

LAPORAN PENELITIAN
RISFT PEMBINAAN TENAGA KESEHATAN

EFEKTIVITAS ICE CREAM PADA PENURUNAN EMESIS
GRAVIDARUM TRIMESTER I DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PATRANG KABUPATEN JEMBER



Dusun Oleh :

1. Kharati, M.Kes
2. Lulus Saumoto, M.Kes
3. Sugijati, M.Kes

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2013

us Utama
es Malang

**LAPORAN PENELITIAN
RISET PEMBINAAN TENAGA KESEHATAN**

**EFEKTIFITAS ICE CREAM PADA PENURUNAN EMESIS
GRAVIDARUM TRIMESTER I DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PATRANG KABUPATEN JEMBER**



Disusun Oleh :

- 1. Kiswati, M.Kes.**
- 2. Lulut Sasmito, M.Kes**
- 3. Sugijati, M.Kes.**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2013**

LEMBAR PENGESAHAN
Laporan Hasil Penelitian Risbinakes Dengan Judul

**EFEKTIFITAS ICE CREAM PADA PENURUNAN
EMESIS GRAVIDARUM TRIWULAN I DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PATRANG KABUPATEN JEMBER**

Telah disetujui dan disahkan pada tanggal 29 Nopember 2013

Peneliti Utama

Kiswati, M.Kes

Peneliti I

Lulut Sasmito, M.Kes

Peneliti II



Sugijati, M.Kes

Mengetahui,
Direktur Poltekkes Kemenkes Malang



B. Doddy Riyadi., SKM., MM
NIP. 19660120 198803 1 001

Ketua Tim Pakar Risbinakes
Poltekkes Kemenkes Malang



Prof. H. Kuntoro, dr., MPH., DR.PH
NIP. 19480808 197601 1 002

ABSTRAK

Emesis gravidarum merupakan salah satu komplikasi yang paling sering terjadi selama kehamilan. Biasanya emesis terjadi sekitar 60-80% pada primigravida dan 40-60% pada multigravida dan sekitar 90% ibu hamil pernah mengalaminya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas ice cream dalam menurunkan frekuensi muntah pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum. Desain penelitian menggunakan komparasi dua sampel berpasangan datanya nominal dan interval dengan pendekatan quasi eksperiment. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum di Puskesmas Patrang - Jember yang berjumlah 57 orang.

Dari hasil penelitian menunjukkan frekuensi muntah pada ibu hamil dengan emesis gravidarum sebelum pemberian ice cream mengalami muntah 2x/hari (22.8%), muntah 3x/hari (43.9%), muntah 4x/hari (29.8%), dan muntah lebih dari 4x/hari (3.5 %). dan sesudah pemberian ice cream tidak muntah (29.8%), muntah 1x/hari (28.1%), muntah 2x/hari (33.3%), muntah 3x/hari (7.0%) dan responden yang mengalami muntah 4x/hari (1.8%).

Analisis data menggunakan Wilcoxon match pairs test karena Z hitung (- 6.869) > Z 0.05 (± 1.96) maka H_0 ditolak yang berarti terdapat penurunan secara bermakna frekwensi muntah setelah hari ke 5 pemberian ice cream pada ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum di Puskesmas Patrang-Jember. Adanya penurunan tersebut disarankan untuk menggunakan ice cream sebagai solusi dalam menurunkan emesis gravidarum pada ibu hamil.

Kata kunci : Ice cream, Emesis gravidarum.

ABSTRACT

Emesis gravidarum is one of the most common complications during pregnancy. Emesis usually occurs about 60-80% to 40-60% in primigravida and multigravida and about 90% of pregnant women have experienced.

This study aims to determine the effectiveness of ice cream in reducing the frequency of vomiting in pregnant women who experience emesis gravidarum. The study design using a comparison of two samples of nominal and interval data paired with quasi experiments approach. The sample in this study were all pregnant women who experienced emesis gravidarum in Patrang-Jember health centers - which amounts to 57 people.

The results showed the frequency of vomiting in pregnant women with prior emesis gravidarum vomiting ice cream is 2x / day 22.8%, vomiting 3 times / day 43.9%, vomiting 4 times / day 29.8% vomiting 5 times /day 3.5 % and after the ice cream 29.8% did not vomit Again, vomiting 1x / day 28.1%, vomiting 2x / day 33.3%, vomiting 3 times / day 7.0%. and vomititing 4 times/day 1.8%. Data analysis using the Wilcoxon match pairs test $Z_{count}(-6.869) > Z_{0.05}(\pm 1.96)$ H_0 is rejected it means there is decreased frequency of emesis gravidarum after the issuance of ice cream at the health center Patrang Jember. A decrease is recommended to use ice cream as a solution in reducing emesis gravidarum in pregnant women.

Keywords: Ice cream, emesis gravidarum.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga laporan Penelitian yang berjudul "Efektifitas Ice Cream Pada Penurunan Emesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember tahun 2013 " ini dapat diselesaikan.

Dengan terselesaikannya penulisan laporan penelitian ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak B. Doddy Riyadi, SKM, MM selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.
2. Ibu Temu Budiarti, S.Pd, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.
3. Ibu Ida Prijatni, M.Kes. selaku Ketua Program Studi D.III Kebidanan Jember Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.
4. Ibu Dyah Widodo, S.Kp, M.Kes. selaku Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Poltekkes Kemenkes Malang.
5. Semua dosen dan staf pengajar Program Studi Kebidanan Jember yang juga telah banyak membantu dalam penyusunan laporan ini.

Penyusun menyadari banyak kekurangan dalam penyusunan laporan penelitian ini, karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan penulisan ini.

Jember, Nopember 2013

Penyusun

DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Perumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Kehamilan	5
2.2 Emesis Gravidarum	8
2.3 Hiperemisis Gravidarum	13
2.4 Ice Cream	17
2.5 Kerangka Konsep	22
2.6 Hipotesis	23
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	24
3.2 Kerangka Kerja	24
3.3 Populasi, Sampel, Kriteria Sampel & Teknik Sampling ...	25
3.4 Variabel Penelitian	26
3.5 Definisi Operasional	27
3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian	27
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	69

3.8	Alat Ukur.....	29
3.9	Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	29
3.10	Etika Penelitian.....	31
BAB 4 HASIL PENELITIAN		
4.1	Hasil Penelitian.....	32
4.2	Analisis Hasil Penelitian.....	37
4.3	Pembahasan.....	37
4.4	Keterbatasan Penelitian.....	44
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN		
5.1	Kesimpulan.....	45
5.2	Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA.....		47
LAMPIRAN-LAMPIRAN		49

DAFTAR LAMPIRAN

	<i>Halaman</i>	
Lampiran 1	Rencana Kegiatan	49
Lampiran 2	Permohonan Menjadi Responden	50
Lampiran 3	Pernyataan Bersedia Menjadi Responden	51
Lampiran 4	Pedoman SOP Pemberian Ice Cream	52
Lampiran 5	Kuesioner	54
Lampiran 6	Permohonan Ijin Penelitian	58
Lampiran 7	Rekomendasi Penelitian	59
Lampiran 8	Ijin Penelitian	60
Lampiran 9	Tabulasi Data	61
Lampiran 10	Deskriptif Statistik	63
Lampiran 11	Distribusi Frekuensi	64
Lampiran 12	Hasil Uji Wilcoxon Hari Pertama	66
Lampiran 13	Hasil Uji Wilcoxon Hari Kedua	67
Lampiran 14	Hasil Uji Wilcoxon Hari Ketiga	68
Lampiran 15	Hasil Uji Wilcoxon Hari Keempat	69
Lampiran 16	Hasil Uji Wilcoxon Hari Kelima	70

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bagi seorang wanita, kehamilan merupakan masa kehidupan yang sangat penting, dimana harapan untuk dapat menyelesaikan kehamilan dengan tanpa resiko merupakan impian bagi semua ibu hamil. Akan tetapi resiko kehamilan tersebut bersifat dinamis, dimana kehamilan yang pada mulanya normal secara tiba-tiba dapat menjadi resiko yang tinggi. Oleh karena itu pelayanan antenatal care adalah salah satu cara untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dengan melakukan pemeriksaan pada keadaan ibu dan janin secara berkala yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan dengan tujuan agar ibu hamil dapat melewati masa kehamilan, persalinan dan nifas dengan baik.

Kehamilan dapat dibagi dalam 3 bagian, yaitu triwulan I (0-12 mg), triwulan II (12-28mg) dan triwulan III (28-40 mg). Dalam 3 triwulan tersebut terjadi perubahan dalam tubuh ibu yang diakibatkan oleh meningkatnya hormone estrogen progesteron dan HCG yang menyebabkan mual muntah (Sarwono, 2009).

Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang sering terjadi pada 60-80% Primigravida dan 40-60% Multigravida. Kebanyakan mual dan muntah ini terjadi di pagi hari atau biasa disebut morning sickness, tetapi dapat juga terjadi pada siang hari atau bahkan pada

malam hari. Rasa mual biasanya dimulai pada minggu-minggu pertama kehamilan dan berakhir pada bulan keempat (Denise, 2004:06)

Kejadian emesis pada ibu hamil sejauh ini masih tinggi. Denise, (2004:03), menyatakan bahwa sekitar 90% wanita mengalami beberapa bentuk mual dan muntah selama kehamilan, dari sedang sampai berat yang mengakibatkan banyak gangguan pada kehamilan. Dari 65 wanita hamil di Puskesmas Patrang pada tahun 2011, 45 (69,23%) di antaranya pernah mengalami muntah saat kehamilan.

Penyebab mual dan muntah ini bermacam-macam antara lain karena perubahan hormon dalam tubuh, psikologis, dan gaya hidup. Pola makan yang kurang baik sebelum ataupun pada minggu-minggu awal kehamilan, kurang istirahat dan stres dapat memperberat rasa mual dan muntah. Dengan istirahat yang cukup dan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dapat mengurangi rasa mual meskipun tidak dapat dihilangkan sama sekali (Denise, 2004:03).

Beberapa studi pendahuluan telah memberi perlakuan pada ibu hamil yang mengalami emesis, dengan memberikan ice cream setiap kali timbul keinginan untuk muntah, dan hasilnya ibu dapat menelan ice cream tersebut tanpa dimuntahkan. Pada studi pendahuluan ini telah diberikan perlakuan pada 3 orang ibu hamil dengan gejala emesis, dan hasilnya ibu hamil tidak mual ataupun muntah seperti saat mengkonsumsi makanan lain selain ice cream. Selain rasanya yang enak, kandungan pada ice cream juga dapat

membantu memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil, meskipun tidak secara keseluruhan, hal ini lebih baik dari pada tidak sama sekali.

Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin mengetahui secara langsung keefektifan ice cream dalam menurunkan kejadian emesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas maka permasalahan yang dapat diajukan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah keefektifan ice cream dalam menurunkan emesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember tahun 2013.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketuinya efektifitas ice cream pada penurunan kejadian emesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember 2013

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi gejala emesis gravidarum pada ibu hamil sebelum pemberian ice cream di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

- 1.3.2.2 Mengidentifikasi gejala emesis gravidarum pada ibu hamil sesudah pemberian ice cream di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.
- 1.3.2.3 Menganalisa penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil pasca pemberian ice cream di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Peneliti mampu menambah dan meningkatkan pengetahuannya tentang kehamilan untuk mengurangi resiko pada kehamilan khususnya emesis gravidarum, dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan janin, sehingga dapat mengurangi resiko pada kehamilan dan persalinan.

1.4.2 Bagi Institusi

Dapat memberi masukan pada institusi demi kemajuan dan perkembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya kebidanan untuk meningkatkan derajat kesehatan pada ibu hamil.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat memberi manfaat bagi tenaga kesehatan dalam rangka memperluas ilmu pengetahuan dibidang kesehatan, untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan janin serta mengurangi kejadian emesis yang beresiko pada kehamilan.

BAB 2 KERANGKA TEORI

2.1 Kehamilan

2.1.1 Pengertian kehamilan

Kehamilan terjadi jika sel telur wanita dibuahi oleh sel sperma pria di tuba fallopi, peristiwa ini disebut pembuahan. Sedangkan kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan. Hasil pembuahan ini juga berkembang menjadi kehamilan, lamanya kehamilan yaitu 280 hari atau 40 minggu dibagi menjadi 3 triwulan (trimester) yaitu: Kehamilan triwulan I antara 0- 12 minggu, kehamilan triwulan II antara 12-28 minggu, kehamilan triwulan III antara 28-40 minggu (Dewi , 2011: 59).

2.1.2 Tanda-tanda kehamilan

2.1.2.1 Tanda Kehamilan Mungkin

Tabel 2.1 Tanda-tanda kehamilan mungkin

Subyektif	Obyektif
1) Amenorea (berhenti haid)	1) Tanda piskacek
2) Ngidam (pica)	2) Tanda hegar
3) Sinkopi	3) Tanda goodell
4) Anoreksia (tidak enak makan)	4) Kontraksi Braxton
5) Tidak tahan bau-bauan	Hicks

6) Fatigue (kelelahan)	5) Teraba Ballotement
7) Payudara tegang	6) Meraba bagian anak
8) Sering kencing(miksi)	Pemeriksaan biologis
9) Konstipasi(sembelit)	7) Pembesaran perut
10)Epulis	8) Tanda ohadwick
11)Varises	9) Perubahan payudara
12)Nausea dan Emesis	10)Hiperpigmentasi

2.1.2.2 Tanda Kehamilan Pasti

- 1) Terlihat / teraba gerakan janin dalam rahim
- 2) Terdengar DJJ
- 3) Terlihat tulang-tulang janin dengan USG dan Rontgen

2.1.3 Perubahan Fisiologis Wanita Hamil

Perubahan fisiologis pada wanita hamil adalah sebagai berikut:

2.1.3.1 Rahim

Uterus yang semula beratnya 30 gram akan mengalami hipertropi dan hyperplasi sehingga menjadi 1.000 gram pada akhir kehamilan.

2.1.3.2 Vagina dan vulva

Vagina dan vulva akan mengalami peningkatan pembuluh darah karena pengaruh estrogen sehingga tampak semakin merah dan kebiru- biruan.

2.1.3.3 Ovarium

Pada saat kehamilan indung telur diovarium yang mengandung korpus luteum gravidarum akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna pada usia 16 minggu.

2.1.3.4 Mamae

- 1) Payudara membesar
- 2) Aerola semakin hiperpigmentasi
- 3) Glandula Montgomery semakin tampak
- 4) Puting susu semakin menonjol
- 5) Pengeluaran ASI belum berlangsung karena prolaktin masih belum berfungsi.

2.1.3.5 Kardiovaskuler

Pada sirkulasi darah ibu volume darah semakin meningkat dimana jumlah serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah sehingga terjadi semacam pengenceran darah. Tetapi peningkatan ini seimbang dengan peningkatan volume darah sehingga terjadi anemia fisiologi.

2.1.3.6 Sistem respirasi

System respirasi sebagai kompensasi terjadinya desakan rahim dan kebutuhan O₂ yang meningkat, ibu akan bernafas lebih dalam 20-25% dari biasanya.

2.1.3.7 Sistem pencernaan

Karena pengaruh estrogen, pengeluaran asam lambung meningkat yang dapat menyebabkan hipersalivasi, daerah lambung terasa panas, morning sickness, emesis, sampai dengan hiperemesis.

2.1.3.8 System urinaris

Karena pengaruh desakan uterus saat hamil tua terjadi gejala miksi dalam bentuk sering kencing.

2.1.3.9 Perubahan pada kulit

Terjadi hiperpigmentasi karena pengaruh masalah lobus hipofisis anterior dan pengaruh kelenjar suprenalis.

2.1.3.10 Perubahan metabolisme

Kebutuhan nutrisi meningkat untuk pertumbuhan janin dan produksi ASI (Dewi, 2011: 89).

2.2 Emesis Gravidarum

2.2.1 Pengertian Emesis Gravidarum

Menurut Arief Mansjoer (2001) mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering di jumpai pada trimester pertama, sekitar 60-80% pada primi gravida dan 40-60% pada multigravida.

Emesis gravidarum adalah muntah-muntah pada wanita hamil, keadaan ini biasanya didahului rasa mual atau nausea (Kamus Kedokteran). Sedangkan pengertian muntah adalah keluarnya isi lambung sampai ke mulut (<http://www.pengertian-muntah.com>). Menurut Denise (2004:16) kebanyakan mual dan muntah ini terjadi di pagi hari atau biasa disebut morning sickness, tetapi dapat juga terjadi pada siang hari atau bahkan pada malam hari. Mual dan muntah ini terjadi pada minggu ke 6 setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 12 minggu pertama kehamilan.

2.2.2 Penyebab Emesis Gravidarum

Kejadian muntah diawali dengan stimulasi pusat muntah di medulla yang mengendalikan otot polos dalam dinding lambung dan otot skeletal di abdomen serta system pernafasan dan zona pemicu kemoreseptor didasar ventrikel keempat didekat nervus vagus. Zona pemicu kemoreseptor berada di luar sawar darah otak, dan berespon terhadap stimulus kimia dari obat dan toksin yang dihasilkan dalam kondisi tertentu. Stimulus dalam zona kemoreseptor dihantarkan kepusat muntah yang menyebabkan rangsangan otot dalam saluran gastrointestinal dan pernafasan memulai terjadinya muntah (Dewi, 2011: 97).

Penyebab terjadinya emesis gravidarum sampai saat ini tidak dapat diketahui secara pasti. Mual dan muntah disebabkan oleh perubahan dalam system endokrin yang terjadi selama masa kehamilan. Tingginya kadar HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*) yang disekresi oleh sel-sel trofoblas menstimulasi control ovarium di hipofisis, yang menyebabkan korpus luteum terus memproduksi estrogen dan progesterone. Tingginya hormone tersebut mengakibatkan terjadinya perubahan fisiologis dalam saluran gastrointestinal akibat kerja dari hormone progesterone yang merelaksasi sfingter kardiak (berada diantara esofagus dan lambung), hal ini menyebabkan nyeri pada ulu hati dan penurunan peristaltic usus yang berakibat konstipasi sehingga pencernaan menjadi kurang efisien, dan terjadi kelebihan asam lambung yang menyebabkan mual dan muntah (Denise, 2004:05-11). Pola makan ibu hamil sebelum maupun pada minggu-minggu awal kehamilan, serta gaya hidupnya juga berpengaruh terhadap terjadinya emesis gravidarum. Studi membuktikan bahwa calon ibu yang mengkonsumsi makanan berprotein tinggi namun kadar vitamin B6 dan karbohidratnya rendah lebih berpeluang menderita mual dan muntah sedangkan kurang istirahat dan stress dapat memperburuk rasa mual (Denise, 2004:90).

Selain faktor fisik, faktor emosional juga punya andil besar dalam menyebabkan mual dan muntah pada kehamilan. Para wanita

yang mendapatkan dukungan lebih sedikit dari suaminya atau orang tua mereka mengalami mual yang berkepanjangan, ketidakstabilan emosi dan keadaan sosial lingkungan juga dapat menjadi pemicu terjadinya emesis gravidarum. (Denise, 2004:21).

2.2.3 Tanda Dan Gejala Emesis Gravidarum

Tanda-tanda emesis gravidarum berupa :

- 2.2.3.1 Rasa mual sampai muntah.
- 2.2.3.2 Terjadi 1-2 x/hr atau 3-4x/hr.
- 2.2.3.3 Nafsu makan berkurang
- 2.2.3.4 Mudah lelah.
- 2.2.3.5 Emosi yang cenderung tidak stabil

2.2.4 Pengaruh Emesis Gravidarum Pada Ibu dan Janin

Wanita hamil dengan gejala emesis gravidarum yang berlebih berpotensi besar mengalami dehidrasi, kekurangan cadangan karbohidrat dan lemak dalam tubuh, dapat pula terjadi robekan kecil pada selaput lendir esofagus dan lambung atau sindroma Mallary Weiss akibat perdarahan gastrointestinal (Wiknjosastro, 2009 : 278). Sedangkan janin dari wanita yang menderita hiperemesis gravidarum sepanjang kehamilannya lebih cenderung memiliki kelainan dan pertumbuhan yang sedikit terbelakang (Denise, 2004).

2.2.5 Cara Mencegah dan Mengatasi Emesis Gravidarum

- 2.2.5.1 Hindari bau atau faktor penyebabnya.
- 2.2.5.2 Makan roti kering atau bakar sebelum bangkit dari tempat tidur dipagi hari.
- 2.2.5.3 Makan sedikit tapi sering, dan duduk tegak setiap kali selesai makan.
- 2.2.5.4 Hindari makanan yang berminyak dan berbumbu keras.
- 2.2.5.5 Makan makanan kering dan minum diantara waktu makan.
- 2.2.5.6 Minum cairan berkarbonat.
- 2.2.5.7 Bangun dari tidur secara pelan-pelan.
- 2.2.5.8 Jangan menggosok gigi segera setelah makan.
- 2.2.5.9 Minum teh herbal atau jahe.
- 2.2.5.10 Istirahat yang cukup.
- 2.2.5.11 Mengonsumsi makanan bergizi, minum suplemen/vitamin B6 sesuai anjuran dokter/bidan (Dewi, 2011: 97).

2.2.6 Hal-hal Yang Harus Dihindari

- 2.2.6.1 Hindari mengonsumsi makanan yang berminyak atau digoreng karena akan lebih sulit untuk dicerna.
- 2.2.6.2 Hindarilah minuman yang mengandung kafein seperti kopi, cola.
- 2.2.6.3 Hindari menyikat gigi setelah selesai makan. Bagi beberapa ibu hamil menyikat gigi menjadi hal yang problematik

karena hanya dengan memasukkan sikat gigi ke dalam mulut membuat mereka muntah, sehingga pilihlah waktu yang tepat untuk menggosok gigi.

2.2.6.4 Hindari bau-bau yang tidak enak atau sangat menyengat.

2.2.6.5 Hindari mengenakan pakaian yang ketat karena pakaian yang terlalu ketat dapat memberikan tekanan yang tidak nyaman pada perut dan dapat memperburuk rasa mual (Dewi, 2011: 97).

2.3 Hiperemesis Gravidarum

2.3.1 Definisi hipertensi gravidarum

Hiperemesis gravidarum adalah mual muntah berlebihan sehingga mengganggu aktifitas sehari-hari dan menimbulkan kekurangan cairan dan elektrolit sehingga keadaan umum menjadi buruk (Manuaba, 2008:55). Sedangkan menurut Wiknjosastro (2009) hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah yang berlebihan pada ibu hamil. Seorang ibu dikatakan menderita hiperemesis gravidarum jika ibu memuntahkan segala yang dimakan dan diminumnya sehingga berat badan menurun, turgor kulit kurang, diuresis kurang, dan timbul aseton dalam air kencing.

2.3.2 Penyebab Hiperemesis Gravidarum

Penyebab langsung hiperemesis gravidarum belum diketahui secara pasti. Berikut adalah beberapa factor predisposisi pada hiperemesis gravidarum:

- 2.3.2.1 Sering terjadi pada primigravida akibat peningkatan kadar hormone estrogen dan HCG. Pada kehamilan mola hidatidosa dan kehamilan ganda kadar ditemukan HCG yang sangat tinggi.
- 2.3.2.2 Faktor alergi karena masukan jaringan vili khorialis ke dalam sirkulasi darah maternal.
- 2.3.2.3 Faktor Psikologi akibat keretakan rumah tangga, kehilangan pekerjaan, rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut memikul tanggung jawab dan sebagainya. (Manuaba.2007:396).

2.3.3 Manifestasi klinis

Menurut Wiknjosastro (2005) berat ringannya gejala hiperemesis gravidarum di bagi dalam 3 tingkatan yaitu:

2.3.3.1 Tingkat I:

Muntah terus menerus yang mempengaruhi keadaan umum, lemah, nafsu makan berkurang, BB turun dan nyeri epigastrium, frekuensi nadi naik sekitar 100x/menit,

tekanan darah sistolik turun, turgor kulit berkurang, lidah kering, dan mata cekung.

2.3.3.2 Tingkat II:

Pasien tampak lemah, apatis, lidah kotor, nadi kecil dan cepat, suhu naik, mata sedikit ikterik, BB turun, timbul hipotensi, hemokonsentrasi, oligouria, konstipasi, dan nafas berbau aseton.

2.3.3.3 Tingkat III:

Kesadaran pasien menurun dari somnolen sampai koma, muntah berhenti, nadi kecil dan cepat, suhu meningkat dan tekanan darah semakin turun (Yuliani, 2010:121).

2.3.4 Patofisiologi

Menurut Wiknjosastro (2005) perasaan mual adalah akibat dari meningkatnya kadar estrogen yang biasa terjadi pada trimester pertama I. Bila perasaan terjadi terus-menerus dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi. Karena oksidasi lemak yang tak sempurna, terjadilah ketosis dengan tertimbunnya asam aseto-asetik, asam hidroksida butirik dan aseton darah. Kekurangan cairan yang diminum dan kehilangan cairan karena muntah menyebabkan dehidrasi, sehingga cairan ekstraseluler dan plasma berkurang. Natrium dan klorida darah turun,

demikian pula khlorida air kemih. Selain itu dehidrasai juga menyebabkan hemokonsentrasi, sehingga aliran darah ke jaringan berkurang. Hal ini menyebabkan jumlah zat makanan dan oksigen ke jaringan berkuang pula dan terjadi penimbunan zat metabolik yang toksik. Kekurangan kalsium sebagai akibat dari muntah dan bertambahnya ekskresi lewat ginjal, akan menambah frekuensi muntah yang lebih banyak, hal ini dapat merusak hati/ hepar dan terjadilah lingkaran setan yang sulit dipatahkan. Disamping dehidrasi dan gangguan keseimbangan elektrolit dapat terjadi robekan pada selaput lendir esofagus dan lambung (sindroma mollary-weiss), pada umumnya perdarahan ini ringan dan dapat berhenti dengan sendirinya (Yuliani , 2010:120).

2.3.5 Pencegahan

Prinsip pencegahannya adalah mengobati emesis gravidarum agar tidak terjadi hiperemesis gravidarum.

2.3.6 Penatalaksanaan

Bila pencegahan tidak berhasil, maka diperlukan pengobatan yaitu

2.3.6.1 Penderita diisolasi di kamar yang tenang dan cerah dengan pertukaran udara yang baik. Kalori di berikan secara parenteral dengan glukosa 5% dalam cairan fisiologis sebanyak 2-3 l/hr.

- 2.3.6.2 Diuresis selalu di control untuk menjaga keseimbangan cairan.
- 2.3.6.3 Bila selama 24 jam tidak muntah, dan keadaan umum bertambah baik. Berikan minuman dan makanan sedikit demi sedikit.
- 2.3.6.4 Sedatif yang di berikan adalah fenobarbital
- 2.3.6.5 Dianjurkan pemberian vitamin B1 dan B6 tambahan
- 2.3.6.6 Jika keadaan bertambah berat, berikan antiemetik seperti metoklopramid, disiklomin hidroklorida atau klorpromazim.
- 2.3.6.7 Berikan terapi psikologis
- 2.3.6.8 Bila pengobatan tidak berhasil, bahkan gejala makin berat hingga timbul ikterus, delirium-koma, anuria dan perdarahan retina, pertimbangkan abortus terapeutik (Arif Mansjoer, 2001:260).

2.4 Ice Cream

2.4.1 Pengertian Ice cream

Ice cream merupakan kelompok makanan hidangan beku yang memiliki tekstur semi padat dan terbuat dari susu atau berbahan dasar susu, yang memiliki karakteristik gizi mirip dengan susu. Hanya saja kandungan energinya 3 kali lebih padat dari pada susu (Astawan, 2009).

2.4.2 Kandungan ice cream

Mutu ice cream biasanya ditentukan oleh bahan bakunya yang bermutu tinggi serta proses pembuatannya yang higienis. Susu merupakan bahan dasar dari ice cream, didalam susu terkandung lebih dari 100.000 jenis molekul. Selain air dan lemak, molekul-molekul tersebut mencakup protein, karbohidrat, mineral, enzim, gas, serta vitamin A, C dan D, Selain itu susu juga mengandung beberapa komponen bioaktif berupa protein, laktosa, asam lemak, mineral, kalsium, protein mengandung alfalaktalbumin, betalaktoglobulin, imunoglobulin, laktoferin, dan glikomakropeptida. Itu sebabnya produk-produk turunan susu, termasuk ice cream juga memiliki kontribusi yang tinggi bagi kesehatan tubuh dan aman dikonsumsi oleh ibu hamil dengan takaran yang wajar, yaitu 2-3 cangkir perminggu.

Salah satu komponen susu dari golongan karbohidrat yang terdapat pada ice cream adalah laktosa yang mudah diserap oleh tubuh sebagai energi. Sedangkan fungsi asam lemak dan asam linoleat pada ice cream adalah untuk meningkatkan aktivitas antipatogenik, antibakteri, dan antiviral, kandungan kalsium pada ice cream bermanfaat untuk menjaga kepadatan massa tulang, pencegahan osteoporosis, kanker, serta hipertensi (Astawan, 2009). Berikut adalah kandungan susu dan manfaatnya bagi tubuh:

2.4.2.1 *Alfalaktalbumin*

Berperan serta dalam metabolisme karbohidrat yang memiliki kemampuan berinteraksi dengan enzim galaktotransferase. Yang berfungsi mentransportasikan galaktosa ke dalam glukosa. Beberapa penelitian membuktikan alfalaktalbumin sebagai zat antitumor.

2.4.2.2 *Betalaktoglobulin*

Berfungsi mengikat dan mentransportasikan retinol (vitamin A) dalam saluran pencernaan, sehingga dapat meningkatkan penyerapannya.

2.4.2.3 *Imunoglobulin*

Merupakan kelompok protein kompleks yang memiliki kontribusi signifikan dalam komposisi protein yang berfungsi meningkatkan imunitas tubuh.

2.4.2.4 *Laktoferin*

Laktoferin juga memiliki aktivitas pertahanan, terutama terhadap cytomegalovirus, influenza, dan HIV.

2.4.2.5 *Glikomakropeptida*

(GMP) dapat menstimulasi sekresi gastrik dan meningkatkan regulasi pencernaan. Salah satu sekuen derivat GMP berpotensi sebagai pembentuk platelet dalam regulasi darah. Platelet yang terbentuk dapat mengurangi lamanya waktu pendarahan saat terjadi luka. GMP juga

tersusun atas oligosakarida yang memiliki fungsi prebiotik menstimulasi bakteri baik (<http://www.loveicecream.com>).

Tabel 2.2 kandungan gizi pada ice cream

Kandungan gizi es krim /100 g	Kandungan gizi susu /100 g
1) energi (207 Kal),	1) energi (61 kal),
2) protein (4 g),	2) protein (3,2 g),
3) lemak (12,5 g),	3) lemak (3,5 g),
4) kalsium (123 mg),	4) kalsium (143 mg),
5) fosfor (99 mg)	5) fosfor (60 mg).

2.4.3 Manfaat Ice Cream Bagi Kehamilan

Hidangan beku dengan aneka tampilan yang menarik ini, selain memiliki rasa yang lezat ternyata juga dapat membantu mengurangi rasa mual dan muntah pada ibu hamil TM I, hal ini mungkin dikarenakan oleh rasanya yang enak, sehingga ibu hamil tidak merasa mual dan muntah saat mengkonsumsinya. Pada ibu hamil dengan emesis biasanya sulit untuk menelan beberapa jenis makanan, akibatnya terjadi peningkatan asam lambung, yang menyebabkan timbulnya rasa mual dan muntah sehingga keseimbangan nutrisi ibu terganggu. Pemberian ice cream yang lezat dan manis, juga bisa membantu mengatasi mual selama kehamilan. Sensasi dingin membuat segar di tenggorokan dan menyebabkan vasokonstriksi sehingga juga menghambat pengeluaran asam lambung. Jadi mengonsumsi ice cream di awal kehamilan tidak

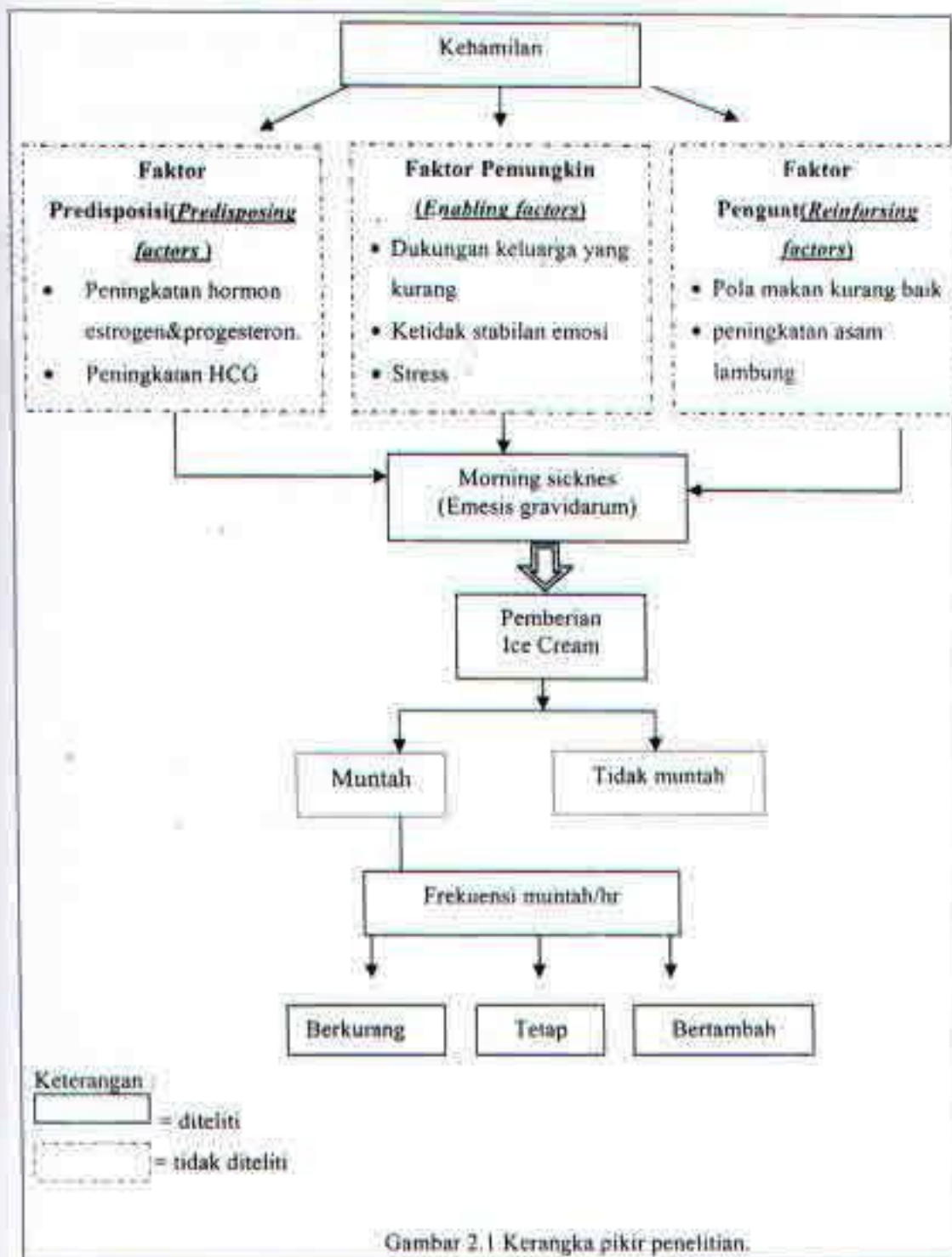
dilarang. Tetapi ibu hamil harus tetap memperhatikan porsi ice cream yang dikonsumsi. Untuk ibu hamil sebaiknya menghindari untuk minum dingin seperti sirup manis dingin, karena sirup mengandung gula yang tinggi. Sirup tidak mengandung susu, lemak dan protein seperti yang dimiliki ice cream. Karena itu sebaiknya ibu mengganti kebiasaan minum sirup manis dengan mengonsumsi ice cream selama masa kehamilan.

Pada praktiknya wanita harus dianjurkan untuk mencoba sendiri segala sesuatu dan apa pun yang menurut mereka dirasa mampu untuk dimakan atau diminum pada saat ini, Lindsay (1997:508) mengatakan bahwa buah segar serta makanan yang lezat biasanya dapat diterima. Minuman yang mengandung susu sebelum beristirahat juga dianjurkan, tetapi seperti yang telah diketahui bahwa susu merupakan hal yang terahir di inginkan oleh wanita hamil yang mengalami mual. Denise (2004:90) menyatakan bahwa makanan yang didominasi oleh protein membantu mengurangi rasa mual dan berfungsi dalam pengosongan lambung. Oleh karena itu salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil dengan emesis adalah memberikan makanan yang tidak menimbulkan mual dan muntah serta memiliki kandungan gizi yang baik dan cukup. Ice cream merupakan salah satau alternatif makanan sebagai pengganti susu yang bisa dicoba untuk mengurangi emesis dan sekaligus dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil.

2.5 Kerangka Konseptual

2.5.1 Kerangka konsep Penelitian

Dari hasil tinjauan kepustakaan serta masalah penelitian yang telah di rumuskan dikembangkan kerangka konsep penelitian:



2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2005 : 72). Hipotesis pada penelitian ini adalah Hipotesis (Ho): Ada pengaruh pemberian ice cream terhadap penurunan emisis gravidarum.

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rencana atau rancangan yang dibuat peneliti sebagai unsur kegiatan yang akan dilaksanakan (Sibagariang, 2010). Penelitian ini akan menggunakan jenis penelitian quasi *experiment* (eksperimen semu) yang bertujuan mengetahui suatu perubahan atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu. Dari perlakuan tersebut diharapkan terjadi perubahan atau pengaruh terhadap variabel (Notoatmodjo, 2005:162).

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja

3.3 Populasi, Sampel, Kriteria Sampel dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Sibagariang, 2010:72). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember yang disesuaikan dengan jumlah ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum dalam satu bulan dan diambil sebagai sampel.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Sibagariang, 2010:72). Pada penelitian ini sample yang diambil adalah ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum yang berada di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember sejumlah 57 ibu hamil.

3.3.3 Kriteria Sampel

Kriteria Inklusi

3.3.3.1 Ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum.

3.3.3.2 Ibu bersedia di teliti

3.3.4 Teknik Sampling

Sampling adalah proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Sibagariang, 2010:73). Dalam hal ini peneliti mengambil teknik secara Accidental sampling

3.4 Variabel penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapat oleh atura penelitian tentang esuatu konsep pengertian tertentu (Sibagariang, 2010:43).

3.4.1 Variabel independen

Variabel independen adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Sibagariang, 2010:44). Variabel independen pada penelitian ini adalah pemberian ice cream.

3.4.2 Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Sibagariang, 2010:44). Variabel dependen pada penelitian ini adalah ibu hamil dengan emesis gravidarum.

3.5 Definisi operasional

Table 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala Ukur	Score/ hasil
Independen 1. Pemberian Ice Cream	Ice cream merupakan kelompok makanan hidangan beku yang memiliki tekstur semi padat, dan terbuat dari susu atau berbahan dasar susu, yang memiliki karakteristik gizi mirip dengan susu. Hanya saja kandungan energinya 3 kali lebih padat dari pada susu.	Pemberian ice cream 3 kali/hr selama 5 hari (dilihat hari ketiga dan hari kelima)	Lembar Observasi	Nominal	Ya
Dependen 2. Emesis Gravidarum sebelum pemberian ice cream	Emesis gravidarum adalah muntah-muntah pada wanita hamil sebelum pemberian ice cream	Disebut muntah jika perasaan mual yang disertai dengan pengeluaran cairan dari lambung	Kuesioner	Interval	Jumlah muntah/hari 1, 2, 3, 4 & seterusnya
Dependen Emesis gravidarum sesudah pemberian ice cream	Emesis gravidarum adalah muntah-muntah pada wanita hamil sesudah pemberian ice cream	Disebut muntah jika perasaan mual yang disertai dengan pengeluaran cairan dari lambung.	Kuesioner	Interval	Jumlah muntah/hari 1, 2, 3, 4 Dan seterusnya

3.6 Lokasi dan waktu penelitian

3.6.1 Lokasi penelitian

Wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

3.6.2 Waktu penelitian

Dimulai dari bulan Juni 2013 sampai Nopember 2013.

3.7 Prosedur pengumpulan data

Dalam penelitian ini menggunakan 2 sumber data yaitu data sekunder dari rekam medic puskaesmas (*medical records/kohort ibu*) untuk memperoleh data ibu hamil yang emesis dan data primer dari kuesioner untuk mengetahui tingkat emesis pada ibu hamil dan juga dari hasil observasi pemberian ice cream pada ibu hamil dengan emesis gravidarum. Langkah – langkah dalam prosedur pengumpulan data.

- 3.7.1 Mengajukan izin penelitian kepada Badan Kesatua Bangsa Dan Perlindungan Masyarakat.
- 3.7.2 Mendapat izin dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Puskesmas Patrang Kabupaten Jember
- 3.7.3 Melakukan pendekatan dengan kader untuk membantu mempermudah proses pengumpulan data.
- 3.7.4 Melakukan pendekatan pada responden untuk mendapatkan pernyataan menjadi responden.
- 3.7.5 Bila responden bersedia, responden diminta untuk menandatangani surat pernyataan menjadi responden.
- 3.7.6 Membagikan kuesioner kepada responden untuk mempeoleh data mengenai tingkat emesis masing-masing responden.

- 3.7.7 Seluruh responden yang sesuai dengan kriteria diberi ice cream 3 kali dalam sehari selama 5 hari.
- 3.7.8 Peneliti akan melakukan observasi pada hari ketiga pemberian ice cream dan pada hari kelima setelah pemberian ice cream, selanjutnya dilakukan pembagian kuesioner untuk mengetahui hasil dari pemberian ice cream.

3.8 Alat ukur

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner dan lembar observasi.

3.9 Teknik pengolahan Data dan Analisis Data

3.9.1 Teknik pengolahan data

Setelah data terkumpul maka dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

3.9.1.1 Edditing (memeriksa data)

Memeriksa hasil pengumpulan data dari kuesioner dan observasi dan melakukan pemeriksaan ulang apabila ada data yang isinya meragukan atau kurang jelas.

3.9.1.2 Coding

Coding adalah pekerjaan memindahkan data dari daftar pertanyaan ke daftar yang akan memberikan informasi.

Data yang ada diubah menjadi bentuk angka untuk mempermudah penghitungan selanjutnya

3.9.1.3 Tabulasi

Dalam tabulasi data meliputi pemberian skor pada item yang perlu diberiskor, pemberian kode pada item yang tidak diberi skor. Selanjutnya menyusun data dalam bentuk tabel.

3.9.2 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan Uji Peringkat Bertanda dari Wilcoxon untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel berpasangan dengan skala data interval dengan asumsi distribusi data tidak normal. Pengujian Hipotesis komparatif menggunakan bantuan Program komputerized (SPSS).

3.9.2.1 Hipotesis Penelitian

Ho: Terdapat penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil sesudah pemberian ice cream.

Ha: Tidak terdapat penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil sesudah pemberian ice cream.

3.9.2.2 Kriteria Pengujian Hipotesis Penelitian

Ho ditolak jika : $Z \text{ hitung} \geq Z \text{ tabel}$

Ho diterima jika : $Z \text{ hitung} \leq Z \text{ tabel}$

1.10 Etika Penelitian

1. Mengajukan etical clereance ke Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
- 3 Mengajukan Ijin penelitian dari yang berwenang (Bakesbang dan Linmas Kabupaten Jember, Dinas Kesehatan, dan Puskesmas Patrang)
- 4 Informed consent kepada semua responden
- 5 Menjaga kerahasiaan pasien

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

Data umum pada penelitian ini adalah menentukan distribusi responden sesuai dengan umur, pendidikan, status pekerjaan, usia kehamilan dan gravida dalam tabel berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember 2013.

Umur (Tahun)	Jumlah	Persentase
< 20	4	7
20-25	37	64,9
26-30	14	24,6
>30	2	3,5
Total	57	100

Sumber : Data Primer ; 2013

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa responden berusia < 20 tahun sebanyak 4 orang (7%), responden berusia 20 -25 tahun sebanyak 37 orang (64,9 %), responden berusia 26 - 30 tahun sebanyak 14 orang (24,6%) dan responden berusia lebih dari 30 tahun sebanyak 2 orang (3,5%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember 2013.

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	4	7
SMP	13	22.8
SMA	36	63.2
Perguruan Tinggi	4	7
Total	57	100

Sumber : Data Primer : 2013

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 4 orang (7%), responden pendidikan terakhir SMP sebanyak 13 orang (22.8%), responden pendidikan terakhir SMA sebanyak 36 orang (63.2 %), dan responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 4 orang (6.97 %).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember 2013.

Status Pekerjaan	Jumlah	Persentase
PNS	3	5.3
Petani	7	12.3
Wirasaha	8	14
Ibu rumah tangga	39	68.4
Total	57	100

Sumber : Data Primer : 2013

Berdasarkan tabel 4.3 diatas bahwa responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 3 orang (5.3 %), responden sebagai petani sebanyak 7 orang (12.3 %), responden bekerja sebagai wirausaha sebanyak 8 orang (14%), responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 39 orang (68.4 %).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember 2013.

	Jumlah	Persentase
1 bulan	12	21
2 bulan	18	31.6
3 bulan	27	47.4
4 bulan	0	0
Total	57	100

Sumber :Data Primer : 2013

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa responden dengan Usia Kehamilan 1 bulan sebanyak 12 orang (21%), responden dengan Usia Kehamilan 2 bulan sebanyak 18 orang (31.6%), responden dengan Usia Kehamilan 3 bulan sebanyak 27 orang (47.4%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Gravida di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember 2013.

Gravida	Jumlah	Persentase
G1	32	56.1
G2	20	35.1
G3	5	8.8
G4	0	0
Total	57	100

Sumber : Data Primer : 2013

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa responden dengan G1 sebanyak 32 orang (56.1 %), responden dengan G2 sebanyak 20 orang (35.1%), responden dengan G3 sebanyak 5 orang (8.8%).

4.1.2 Data Khusus

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil sebelum pemberian ice cream di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember 2013.

Distribusi emesis gravidarum	Jumlah	Persentase
1x	0	0
2x	13	22.8
3x	25	43.9
4x	17	29.8
>4x	2	3.5
Total	57	100

Sumber : Data Primer : 2013

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden yang mengalami muntah 2x/hari sebanyak 13 orang (22.8%), responden yang mengalami muntah 3x/hari sebanyak 25 orang (43.9%), responden yang mengalami muntah 4x/hari sebanyak 17 orang (29.8%), dan muntah lebih dari 4x/hari sebanyak 2 orang (3.5 %).

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil sesudah pemberian ice cream di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember 2013.

Frekuensi emesis gravidarum	Jumlah	Persentase
0x	17	29.8
1x	16	28.1
2x	19	33.3
3x	4	7.0
4x	1	1.8
>4x	0	0
Total	57	100

Sumber : Data Primer : 2013

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa responden yang mengalami muntah 0x/hari sebanyak 17 orang (29.8%), responden yang mengalami muntah 1x/hari sebanyak 16 orang (28.1%), responden yang mengalami muntah 2x/hari sebanyak 19 orang (33.3%), responden yang mengalami muntah 3x/hari sebanyak 4 orang (7.0%), dan responden yang mengalami muntah 4x/hari 1 orang (1.8%).

Analisis Hasil Penelitian

4.2.1 Analisis Uji Wilcoxon Match Pairs Test

Pada penelitian ini analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis komparasi dua sampel berpasangan yaitu Efektifitas ice cream pada penurunan emesis gravidarum adalah uji peringkat bertanda dari wilcoxon. Uji ini dilakukan untuk mengetahui keefektifan ice cream dalam menurunkan emesis gravidarum. Pengujian Hipotesis komparatif menggunakan bantuan Program komputerized (SPSS).

Keputusan :

Oleh karena Z hitung $(-6.869) > Z$ 0.05 (± 1.96) maka H_0 ditolak yang berarti terdapat penurunan secara bermakna frekwensi muntah setelah hari ke 5 pemberian ice cream pada ibu hamil trimester I dengan emesis

Pembahasan

4.3.1 Frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil sebelum pemberian ice cream.

Dari 57 responden diperoleh responden yang mengalami mengalami muntah 2x/hari sebanyak (22.8%), muntah 3x/hari sebanyak (43.9%), muntah 4x/hari sebanyak (29.8%), dan muntah lebih dari 4x/hari sebanyak (3.5%). Rata-rata ibu hamil mengalami emesis gravidarum frekuensinya sebanyak 3x / hari.

Wanita hamil yang mengalami emesis gravidarum berpotensi besar mengalami dehidrasi dan komplikasi lain yang dapat membahayakan ibu

dan janin yang dikandungnya oleh karena itu penanganan emesis gravidarum secara dini dan tepat sangatlah penting. Menurut Arief Mansjoer (2001). Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering di jumpai pada trimester pertama, sekitar 60-80% pada primigravida dan 40-60% pada multigravida. Hal ini sesuai dengan kondisi ibu hamil di wilayah Puskesmas Patrang sebanyak (56.1%) primigravida, dan (43.9%) multigravida. Mual muntah biasanya dipicu oleh aroma yang merangsang, hawa yang dingin, bangun dari tidur secara tiba-tiba dan makanan yang membuat rasa enek. Emesis gravidarum pada wanita hamil, biasanya didahului rasa mual atau Nausea (Kamus Kedokteran). Sedangkan pengertian muntah adalah keluarnya isi lambung sampai ke mulut. Tanda-tanda emesis gravidarum berupa Rasa mual sampai muntah, terjadi 1 - 2x/hr atau 3 - 4x/hr, nafsu makan berkurang, mudah lelah, emosi yang cenderung tidak stabil.

Emesis gravidarum tidak semata-mata terjadi tanpa alasan atau hanya dengan satu alasan saja, penyebab terjadinya emesis gravidarum sampai saat ini tidak dapat diketahui secara pasti. Mual dan muntah disebabkan oleh perubahan dalam system endokrin yang terjadi selama masa kehamilan. Tingginya kadar HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*), estrogen dan progesterone mengakibatkan terjadinya perubahan fisiologis dalam saluran gastrointestinal, akibat kerja dari hormone progesterone yang merelaksasi sfingter kardiak (berada diantara esofagus dan lambung) hal ini menyebabkan nyeri pada ulu hati dan

penurunan peristaltic usus yang berakibat konstipasi sehingga pencernaan menjadi kurang efisien, dan terjadi kelebihan asam lambung yang menyebabkan mual dan muntah (Denise, 2004:05-11). Pola makan, gaya hidup juga berpengaruh terhadap timbulnya emesis gravidarum. Sedangkan kurang istirahat dan stress dapat memperburuk rasa mual (Denise, 2004:90).

Tingginya frekuensi muntah pada ibu hamil disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi atau mengkonsumsi makanan berprotein tinggi namun kadar vitamin B6 dan karbohidratnya rendah sehingga lebih berpeluang menderita mual dan muntah yang akan memperparah keadaan ibu serta menambah frekuensi muntah. Selain factor nutrisi, aktivitas yang berlebih dan kurangnya istirahat juga dapat meningkatkan frekuensi muntah itu sendiri, terlebih mayoritas ibu hamil sebagai ibu rumah tangga yang harus mengerjakan pekerjaan rutin rumah tangganya. Enggannya mengkonsumsi obat anti emesis atau susu emesis juga merupakan alasan lain dari tingginya frekuensi muntah. Sedangkan bagi ibu yang frekuensi muntahnya lebih sedikit disebabkan oleh keinginan untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya sangat tinggi meskipun dalam keadaan mual dan muntah, selain itu penanganan yang tepat seperti mengkonsumsi vitamin ataupun mengkonsumsi susu emesis untuk membantu mengurangi frekuensi dari emesis gravidarum. Pendekatan kepada ibu hamil yang mengalami emesis dengan cara memberikan KIE tentang pentingnya nutrisi bagi kehamilannya dengan cara mengalihkan ke makanan lain yang

kandungan nutrisinya cukup dan aman untuk dikonsumsi oleh ibu hamil seperti ice cream merupakan solusi yang tepat bagi ibu yang tidak menyukai atau merasa mual saat mencium bau obat atau susu.

4.3.2 **Frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil sesudah pemberian ice cream.**

Dari total sampel sebanyak 57 responden, setelah hari ke 5 pemberian ice cream yang tidak mengalami muntah (29.8%), muntah 1x/hari (28.1%), muntah 2x/hari sebanyak (33.3%), muntah 3x/hari sebanyak (7.0%), dan responden yang mengalami muntah 4x/hari (1.8%). Angka tersebut menunjukkan bahwa hasil penelitian efektifitas ice cream pada penurunan emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember tahun 2013 mengalami penurunan.

Keinginan yang kuat serta dukungan dari semua pihak akan membantu ibu hamil mengatasi masalahnya dan menyelesaikan kehamilannya dengan baik. Adanya edukasi yang benar dan diberikan dengan cara pendekatan akan menghasilkan manfaat yang sangat berarti. Pada praktiknya wanita harus dianjurkan untuk mencoba sendiri segala sesuatu dan apa pun yang menurut mereka dirasa mampu untuk dimakan atau diminum pada saat ini. Buah segar serta makanan yang lezat "biasanya dapat diterima". Minuman yang mengandung susu sebelum beristirahat juga dianjurkan, tetapi seperti yang telah diketahui bahwa susu merupakan hal yang terahir di inginkan oleh wanita hamil yang mengalami

mual. Makanan yang didominasi oleh protein membantu mengurangi rasa mual dan disfungsi dalam pengosongan lambung (Denise, 2004:05-11). Oleh karena itu salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil dengan emesis adalah memberikan makanan yang tidak menimbulkan mual dan muntah serta memiliki kandungan gizi yang baik dan cukup. Ice cream merupakan salah satu alternatif makanan sebagai pengganti susu yang bisa dicoba untuk mengurangi emesis dan sekaligus dapat memenuhi kebutuhan nutrisi pada ibu hamil. Susu merupakan bahan dasar dari ice cream, didalam susu terkandung lebih dari 100.000 jenis molekul. Selain air dan lemak, molekul-molekul tersebut mencakup protein, karbohidrat, mineral, enzim, gas, serta vitamin A, C dan D, B 12. Selain itu susu juga mengandung beberapa komponen bioaktif berupa protein, laktosa, asam lemak, mineral, kalsium, alfalaktalbumin, betalaktoglobulin, imunoglobulin, laktoferin, dan glikomakropeptida. Salah satu komponen susu dari golongan karbohidrat yang terdapat pada ice cream adalah laktosa yang mudah diserap oleh tubuh sebagai energi. Sedangkan fungsi asam lemak dan asam linoleat pada ice cream adalah untuk meningkatkan aktivitas antipatogenik, antibakteri, dan antiviral. Kandungan kalsium pada ice cream bermanfaat untuk menjaga kepadatan massa tulang, pencegahan osteoporosis, kanker, serta hipertensi (Astawan, 2009). Memberikan produk-produk turunan susu, termasuk ice cream juga memiliki kontribusi yang tinggi bagi kesehatan tubuh dan aman dikonsumsi oleh ibu hamil dengan takaran yang wajar, yaitu 2-3 cangkir

perminggu. Pada ibu hamil dengan emesis biasanya sulit untuk menelan beberapa jenis makanan, akibatnya terjadi peningkatan asam lambung, yang menyebabkan timbulnya rasa mual dan muntah sehingga keseimbangan nutrisi ibu terganggu. Pemberian ice cream yang lezat dan manis, juga bisa membantu mengatasi mual selama kehamilan. Sensasi dingin membuat segar ditenggorokan dan menyebabkan vasokonstriksi sehingga juga menghambat pengeluaran asam lambung.

Menghindari bau-bauan, makan sedikit tapi sering, hindari makanan yang berminyak dan ber bumbu keras, bangun dari tidur secara pelan-pelan, jangan menggosok gigi segera setelah makan, minum teh herbal atau jahe, suplemen vitamin B6, menghindari minuman yang mengandung kafein seperti kopi, cola, serta istirahat yang cukup merupakan cara mencegah dan mengatasi emesis gravidarum.

4.3.3 Penurunan frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil sesudah pemberian ice cream.

Pada penelitian ini terjadi penurunan yang sangat bermakna frekuensi emesis gravidarum setelah hari ke 5 pemberian ice cream. Mengatasi gejala emesis gravidarum secara dini dan mandiri sangatlah penting, karena jika tidak ditangani secara dini dapat mengganggu kehamilan dan menimbulkan berbagai macam komplikasi yang berbahaya. Wanita hamil dengan gejala emesis gravidarum berlebih berpotensi besar mengalami dehidrasi, kekurangan cadangan karbohidrat

dan lemak dalam tubuh, dapat pula terjadi robekan kecil pada selaput lendir esofagus dan lambung atau sindroma Mallary Weiss akibat perdarahan gastrointestinal (Wiknjosastro, 2009 : 278). Sehubungan dengan hal itu Denise (2004) menyatakan bahwa wanita hamil harus dianjurkan untuk mencoba sendiri segala sesuatu dan apa pun yang menurut mereka dirasa mampu untuk dimakan atau diminum pada saat mengalami gejala emesis. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya menjaga asupan nutrisi dalam keadaan emesis untuk menekan produksi asam lambung yang dapat memperparah emesis.

Dalam penelitian ini terdapat beberapa responden yang masih mengalami muntah sesudah pemberian ice cream namun tidak sesering sebelum diberikan ice cream. Responden yang masih mengalami muntah itu merupakan responden yang frekuensi muntahnya lebih sering daripada responden yang lain.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Denise (2004) Tingginya kadar HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*) mengakibatkan terjadinya perubahan fisiologis dalam saluran gastrointestinal, akibat kerja dari hormone progesterone yang merelaksasi sfingter kardiak (berada diantara esofagus dan lambung) hal ini menyebabkan nyeri pada ulu hati dan penurunan peristaltic usus yang berakibat konstipasi sehingga pencernaan menjadi kurang efisien, dan terjadi kelebihan asam lambung yang menyebabkan mual dan muntah (Denise, 2004:05-11). Pola makan ibu hamil, serta gaya hidupnya juga

berpengaruh terhadap terjadinya emesis gravidarum. Studi membuktikan bahwa calon ibu yang mengkonsumsi makanan berprotein tinggi namun kadar vitamin B6 dan karbohidratnya rendah lebih berpeluang menderita mual dan muntah sedangkan kurang istirahat dan stress dapat memperburuk rasa mual.

Dengan kata lain nutrisi sangat di butuhkan pada saat ini untuk mengurangi produksi dari asam lambung yang menyebabkan muntah, dan tingginya frekuensi muntah itu sendiri. Mencari solusi yang tepat bagi ibu merupakan hal yang penting karena biasanya ibu hamil yang emesis tidak menyukai beberapa jenis makanan dan minuman yang mempunyai bau menyengat dan sebagainya, jenis makanan yang banyak disukai dan mengandung gizi yang cukup merupakan kunci untuk menekan frekuensi dari muntah.

Keterbatasan Penelitian

1. Dalam pemberian ice cream tidak dibedakan jam pemberian yang pasti, ice cream diberikan 3 kali dalam sehari tanpa memperhatikan jam pemberian.
2. Dalam pemberian ice cream tidak membedakan varian rasa.

BAB 5

PENUTUP

Kesimpulan

Dari hasil penelitian Efektifitas Ice Cream Pada Penurunan Emesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember Tahun 2013 adalah :

- 5.1.1 Frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil sebelum pemberian ice cream di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember adalah muntah 2x/hari (22.8%), muntah 3x/hari (43.9%), muntah 4x/hari sebanyak (29.8%), dan muntah lebih dari 4x/hari (3.5 %). Rata-rata muntah yang dialami 3,14 x/hari
- 5.1.1 Frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil sesudah pemberian ice cream di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember mengalami penurunan. Rata-rata ibu hamil mengalami muntah 1,23 x/hari
- 5.1.2 Terdapat penurunan secara bermakna frekuensi muntah pada ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember tahun 2013 setelah hari ke 5 pemberian ice cream. Oleh karena Z hitung $(-6.869) > Z$ 0.05 (± 1.96) . Dari rata-rata 3 kali (3.14) menjadi rata-rata 1 kali (1.23).

Saran

- 5.2.1 Bagi Tenaga Kesehatan agar senantiasa memberikan atau menyarankan pemberian ice cream aneka rasa yang menggugah selera ibu hamil yang

mengalami emesis gravidarum untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi ibu dan bayi yang dikandungnya.

5.2.2 Bagi Masyarakat yang mengalami emesis gravidarum seyogyanya menggunakan ice cream sebagai salah satu solusi untuk menangani emesis gravidarum yang kandungannya sudah memenuhi prasarat kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Mansjoer (2009), *Kapita Slekta Kedokteran*. Jakarta, Aesculapius Media.
- Demise (2004), *Mual dan Muntah Kehamilan*. Jakarta, Buku Kedokteran EGC.
- Dewi (2011), *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta, Salemba Medika.
- Mochtar, Rustam (1998), *Sinopsis Obstetric*. Jakarta, Buku Kedokteran EGC.
- Mamzaba (2008), *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*. Jakarta, Buku Kedokteran EGC.
- Mamzaba (2007), *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta, Buku Kedokteran EGC.
- Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan : 58.
- Ramali (2000), *Kamus Kedokteran*. Jakarta, Djambatan.
- Sarwono (2009), *Ilmu Kebidanan*. Jakarta, PT Bina pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sugiyono (2009), *Statistik Nonparametris Untuk Penelitian*. Jakarta, Alfabeta.
- Sibagariang (2010), *Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Diploma Kesehatan*. Jakarta, Trans Info Medika.
- Yuliani (2009), *Diktat Kuliah Asuhan Kebidanan 1*. Jakarta, Trans Info Medika.
- WEB SITE :**
- Wati,(2006), Emesis Gravidarum pada kehamilan, [www//http:blogspot.com](http://www.blogspot.com)
- Dr.Suririnah,(2010),Tips Mengatasi Mual Muntah Pada Hamil Muda, [www//http:infoibu.com](http://www.infoibu.com)
- Iradisa,(2007),Pengertian Muntah, [www//http:kamus.com](http://www.kamus.com)
- Ariani,(2010), Prinsip Makanan yang Baik Selama Kehamilan, [www//http:Bidanku.com](http://www.Bidanku.com)
- Google,(2011),Translate/information/pregnancy/health/eating/, [www//http:google.co.id](http://www.google.co.id)

Astawan,(2009), Makanan Sehat Bagi Ibu Hamil, [www//http:Infogizi.com](http://www.infogizi.com)

Astawan,(2009), Kandungan Gizi Es Krim, [www//http:Infogizi.com](http://www.infogizi.com)

Rudy,(2008,) Mito-mitos dalam kesehatan, [www//http:Medicinenet](http://www.Medicinenet).

*Lampiran 2***SURAT PERMOHONAN****Kepada**

Yth. Responden Penelitian

Di

BPS se Kecamatan Patrang

Dengan hormat

Dengan ini diberitahukan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul :

**EFEKTIFITAS ICE CREAM PADA PENURUNAN EMESIS GRAVIDARUM
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATRANG KABUPATEN JEMBER**

Sehubungan dengan hal diatas saya akan mengadakan observasi dan mengajukan beberapa pertanyaan dengan menggunakan check list kepada ibu. Maka dari itu saya sebagai peneliti memohon kesediaan ibu untuk meluangkan waktu guna menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti.

Demikian surat permohonan saya, atas kesediaan waktu yang saya berikan saya ucapkan terima kasih.

Jember,

Hormat saya

Kiswati, M.Kes

Lampiran 3

**SURAT PERNYATAAN
BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti dan memahami tujuan penelitian, dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang berjudul

**EFEKTIFITAS ICE CREAM PADA PENURUNAN EMESIS GRAVIDARUM DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATRANG KABUPATEN JEMBER**

Surat persetujuan ini dibuat dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jember,

Hormat saya

.....

Responden

Lampiran 4

**PROSEDUR PEMBERIAN ICE CREAM
PADA IBU EMISIS GRAVIDARUM TRIMESTER I**

Pengertian	Ice cream merupakan kelompok makanan hidangan beku yang memiliki tekstur semi padat dan terbuat dari susu atau berbahan dasar susu, yang memiliki karakteristik gizi mirip dengan susu. Hanya saja kandungan energinya 3 kali lebih padat dari pada susu (Astawan, 2009).
Indikasi	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu hamil yang mengalami mual muntah - Ibu hamil yang tidak suka makan
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> - Mengurangi mual muntah - Memberikan rasa segar ditenggorokan - Meningkatkan asupan nutrisi - Menaikkan berat badan
Kandungan	<ul style="list-style-type: none"> - Alfa laktalbumin - Beta laktalbumin - Immunoglobulin - Lactoferin - Glucosamakropeptida - Kandungan gizi es krim /100 g <ol style="list-style-type: none"> 1) energi (207 Kal), 2) protein (4 g), 3) lemak (12,5 g), 4) kalsium (123 mg), 5) fosfor (99 mg)
Persiapan alat / bahan	<ul style="list-style-type: none"> - Siapkan ice cream cup ukuran 100 grm yang masih beku - Sendok teh - Piring kecil (sebagaiatakan ice)
Persiapan pasien	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien diberi tahu - Pastikan pasien suka ice cream - Siapkan dalam posisi duduk.

Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan anamnesa pada ibu tentang mual muntah yang dirasakan2. Siapkan ice cream dalam cup 100 gram Buka ice cream pada saat ibu merasa mual3. Taruh ice cream cup pada tatakan piringk kecil dan sendok4. Memakan ice cream sedikit demi sedikit sampai habis5. Minum air putih sedikit sebaga pembilas ice6. Istirahat sejenak setelah makan ice cream sebelum beraktifitas7. Sarankan makan ice lagi saat rasa mual timbul
----------	--

KUESIONER
EFEKTIFITAS ICE CREM PADA PENURUNAN EMESIS
GRAVIDARUM DI PUSKESMAS PATRANG KAB. JEMBER

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

- 1) Mohon diisi / dijawab dengan benar dan memberikan tanda (✓) pada kolom yang tersedia sesuai dengan penilaian anda.
- 2) Mohon untuk diteliti ulang, agar tidak ada pertanyaan yang terlewat untuk diisi / dijawab.
- 3) Mohon jawaban isay/ titik-titik di tulissendiri.

A. DATA UMUM

1. Berapa umur anda?

- ≤ 20 th 20-25 th
 26-30 th >30 (.....)

2. Apa pekerjaan anda ?

- PNS Tani
 Swasta Ibu Rumah Tangga
 lainnya.....

3. Apa pendidikan terakhir anda?

- SD SMA
 SMP PT / Sarjana
 lainnya.....

4. Berapa usia kehamilan anda saat ini ?

- 1 bln 6 bln
 2 bln 7 bln
 3 bln 8 bln
 4 bln 9 bln
 5 bln lainnya.....

5. Inimerupakan kehamilan yang keberapa?

- Pertama Ketiga
 Kedua lainnya.....

B. DATA KHUSUS

1. Berapa kali anda muntah per-hari?

- 1x 4x
 2x 5x
 3x Lainnya.....

2. Apa yang terjadiselama andamuntah?

- Lemah Nyeri uluhati
 Pusing Pingsan
 Lainnya.....

3. Apa yang anda lakukan untuk mengurangi muntah anda?

- Istirahat
 Minum air putih
 Minum air gula/ teh
 Minum-minum dingin
 Makan eskrim
 Makan buah-buahan
 Membeli obat anti muntah di toko/ Apotek/ bidan/ dokter
 Periksa kepetugaskesehatan (bidan/dokter)
 Relaksasi/ pijat
 Lainnya.....

4. Apakah mual dan muntah anda mempengaruhi nafsu makan anda?

- Ya
 Tidak
 Lainnya.....

5. Apakah setiap anda makan anda memuntahkannya lagi?

- Ya Selalu
 Kadang-kadang

6. Pilihlah kriteria muntah yang anda alami sekarang
- Makanan yang dimuntahkan sedikit, tetapi muntahnya sering / berulang-ulang
 - Makanan yang dimuntahkan banyak, tetapi tidak berulang-ulang / muntah jarang
 - Memuntahkan semua makanan dalam sekali muntah
 - Memuntahkan setengah dari makanan yang dimakan
 - Memuntahkan sedikit dari makanan yang dimakan
7. Apa saja yang anda muntahkan/ isi dari muntah anda?
- Air liur saja
 - Air liur dan makanan yang baru anda makan
 - Cairan lambung berwarna kuning atau hijau
 - Darah
 - lainnya.....
8. kapan biasanya anda muntah?
- Pagi hari
 - Siang hari
 - Malam hari
 - Setiap kali selesai makan
 - Jika lelah
 - Jika terlalu banyak bergerak
 - Lainnya.....
9. Jenis makanan apa saja yang bisa membuat anda muntah?
-
 -
 -
10. Adakah jenis makanan yang tidak membuat anda muntah?
- Tidak ada
 - Ada, Sebutkan
 -
 -

11. Apakah anda menyukai ice cream?

Ya

Tidak

.....

12. Apakah setelah mengkonsumsi ice cream anda merasa ingin muntah?

Ya

Tidak

.....

13. Apakah setelah di beri ice cream muntah anda menjadi berkurang?

Ya

Tidak

.....

Lampiran 6



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG



- Kampus Utama : Jalan Besar No. 71, Malang, 65112, Telpun (0401) 86677, 87166 Faksimili (0401) 86677
 - Kampus I : Jalan Sekeloa No. 104, Jember, Telpun (031) 866011
 - Kampus II : Jalan Ahmad Yani, Sukoharjo, Lingsar, Telpun (0343) 312582
 - Kampus III : Jalan Dr. Soekarno No. 44, Blora, Telpun (0292) 811144
 - Kampus IV : Jalan G. W. Jember No. 41, Kediri, Telpun (0341) 773111
 Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email: info@poltekkes-malang.ac.id

Nomor : EB 28.01/1/1493 /VI/2013
 Tanggal : 1 Juli 2014
 Lampiran : 1 (satu) exemplar
 Perihal : Mohon Izin Penelitian

Kepada Yth
 Kepala Badan Kesmas Bangsa, Politik dan Perlindungan Jember
 Di
 Jember

Dalam rangka pelaksanaan salah satu Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu di bidang Riset/ Penelitian dan untuk meningkatkan mutu Tenaga Pendidik di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, maka setiap Dosen diwajibkan untuk melakukan Riset/ Penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mohon izin Penelitian untuk Dosen Politeknik Kesehatan Malang.

Nama :
 1. Kisman, M. Kes (Peneliti Utama)
 NIP. 196805281991032001
 2. Lulu Saemba, M. Kes (Peneliti II)
 NIP. 196905091989031001
 3. Suganti, M. Kes (Peneliti II)
 NIP. 196401111984032001

Judul Penelitian : Efektivitas Ice Cream Pada Perawatan Emesis Univerdium
 Triwulan I di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang, Kabupaten
 Jember

Tempat Penelitian : Puskesmas Patrang Kabupaten Jember

Keterangan : Proposal Penelitian terlampir

Demiikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih

Ditandatangani

 B. Dody Riyadi
 NIP. 19660120 198503 1 001

Tembusan Kepada Yth
 1. Kepala Dikes Kab. Jember
 2. Kepala Puskesmas Patrang Kabupaten Jember
 3. Kisman, M. Kes. Dkk.

Lampiran 7



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Letjen S. Parman No 89 Telp. 337853 Jember



Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Jember
 Di -
 JEMBER

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/1596/314/2013

Tentang
IJIN PENELITIAN

- Dasar** : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 15 tahun 2008 Tanggal 23 Desember 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Pemerintah Daerah
 2. Peraturan Bupati Jember Nomor 62 tahun 2008 Tanggal 23 Desember 2008 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Ummas Kabupaten Jember
- Memperhatikan** : Surat dari Politekrük Kesehatan Kemenkes Malang Tanggal 01 Juli 2013 Nomor LB.02..01 / 1 / 3499 / VII / 2013

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / No. Induk** : 1. Kiswati, M. Kes 196805281991032001
 2. Lulut Sasmito, M. Kes 196905091989031001
 3. Sugijati, M. Kes 196401111984012001
- Instansi / Fak** : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
- Alamat** : Jl. Besar Jember No. 77c Malang
- Keperluan** : Melakukan Penelitian Tentang : " Efektifitas Ice Cream Pada Penurunan Emesis Gravidarum Triwulan I Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember
- Lokasi** : Dinas Kesehatan, Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember
- Tanggal** : 30-07-2013 s/d 30-10-2013

Apabila tidak menggenggu kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

Polaksanaan Rekomendasi ini diberikan dengan ketentuan :

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih

Ditetapkan di : Jember

Tanggal : 30-07-2013

A. N. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
 KABUPATEN JEMBER

Sekretaris
 MARSUDI
 1973-07-11

Drs. BUDIARTO, M.Si

Emblemia Tingkat I

NIP. 195710111982071001

Tembusan :

- Yth. Sdr. 1. Dir. Poltekkes Kemenkes
 Malang
 2. Arsip

Lampiran 8



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624
 Website : dinkes.jemberkab.go.id E-mail : sikdajember@yahoo.co.id

Jember, 16 Agustus 2013

Nomor : 440 / 16.430 / 414 / 2013
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Penelitian

Kepala
 Yth. Sdr. Kepala Puskesmas Patrang
 di
JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/1596/314/2013, Tanggal 30 Juli 2013, Perihal Ijin Penelitian dengan ini harap saudara dapat memberikan data sepertiura kepada :

Nama : 1. KISWATI, M.Kes
 2. LULUT SASMITO, M.Kes
 3. SUGIJATI, M.Kes
 NIM : 196805281991032001
 196905091989031001
 196401111984032001
 Alamat : Jl. Besar Ijen No 77e Malang
 Fakultas : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
 Keperluan : Melakukan Penelitian Tentang "Efektifitas Ice Cream Pod-
 Penurunan Emesis Gravidarum Triwulan I di Wilayah
 Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember"
 Waktu Pelaksanaan : 16 Agustus 2013 s/d 30 Oktober 2013

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN JEMBER**

Dr. HAMBANG SUWARTONO, MM
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19870202 198211 1 002

Tembusan:
 Yth. Sdr. Yang bersangkutan
 di Tempat

	<p align="center">KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG</p> <p align="center">JALAN BESAR IJEN NO. 77C MALANG TELP. 0341-566075, 571388 FAX 0341-556478</p> <p align="center">Website : http://www.poltekkes-malang.ac.id Email : direktora@poltekkes-malang.ac.id No. Reg. 06/KNEPK/2008</p>	
Form: 008	REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK	Reg.No. : 083/2013

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
ETHICAL APPROVAL RECOMMENDATION**

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kemenkes Malang telah menyelenggarakan pertemuan pada tanggal 20 Nopember 2013 untuk membahas protokol penelitian yang berjudul:

The Ethic Committee of Polytechnic of Health The Ministry of Health in Malang has convened a meeting on November 20th 2013 to discuss the research protocol entitled:

Efektivitas Ice Cream Pada Penurunan Emesis Gravidarum Trimester I di Wilayah Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Patrang Kabupaten Jember

Dan menyimpulkan bahwa protokol tersebut telah memenuhi semua persyaratan etik.

And concluded that the protocol has fulfilled all ethical requirements

Malang, 25 November 2013 



Isnaeni DTN., SKM., M.Kes

Wakil

Signature & Printed name

HASIL TABULASI PEMBEHAN ICE CREAM PADA IBU HAMIL

DIWILAYAH PUSKESMAS PATRANG KABUPATEN JEMBER 2013

No	Tgl	Nama	Umur	UK	Gravida	Frk. Muntah sebelum	Frekuensi muntah /hr hari ke 1 - hari ke 5					Penurunan Muntah
							1	2	3	4	5	
1	05.10.13	Ny. Novi	23 th	3bln	1	3	2	2	1	1	2	
2	05.10.13	Ny. Aminatus	25 th	2bln	2	2	1	0	0	0	2	
3	05.10.13	Ny. Elsa	20 th	1bln	1	3	3	2	2	2	1	
4	05.10.13	Ny. Halimah	25 th	3bln	2	2	1	0	0	0	2	
5	06.10.13	Ny. Khusnul	24 th	2bln	1	3	2	1	1	0	3	
6	06.10.13	Ny. Puji W	28 th	2bln	3	4	3	2	2	2	2	
7	06.10.13	Ny. Santi R	22 th	3bln	1	2	1	0	0	0	2	
8	07.10.13	Ny. Irma	19 th	3bln	1	4	2	3	3	3	1	
9	07.10.13	Ny. Naima	26 th	1bln	2	2	1	1	0	0	2	
10	08.10.13	Ny. Rita F	20 th	3bln	1	4	3	3	2	2	2	
11	08.10.13	Ny. Musyrifah	27 th	3bln	3	2	2	1	1	1	1	
12	08.10.13	Ny. Nining F	21 th	3bln	1	3	2	1	1	0	3	
13	08.10.13	Ny. Suniatun	20 th	3bln	1	4	3	2	2	2	2	
14	08.10.13	Ny. Rofiah	19 th	1bln	1	3	2	2	1	1	2	
15	09.10.13	Ny. Nurul	26 th	2bln	2	3	2	1	1	1	2	
16	09.10.13	Ny. Vinatus	24 th	2bln	2	3	2	2	1	1	2	
17	09.10.13	Ny. Hepti A	26 th	1bln	2	4	2	2	2	2	2	
18	09.10.13	Ny. Nuratika	20 th	3bln	1	4	2	3	3	2	2	
19	10.10.13	Ny. Fitria	22 th	3bln	1	3	2	2	1	1	2	
20	10.10.13	Ny. Turyani	24 th	2bln	1	4	3	3	2	2	2	
21	10.10.13	Ny. Riniyah	26 th	3bln	2	2	1	1	1	1	1	
22	10.10.13	Ny. Holifah	30 th	1bln	2	3	1	1	1	1	2	
23	10.10.13	Ny. Dwi Muftiah	19 th	3bln	1	4	3	3	2	2	2	
24	11.10.13	Ny. Septi	23 th	2bln	1	3	3	3	2	2	1	
25	11.10.13	Ny. Huzaimah	20 th	2bln	1	3	2	2	1	1	2	

Statistics

	FREKUENSI MUNTAH SEBELUM	FREKUENSI MUNTAH HARI PERTAMA	FREKUENSI MUNTAH HARI KEDUA	FREKUENSI MUNTAH HARI KETIGA	FREKUENSI MUNTAH HARI KEEMPAT	FREKUENSI MUNTAH HARI KELIMA
N	57 Valid 0 Missing	57 0	57 0	57 0	57 0	57 0
Mean	3,14	2,63	2,19	1,72	1,35	1,23
Median	3,00	3,00	2,00	2,00	1,00	1,00
Mode	3	3	2	2	1	2
Std. Deviation	,811	,919	,895	1,065	,973	1,018
Minimum	2	1	0	0	0	0
Maximum	5	5	4	4	4	4
Sum	179	150	125	98	77	70

Lampiran 11

Distribusi Frekuensi

FREKUENSI MUNTAH SEBELUM

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	13	22,8	22,8	22,8
3	25	43,9	43,9	66,7
Valid 4	17	29,8	29,8	96,5
5	2	3,5	3,5	100,0
Total	57	100,0	100,0	

FREKUENSI MUNTAH HARI PERTAMA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	5	8,8	8,8	8,8
2	21	36,8	36,8	45,6
Valid 3	23	40,4	40,4	86,0
4	6	10,5	10,5	96,5
5	2	3,5	3,5	100,0
Total	57	100,0	100,0	

