

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### 5.1 *Emesis gravidarum* sebelum diberikan aroma terapi jahe (*ginger oil*) pada ibu *primigravida* trimester 1 di PMB Astutik Kabupaten Tulungagung

*Emesis gravidarum* sebelum diberikan aromaterapi jahe (*ginger oil*) pada ibu *primigravida* trimester 1 di PMB Astutik Kabupaten Tulungagung didapatkan data bahwa sebagian besar responden mengalami *emesis gravidarum* sedang sebelum diberikan aroma terapi jahe (*ginger oil*) pada ibu *primigravida* trimester 1 di PMB Astutik Kabupaten Tulungagung sebanyak 14 responden (53,8%) dan hampir setengah responden mengalami *emesis gravidarum* ringan sebesar 12 (46,2%).

*Emesis gravidarum* terjadi 60-80% pada *primigravida* dan 40-60% *multigravida*. Satu diantara 1000 kehamilan gejala-gejala ini menjadi lebih berat perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen HCG dalam serum. Apabila ibu hamil merasa mual setiap melihat, mencium, atau merasakan makanan yang mungkin berpotensi mempengaruhi janin, akan menyebabkan wanita tersebut mengalami muntah sehingga makanan dan minuman tersebut dikeluarkan kembali. Dampak yang ditimbulkan *emesis gravidarum* sangat berisiko tinggi mengakibatkan ketidaknyamanan pada ibu dan janin, sehingga dibutuhkan penatalaksanaan yang tepat untuk menangani *emesis gravidarum* pada ibu hamil (Supriyanto, 2015).

Menurut pendapat peneliti hal tersebut adalah sesuatu yang wajar pada ibu terutama terjadi pada kehamilan trimester 1, mual dan muntah hanya semata-mata merupakan sebuah gejala fisiologis sebagai sebuah

konsekuensi normal diawal kehamilan, namun demikian ibu harus mewaspadainya dan mengupayakan pencegahan maupun pengobatan, karena jika hal tersebut dibiarkan dapat memberikan dampak pada ibu maupun janin, ibu menjadi tidak nyaman dan stress, sementara itu janin mengalami gangguan tumbuh kembang, oleh karena itu emesis gravidarum harus dicegah dan mendapat pengobatan.

Emesis gravidarum yang dialami responden, secara tidak langsung juga dipengaruhi oleh data umum yang dimiliki responden sebagaimana didapatkan sebagian besar (80,8%) responden berumur 20-35 tahun. Menurut Irmawati (2014) Umur merupakan variabel penting yang sangat dipertimbangkan dalam menentukan resiko tinggi pada kehamilan, usia sebagai bentuk lamanya hidup dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan hingga meninggal dunia, pembagian usia didasarkan atas data epidemiologi bahwa resiko kehamilan baik bagi ibu maupun bagi anak lebih tinggi pada usia kurang dari 20 tahun, paling rendah pada usia 20-35 tahun dan meningkat lagi secara tajam setelah lebih dari 35 tahun, salah satu resiko kehamilan adalah mengalami Emesis gravidarum saat trimester I. Sesuai dengan teori rasa emesis gravidarum selama kehamilan dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor umur. Umur yang dimiliki responden merupakan resiko tinggi adalah usia kurang dari 20 tahun (7,7%) dan lebih dari 35 tahun (80,8%). Mual dan muntah terjadi pada umur di bawah 20 tahun disebabkan karena belum cukupnya kematangan fisik, mental dan fungsi sosial dari calon ibu sehingga dapat menimbulkan keraguan jasmani, cinta kasih dan perawatan serta asuhan bagi anak yang akan dilahirkan.

Selain faktor usia, faktor pendidikan secara tidak langsung juga memberikan pengaruh pada emesis gravidarum yang dialami responden,

dimana terdapat sebagian besar responden berpendidikan SMP (42,3%). Menurut Notoatmodjo (2015), Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri pada umumnya semakin tingkat pendidikan seseorang, maka semakin baik pula pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi termasuk informasi tentang emesis gravidarum sehingga mereka memiliki pengetahuan baik. Menurut peneliti bahwa pendidikan ibu primigravida Trimester 1 sebagai penunjang pemahamannya terhadap emesis gravidarum, adapun adanya pengetahuan ini dapat diterapkan oleh ibu dalam mengantisipasi adanya emesis gravidarum sehingga dapat menunjang langkah-langkah yang perlu dilakukan ibu serta dapat menghindari adanya gangguan yang disebabkan adanya emesis gravidarum, sebaiknya pendidikan yang dimiliki ibu didukung dengan selalu menambah pengetahuannya melalui media informasi yang kompeten.

## **5.2 Emesis Gravidarum sesudah diberikan aroma terapi jahe (*ginger oil*) pada Ibu *primigravida* trimester 1 di PMB Astutik Kabupaten Tulungagung**

*Emesis gravidarum* sesudah diberikan aroma terapi jahe (*ginger oil*) pada Ibu primigravida trimester 1 di PMB Astutik Kabupaten Tulungagung didapatkan data bahwa hampir setengah responden sebelum diberikan aroma terapi jahe (*ginger oil*) pada ibu *primigravida* trimester 1 mengalami *emesis gravidarum* dalam kategori ringan, tetapi setelah diberikan aroma terapi jahe (*ginger oil*) pada ibu *primigravida* trimester 1 tidak mengalami *emesis gravidarum* yaitu 12 orang (46,2%). Sebagian kecil responden sebelum diberikan aroma terapi jahe (*ginger oil*) pada ibu *primigravida* trimester 1 mengalami *emesis gravidarum* dalam kategori sedang, tetapi

setelah diberikan aroma terapi jahe (*ginger oil*) pada ibu *primigravida* trimester 1 tidak mengalami *emesis gravidarum* yaitu 4 orang (15,4%). Hampir setengah responden sebelum diberikan aroma terapi jahe (*ginger oil*) pada ibu *primigravida* trimester 1 mengalami *emesis gravidarum* dalam kategori sedang, tetapi setelah diberikan aroma terapi jahe (*ginger oil*) pada ibu *primigravida* trimester 1 mengalami *emesis gravidarum* dalam kategori ringan yaitu 9 orang (34,6%). Sebagian kecil responden sebelum diberikan aroma terapi jahe (*ginger oil*) pada ibu *primigravida* trimester 1 mengalami *emesis gravidarum* dalam kategori sedang, tetapi setelah diberikan aroma terapi jahe (*ginger oil*) pada ibu *primigravida* trimester 1 tetap mengalami *emesis gravidarum* dalam kategori sedang yaitu 1 orang (3,8%).

Upaya untuk mengatasi *emesis gravidarum* dapat dilakukan dengan cara nonfarmakologi, salah satunya dengan pemberian aroma terapi jahe (Runiari, 2012) Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak essensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologis menjadi lebih baik. Aromaterapi memberikan ragam efek bagi penghirupnya, seperti ketenangan, kesegaran, bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual. Ketika minyak essensial dihirup, molekul masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik adalah daerah yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress, memori, keseimbangan hormon, dan pernafasan (Runiari, 2012).

Terdapatnya penurunan *Emesis gravidarum* sesudah diberikan aroma terapi jahe (*ginger oil*) pada Ibu *primigravida* trimester 1, sebagaimana hampir setengah responden mengalami *emesis* ringan hal ini karena adanya efek dari pemberian intervensi aroma terapi jahe (*ginger oil*). Adapun

penurunan tersebut akibat dari mekanisme jahe yang memiliki pengaruh langsung pada saluran pencernaan dengan meningkatkan pergerakan lambung, yang pada akhirnya memberikan perasaan nyaman dalam perut sehingga dapat mengatasi Emesis gravidarum. Penelitian ini membuktikan bahwa pemberian terapi jahe (ginger oil) pada Ibu primigravida trimester I benar-benar dapat menurunkan Emesis gravidarum yang dialami responden.

Menurut peneliti perubahan tingkat emesis dari ringan ke tidak emesis, dari sedang ke ringan dan dari sedang ke tidak emesis disebabkan dari manfaat dan fungsi dari aromaterapi tersebut karena baunya yang segar dan membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, gairah, menyegarkan serta menenangkan jiwa, dan merangsang proses penyembuhan. Akan tetapi terdapat emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 dalam kategori sedang baik sebelum maupun sesudah diberikan aromaterapi, hal ini dapat peneliti jelaskan bahwa sebenarnya ibu hamil mengalami penurunan emesis gravidarum hanya saja pada saat di kategorikan tetap dalam kategori tersebut di karenakan tidak rutin dalam pemakaian yang di akibat kan faktor psikologis nya kurang baik. ibu yang masih belum siap dengan kehamilannya, kekwatiran tidak mampu merawat anaknya ataupun kekwatiran dalam pekerjaan serta keuangan belum matang, sehingga mudah mengalami guncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat gizi selama kehamilan. Ibu juga mengalami kecemasan dalam pekerjaan dimana kecemasan yang berlanjut menyebabkan nafsu makan menurun, kelemahan fisik, dan terjadinya mual selain itu rutinitas ibu yang membosakan berkaitan dengan psikologisnya. Hal ini didukung oleh penelitian Santi (2013) tentang pengaruh aromaterapi blended peppermint dan ginger oil terhadap rasa mual pada ibu hamil trimester satu di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi campuran peppermint dan ginger oil dengan nilai  $p = 0,0001$  ( $p < 0,05$ .)

### **5.3 Pengaruh pemberian aroma terapi jahe (*ginger oil*) terhadap emesis gravidarum pada ibu *primigravida* trimester I di PMB Astutik Kabupaten Tulungagung**

Pengaruh pemberian aroma terapi jahe (*ginger oil*) terhadap emesis gravidarum pada ibu *primigravida* trimester 1 di PMB Astutik Kabupaten Tulungagung menunjukkan hampir setengah responden sebelum diberikan aroma terapi jahe (*ginger oil*) pada ibu *primigravida* trimester 1 mengalami emesis gravidarum dalam kategori ringan, tetapi setelah diberikan aroma terapi jahe (*ginger oil*) pada Ibu *primigravida* trimester 1 tidak mengalami emesis gravidarum yaitu 12 orang (46,2%). Uji Normalitas didapatkan nilai signifikan sebesar 0,000 artinya analisa data ini dalam kategori normal. Hasil uji statistik Wilcoxon didapatkan nilai  $p$   $0,000 < (0,05)$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  di terima yang artinya bahwa pemberian aroma terapi jahe (*ginger oil*) efektif dalam penurunan emesis gravidarum pada ibu *primigravida* trimester pertama di PMB Astutik Kabupaten Tulungagung. Sehingga dapat dikatakan ada pengaruh pemberian aroma terapi jahe (*ginger oil*) terhadap emesis gravidarum pada ibu *primigravida* trimester 1 di PMB Astutik Kabupaten Tulungagung. Berdasarkan data diatas dapat dijelaskan bahwa negative rank yaitu setelah diberikan aromaterapi kejadian emesis lebih rendah dibandingkan sebelumnya, akan tetapi terdapat ties yaitu 1.

Dalam hasil tersebut terjadi penurunan mual dan muntah sebelum pemberian aroma terapi dan setelah pemberian aroma terapi. Jadi terdapat penurunan yang signifikan dimana aromaterapi jahe (*ginger oil*) dapat menurunkan mual dan muntah, karena setelah menghirup aroma terapi jahe

(ginger oil) responden merasakan kenyamanan dan mual muntah yang sebelumnya mereka alami sekarang berkurang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Suryati,2015) terdapat penurunan mual dan muntah setelah diberikan intervensi inhalasi aroma terapi jahe (ginger oil) hal ini dapat dilihat bahwa Nilai  $p\text{-value} = (0.000) < \text{Nilai } \alpha(0.05)$  yang berarti  $H_0$  ditolak, dikarenakan jahe (ginger oil) dapat mengurangi keluhan mual dan muntah, sakit kepala dan menambah nafsu makan, selain itu juga minyak astiri yang terdapat dalam jahe (ginger oil) mengeluarkan aroma yang khas sehingga respon bau/aroma yang dihasilkan akan merangsang kerja sel neuro kimia otak dan dapat menstabilkan sistem saraf selanjutnya menimbulkan efek tenang pada ibu primigravida trimester 1 yang mengalami mual dan muntah.

