilmu Kesehatan, 2018 Publication	<1 %
64	Fatikhah Fatikhah. "LITERATUR REVIEW: INTERVENSI NON FARMAKOLOGI TERHADAP PENURUNAN FREKUENSI MUAL DAN MUTAH PADA IBU EMESIS GRAVIDARUM", Jurnal Surya Muda, 2022	<1 %

65

Neila Sulung. "EFEKTIFITAS PEMBERIAN JUS TOMAT DAN JUS JERUK TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA", *Real in Nursing Journal*, 2018

Publication

<1 %

66

Wenny Indah Purnama Eka Sari, Kurniyati Kurniyati, Farida Esmianti. "PENINGKATKAN POTENSI DIRI ENTERPRENEURSHIP ALUMNI PRODI KEBIDANAN CURUP DALAM PENERAPAN ASUHAN KOMPLEMENTER", *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2023

Publication

<1 %

67

anzdoc.com
Internet Source

<1 %

68

bidhuan.id
Internet Source

<1 %

69

documents.mx
Internet Source

<1 %

70

ejurnal.undana.ac.id
Internet Source

<1 %

71

jurnal.uimedan.ac.id
Internet Source

<1 %

72

kumparan.com
Internet Source

<1 %

73

repository.aisyahuniversity.ac.id

Internet Source

<1 %

74

repository.pkr.ac.id

Internet Source

<1 %

75

repository.stikesdrsoebandi.ac.id

Internet Source

<1 %

76

siat.ung.ac.id

Internet Source

<1 %

77

Budiono Budiono, Rini Slamet Ristanti.
"PENGARUH PEMBERIAN CONTRAST BATH
DENGAN ELEVASI KAKI 30 DERAJAT
TERHADAP PENURUNAN DERAJAT EDEMA
PADA PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE",
Health Information : Jurnal Penelitian, 2019

Publication

<1 %

78

Fazar Kumaladewi, Ciptiasrini Uci. "Perbedaan
Penurunan Emesis Gravidarum dengan
Minuman Jahe dan Aromaterapi Lemon di
Tapos Depok", Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2020

Publication

<1 %

79

Henniwati Henniwati, Rayana Iswani, Cut
Mutiah. "Efektifitas Aromaterapi Jahe dan
Lemon terhadap Mual Muntah pada Ibu
Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas

<1 %

80

Okta Vitriani, Fatiyani Alyensi, Ari Susanti.
"EFEKTIVITAS AROMATERAPI PEPPERMINT
DAN PEMBERIAN SARI JAHE PADA MUAL
MUNTAH IBU HAMIL DI PMB SITI JULAEHA
PEKANBARU", JOMIS (Journal of Midwifery
Science), 2022

Publication

<1 %

81

Pujiati Pujiati, Emilia Emilia, Endang
Rahayuningsih, Indah Asmaul Alfiah et al.
"PENYULUHAN MANFAAT INHALASI
AROMATERAPI PEPPERMINT UNTUK ATASI
EMESIS GRAVIDARUM", Jurnal Pengabdian
Kepada Masyarakat Ungu(ABDI KE UNGU),
2023

Publication

<1 %

82

ejournal.poltekkes-smg.ac.id

Internet Source

<1 %

83

ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id

Internet Source

<1 %

84

ejournal.unisayogya.ac.id

Internet Source

<1 %

85

elibrary.almaata.ac.id

Internet Source

<1 %

eprintslib.ummgl.ac.id

86

Internet Source

<1 %

87

haihenny.blogspot.com

Internet Source

<1 %

88

ilkeskh.org

Internet Source

<1 %

89

journal.unhas.ac.id

Internet Source

<1 %

90

menurutparaahli.com

Internet Source

<1 %

91

pdfcoffee.com

Internet Source

<1 %

92

www.ideasmagazine.info

Internet Source

<1 %

93

www.tandfonline.com

Internet Source

<1 %

94

Melly Damayanti. "Penyuluhan dan Pemanfaatan Jeruk Nipis Madu (JEMU) untuk Mengatasi Emesis Gravidarum", Jurnal Pengabdian UntukMu NegeRI, 2022

Publication

<1 %

95

repository.usd.ac.id

Internet Source

<1 %

96

Dwi Oktaria. "Analisis Pengaruh Media MP3 terhadap Kemampuan Menghafal Surat

<1 %

Pendek di SMP N 1 Tanah Abang Kabupaten Pali", QuranicEdu: Journal of Islamic Education, 2022

Publication

97

Okte Citra Indiawati, Hidayatus Syaâ€™adiyah, Dhian Satya Rachmawati, A.V. Sri Suhardiningsih. "ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN BURNOUT SYNDROME PERAWAT DI RS DARMO SURABAYA", Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 2022

Publication

<1 %

98

jurnal.unitri.ac.id

Internet Source

<1 %

99

kitacerdas.com

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PENGARUH TERAPI KOMBINASI AKUPRESUR P6 DAN PISANG AMBON PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN EMESIS GRAVIDARUM DI PMB NURUL APRI 2024

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS YOGYAKARTA

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA