

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 para 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 menunjukkan 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. Tingkat *Emesis Gravidarum* Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Kombinasi Akupresur P6 Dan Pisang Ambon

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* pada 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%	

Berdasarkan Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi sebelum dan setelah diberikan perlakuan memiliki nilai signifikan $p\ value = 0,000 < 0,05$ yang berarti terapi kombinasi akupresur p6 dan pisang ambon memiliki pengaruh

terhadap penurunan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I. Sebelum dilakukan pengobatan nilai rata-rata 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			
	n (17)			F	N (17)			F
	Tingkat emesis gravidarum				Tingkat emesis gravidarum			
	Ringan	*Sedang	Berat		Ringan	*Sedang	Berat	
Usia								
<20 Tahun	0	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	0	1	0	5,9%
SMP	3	3	0	17,6%	0	1	0	5,9%
SMA	9	9	0	52,9%	0	6	0	35,3%
Perguruan Tinggi	5	5	0	29,4%	0	9	0	52,9%
Pekerjaan								
IRT	6	6	0	35,3%	0	11	0	64,7%
Wiraswasta	2	2	0	11,8%	0	2	0	11,8%
Karyawan Swasta	4	4	0	23,5%	0	1	0	5,9
Pegawai Negeri	1	1	0	5,9%	0	2	0	11,8%
Lain-lain	4	4	0	23,5%	0	1	0	5,9%
Gravida								
Primigravida	11	11	0	64,7%	0	12	0	70,6%
Multigravida	6	6	0	35,3%	0	5	0	29,4%

Sumber : Data Primer 2024

*Pretest **Posttest

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 yang berjumlah 34 orang (17 dalam kelompok intervensi dan 17 dalam kelompok kontrol) mengalami *emesis gravidarum*.

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa 34 ibu hamil 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, dimana ibu belum siap hamil atau bahkan tidak menginginkan kehamilannya lagi sehingga akan merasa sedemikian tertekan dan menimbulkan stres pada ibu dimana hal tersebut dapat memicu terjadinya *emesis gravidarum*.

Status pekerjaan responden dalam penelitian ini pada kelompok intervensi sebagian besar adalah 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 Suryani, (2024) pendidikan bisa menjadi patokan seseorang untuk mendapatkan pengetahuan dalam masa kehamilannya makin tinggi pendidikan maka makin mudah untuk bisa menerima informasi yang diberikan akan tetapi seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu juga mempunyai pengetahuan yang rendah. Banyak hal yang bisa terjadi ketika seseorang yang berpendidikan tinggi malah lebih banyak mengalami kesulitan dalam masa kehamilannya seperti pengalaman yang kurang, pendidikan non formal yang tidak

diperoleh, lingkungan yang tidak mendukung yang dapat menjadi pencetus terjadinya ketidaknyamanan selama kehamilan salah satunya *emesis gravidarum*.

Status gravida ibu dalam penelitian yaitu primigravida. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Elsa dan Pertiwi (2012) sebagian besar primigravida tidak dapat beradaptasi dengan hormon estrogen 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 oleh Rachmadianti *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*. *Human Chorionic Gonadotropine* (HCH) adalah hormon yang diproduksi oleh plasenta 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% Ibu hamil trimester pertama mengalami *emesis gravidarum*. Gejala yang

dialami yaitu 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 ibu 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 berkembang 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 berat badan sebanyak 5% dari berat sebelum hamil yang apabila dibiarkan akan mengancam jiwa.

Berdasarkan penelitian yang didapatkan ibu hamil trimester I mengalami *emesis gravidarum* pada usia kehamilan yang memasuki minggu ke enam setelah hari pertama haid terakhir (HPHT). Keadaan ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* mulai dari 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 ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum*.

Terapi kombinasi akupresur p6 yang diberikan selama 3 hari berturut-turut yang dikombinasi pemberian pisang ambon selama 7 hari berturut-turut berhasil mengurangi keluhan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester pertama, 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 mengkonsumsi 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 meningkatkan pelepasan beta-endorphin di hipofise dan hormon *adrenocorticotropic* (ACTH) di *Chemoreceptor Trigger Zone* (CTZ) yang mampu menghentikan atau menekan pusat mual dan muntah. Menurut Azila *et al*, (2022) titik pijat akupresur p6 terletak tiga jari dari daerah distal pergelangan tangan antara dua tendon (tendon *musculus flexor radialis* dan *musculus palmaris longus*) sebagai titik pijat untuk mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Akupresur P6 dapat diberikan dalam 3 waktu yaitu minimal 10 menit sebelum sarapan, makan siang, dan 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 dijamin 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- endorpin 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 *fructooligosakarida* (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. Jenis-jenis pisang ambon yang bisa ditemukan yaitu Ambon Putih, Ambon Kuning, Ambon Hijau, Ambon Lumut, Ambon Badak, Ambon *Angleng* dan Ambon *Cavendish*. 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 *pirikdosisin* 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.

Adapun beberapa penelitian yang sejalan dengan penelitian ini yang pertama oleh (Tanjung *et al*, 2020) dalam penelitiannya digunakan uji beda dua mean (uji t) untuk menentukan pengaruh akupresur pada titik p6 terhadap intensitas mual muntah ibu hamil trimester I hasilnya menunjukkan $p\ value = 0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan.

Penelitian kedua yang dilakukan oleh Masdinarsah, (2022) dalam penelitiannya menggunakan uji statistik uji *square* dengan hasil $p\ value 0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengaruh akupresur dan vitamin B6 terhadap penurunan *emesis gravidarum*.

Penelitian yang ketiga oleh Ariani *et al*, (2021) di Praktik Bidan Mandiri kota Padang, dilakukan massase petrisage (*kneading*) dan pemberian pisang ambon (*Musa Paradisiace*) untuk mengatasi keluhan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I hasil uji statistik digunakan uji *wilcoxon* $p\ value = < 0,05$ dan uji dependen *sample T-test* dengan $p\ value = 0,000 < 0,05$ yang berarti 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

$p\text{ value} = 0,000 < 0,05$ 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 jika dikonsumsi dalam jangka waktu yang lama tidak memberikan efek samping pada ibu hamil dan janin.

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.