Bahwa hasil uji Mann Whitney bahwa pada kelompok perlakuan diperoleh nilai  $p < 0,05$ , dengan demikian terdapat pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya. Pemberian aromaterapi mampu memberikan kenyamanan terutama dalam mengatasi emesis gravidarum. Hal ini sejalan dengan Jaelani (2009) yang menyatakan bahwa aromaterapi merupakan salah satu metoda perawatan yang tepat dan efisien dalam menjaga tubuh tetap sehat, aromaterapi banyak dimanfaatkan dalam pengobatan, khususnya untuk membantu penyembuhan beragam penyakit, meskipun lebih ditujukan sebagai terapi pendukung (support therapy). Penelitian Bunga Tiara (2019) menyatakan bahwa Berdasarkan penelitian di Klinik Makmur Jaya didapatkan hasil skala mual dengan tingkatan tertinggi adalah responden yang mengalami mual sedang dengan presentasi mencapai 56,7%, lalu responden dengan mual ringan dengan presentasi 23,3%, responden yang mengalami mual berat dengan presentasi 20%.

Berdasarkan pendapat/opini peneliti bahwa penurunan emesis pada ibu hamil setelah diberikan aromaterapi dikarenakan menghirup aromaterapi tersebut sehingga dapat merilekskan pikiran sehingga ibu tidak focus terhadap mual yang dialami. Hal ini didukung oleh jurnal penelitian Fitri dina (2020) menyatakan bahwa Hasil uji Paired Sampel T Test didapatkan nilai rata-rata frekuensi mual dan muntah sebelum dilakukan pemberian aromaterapi ginger oil adalah 11,08 dan nilai rata-rata frekuensi mual dan muntah setelah dilakukan pemberian aromaterapi ginger oil adalah 8,33. Hasil tersebut terdapat perbedaan yang signifikan dari nilai rata-rata frekuensi emesis gravidarum sebelum dan sesudah dilakukan pemberian aromaterapi ginger oil yang dapat dilihat dari nilai selisih rerata nilai yaitu 2,75. Nilai p value 0.000 yang artinya  $< 0,05$ . Secara statistik ada perbedaan antara nilai ratarata frekuensi morning sickness setelah dilakukan pemberian aromaterapi ginger oil. Hal ini berarti bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi ginger oil terhadap penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil morning sickness. Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden mengalami morning sickness sebelum dilakukan pemberian aromaterapi ginger oil, responden mengatakan sering mengalami morning sickness terutama ibu hamil primigravida.

Sesuai hasil penelitian didapat nilai  $p = 0.000 < \alpha 0.05$  yang artinya bahwa pemberian aroma terapi jahe (*ginger oil*) efektif dalam penurunan emesis gravidarum pada ibu primigravida trimester pertama di PMB Astutik Kabupaten Tulungagung, hal ini disebabkan karena pemberian aroma terapi jahe (*ginger oil*) dengan kassa yang ditetesi ginger oil sebanyak 2 tetes dengan jarak 3 cm dari hidung. Yang telah diberikan sebanyak 2-3 kali pernafasan dengan cara di hirup. Dan diulangi kembali 5 menit kemudian kegiatan ini dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu pada pukul 06:00 WIB dan

diulangi pukul 18.00 WIB. Aroma terapi jahe (ginger oil) dapat memberikan pengaruh terhadap emesis gravidarum, perubahan kondisi emesis gravidarum sudah maksimal dimana *emesis gravidarum* dalam kategori ringan setelah diberikan aroma terapi jahe (ginger oil) tidak mengalami emesis gravidarum. Dengan demikian penelitian ini sesuai dengan teori maupun penelitian sebelumnya dan tidak terdapat kesenjangan dengan teori maupun penelitian sebelumnya.

#### 5.4 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Dalam pengisian lembar PUQE pada saat pretest perlu mengingat kembali secara retrospektif perasaan mual sehingga kemungkinan terjadi recall bias.
2. Dalam penelitian tidak dilakukan pengukuran psikis sebagai alat ukur yang lebih subjektif dalam pengukuran mual dan muntah kehamilan.