FREKUENSI MUNTAH HARI KEDUA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	1	1,8	1,8	1,8
1	12	21,1	21,1	22,8
Valid 2	22	38,6	38,6	61,4
3	19	33,3	33,3	94,7
4	3	5,3	5,3	100,0
Total	57	100,0	100,0	

FREKUENSI MUNTAH HARI KETIGA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	9	15,8	15,8	15,8
1	13	22,8	22,8	38,6
Valid 2	22	38,6	38,6	77,2
3	11	19,3	19,3	96,5
4	2	3,5	3,5	100,0
Total	57	100,0	100,0	

FREKUENSI MUNTAH HARI KEEMPAT

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	12	21,1	21,1	21,1
1	20	35,1	35,1	56,1
2	19	33,3	33,3	89,5
3	5	8,8	8,8	98,2
4	1	1,8	1,8	100,0
Total	57	100,0	100,0	

FREKUENSI MUNTAH HARI KELIMA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	17	29,8	29,8	29,8
1	16	28,1	28,1	57,9
2	19	33,3	33,3	91,2
3	4	7,0	7,0	98,2
4	1	1,8	1,8	100,0
Total	57	100,0	100,0	

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
FREKUENSI MUNTAH HARI PERTAMA < FREKUENSI MUNTAH SEBELUM	Negative Ranks	27 ^a	14,00	378,00
FREKUENSI MUNTAH HARI PERTAMA > FREKUENSI MUNTAH SEBELUM	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
FREKUENSI MUNTAH HARI PERTAMA = FREKUENSI MUNTAH SEBELUM	Ties	30 ^c		
Total		57		

- a. FREKUENSI MUNTAH HARI PERTAMA < FREKUENSI MUNTAH SEBELUM
- b. FREKUENSI MUNTAH HARI PERTAMA > FREKUENSI MUNTAH SEBELUM
- c. FREKUENSI MUNTAH HARI PERTAMA = FREKUENSI MUNTAH SEBELUM

Test Statistics^a

	FREKUENSI MUNTAH HARI PERTAMA - FREKUENSI MUNTAH SEBELUM
Z	-5,038 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
FREKUENSI MUNTAH HARI KEDUA -	Negative Ranks	50 ^a	25,50	1275,00
FREKUENSI MUNTAH SEBELUM	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	7 ^c		
	Total	57		

- a. FREKUENSI MUNTAH HARI KEDUA < FREKUENSI MUNTAH SEBELUM
- b. FREKUENSI MUNTAH HARI KEDUA > FREKUENSI MUNTAH SEBELUM
- c. FREKUENSI MUNTAH HARI KEDUA = FREKUENSI MUNTAH SEBELUM

Test Statistics^a

	FREKUENSI MUNTAH HARI KEDUA - FREKUENSI MUNTAH SEBELUM
Z	-6,833 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Lampiran 14

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
FREKUENSI MUNTAH HARI KETIGA -	Negative Ranks	56 ^a	28,50	1596,00
FREKUENSI MUNTAH SEBELUM	Positive Ranks	0 ^a	,00	,00
	Ties	1 ^b		
	Total	57		

- a. FREKUENSI MUNTAH HARI KETIGA < FREKUENSI MUNTAH SEBELUM
- b. FREKUENSI MUNTAH HARI KETIGA > FREKUENSI MUNTAH SEBELUM
- c. FREKUENSI MUNTAH HARI KETIGA = FREKUENSI MUNTAH SEBELUM

Test Statistics^a

	FREKUENSI MUNTAH HARI KETIGA - FREKUENSI MUNTAH SEBELUM
Z	-6,724 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
FREKUENSI MUNTAH HARI KEEMPAT - FREKUENSI MUNTAH SEBELUM	Negative Ranks	57 ^a	29,00	1653,00
	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	0 ^c		
	Total	57		

- a. FREKUENSI MUNTAH HARI KEEMPAT < FREKUENSI MUNTAH SEBELUM
- b. FREKUENSI MUNTAH HARI KEEMPAT > FREKUENSI MUNTAH SEBELUM
- c. FREKUENSI MUNTAH HARI KEEMPAT = FREKUENSI MUNTAH SEBELUM

Test Statistics^a

	FREKUENSI MUNTAH HARI KEEMPAT - FREKUENSI MUNTAH SEBELUM
Z	-6,900 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
FREKUENSI MUNTAH HARI KELIMA - FREKUENSI MUNTAH SEBELUM	Negative Ranks	57 ^a	29,00	1653,00
	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	0 ^c		
	Total	57		

- a. FREKUENSI MUNTAH HARI KELIMA < FREKUENSI MUNTAH SEBELUM
- b. FREKUENSI MUNTAH HARI KELIMA > FREKUENSI MUNTAH SEBELUM
- c. FREKUENSI MUNTAH HARI KELIMA = FREKUENSI MUNTAH SEBELUM

Test Statistics^a

	FREKUENSI MUNTAH HARI KELIMA - FREKUENSI MUNTAH SEBELUM
Z	-6,869 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG



- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77c Malang. 65112. Telepon (0341) 566073, 371388. Fax (0341) 556746
 - Kampus I : Jalan Srikojo No.106 Jember. Telepon (0331) 486613
 - Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberperong Lawang. Telepon (0341) 427847
 - Kampus III : Jalan Dr. Sostomo No.46 Blitar. Telepon (0342) 801043
 - Kampus IV : Jalan KH Wakhid Hasyim No.64 B Kediri Telepon (0354)773095
 Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email: direktur@poltekkes-malang.ac.id

BERITA ACARA
SEMINAR HASIL PENELITIAN
RISET PEMBINAAN TENAGA KESEHATAN (RISBINAKES)
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
TAHUN 2013

Nomor: AS.02.01.1.17247/2013

Pada hari ini, Selasa tanggal sepuluh bulan Desember tahun dua ribu tiga belas, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang melaksanakan Seminar Hasil Penelitian Riset Pembinaan Tenaga Kesehatan (Risbinakes), dengan Dosen Penyaji dan Judul Penelitian sebagai berikut :

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian
1	1. Kiswati, M.Kes 2. Lulut Saamito, M.Kes 3. Sugijati, M.Kes	Efektifitas <i>Ice Cream</i> Pada Penurunan Emesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember
2	1. Susilawati, M.Kes 2. Moch. Wildan, M.Pd 3. IOA Karnasih, M.Kep, Sp.Mat	Pengaruh Ramuan Daun Katu dan Ragi Dalam Mengatasi Bendungan ASI
3	1. Shinta Kristianti, M.Keb 2. Susanti Pratamaningtyas, M.Keb 3. Suwoyo, M. Kes	Pengaruh Pemberian Coklat Terhadap Nyeri His Persalinan Pada Pasien Inpartu Di BPS Kabupaten Kediri
4	1. Temu Budiarti, M.Kes 2. Imam Subekti, M.Kep.Sp.Kom 3. Erna Rahma Yani, M.Kep., Sp.Kep.An	Studi Fenomenologi : Pengalaman Ibu Primipara Merawat Bayi Premature Di Kediri
5	1. Moch. Wildan, M.Pd 2. Gumiarti, MPH 3. Yuniasih Purwaningrum, M.Kes	Pengaruh Pelaksanaan Program Jampersal Terhadap Angka Kematian Ibu dan Bayi Di Wilayah Kabupaten Jember

Tim Pakar Risbinakes
Poltekkes Kemenkes Malang,
 1.

Dr. Umi Dayati, Dra., MPd
NIP. 196210161987012001

Direktur
Poltekkes Kemenkes Malang.

B. Dody Riyadi, SKM., MM.
NIP.196601201988031001

2.

Dra. Susilaningih, M.Kes
NIP. 195008281971012001



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG



- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77c Malang. 65112. Telepon (0341) 566073, 571388. Fax (0341) 556746
 - Kampus I : Jalan Srikeyo No.106 Jember. Telepon (0331) 486613
 - Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporeng Lawang. Telepon (0341) 427847
 - Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No.46 Blitar. Telepon (0342) 801043
 - Kampus IV : Jalan KJI Wakhid Haryim No.64 B Kediri Telepon (0324)773095
 Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email: direktorat@poltekkes-malang.ac.id

BERITA ACARA
SEMINAR HASIL PENELITIAN
RISET PEMBINAAN TENAGA KESEHATAN (RISBINAKES)
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
TAHUN 2013


Nomor : LS.02.01/1/7249/XII/2013

Pada hari ini, Selasa tanggal sepuluh bulan Desember tahun dua ribu tiga belas, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang melaksanakan Seminar Hasil Penelitian Riset Pembinaan Tenaga Kesehatan (Risbinakes), dengan Dosen Penyaji dan Judul Penelitian sebagai berikut :


No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian
1	1. Gumarti, M.PH 2. Kiswati, M.Kes 3. Sugijati, M.Kes	Studi Komparasi Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum yang Menjalani Rawat Gabung dan Tidak Menjalani Rawat Gabung Di Ruang Nifas RS dr. Soebandi Jember
2	1. Erna Rahma Yani, M.Kep., Sp.Kep.An 2. Siti Asyiah, M.Kes 3. Suwoyo, M. Kes	Aplikasi Intervensi " MOMM" Pada Peningkatan Kualitas Tidur Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kediri
3	1. Jamhariyah, M.Kes 2. Ratna Suparwati, M.Kes 3. Sutirno, MM	Hubungan Kemampuan Mekanisme Koping Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di SMA Tenggarang Tahun 2013
4	1. Suny Dwi Antono, M.Kes 2. Finta Isti Kundarti, M.Keb 3. Triatni Andri Yanuarini, M.Keb	Pemberian ASI Predominan dan Tipe Pola Asuh Terhadap Tingkat Kecerdasan (IQ) Pada Anak Usia 5-6 Tahun
5	1. Susilaningih, M.Kes 2. Marjati, M.Pd 3. Jupriyono, M.Kes	Hubungan Antara Tingkat Preeklamsia dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Malang

Tim Pakar Risbinakes
Poltekkes Kemenkes Malang,


1.


Dr. Umi Dayati, Dra., MPd
NIP. 196210161987012001













Direktur
Poltekkes Kemenkes Malang.


B. Dedy Riyadi, SKM., MM.
NIP.19660120 198803 1 001

2.


Dyah Widodo., SKp., M.Kes
NIP. 196607071988032003

DAFTAR HADIR
Seminar Hasil Penelitian Rishinakas 2013
POLTEKKES KEMENKES MALANG
Tanggal, 10 Desember 2013

NO	Nama	Asal	Tanda Tangan
1	Umi Dayah	UM	1 
2	Gumrah	Jember	2 
3	Jamharitas	Jember	3 
4	Grisiautab	Jember	4 
5	Neol Wuker	Prodi Keb Jember	5 
6	Keswati		6 
7	Erna Ratna Yani	Kediri	7 
8	Shelita Kusnanti	Prodi Keb Kediri	8 
9	Gunny Dwi Anton	Prodi Las Padi	9 
10	Isusana Anis	Malangan	10 
11	Sucilaningrum	Malang	11 
12	Dyah Wulanda	Ka UPPM	12 
13			13
14			14
15			15
16			16
17			17
18			18
19			19
20			20
21			21
22			22
23			23
24			24
25			25
26			26
27			27
28			28
29			29
30			30
31			31
32			32
33			33

Malang,
Ketua Unit Penelitian & Pengabdian Masyarakat
Poltekkes Kemenkes Malang


DYAH WULANDA, SKp, M.Kes
NIP. 196607071988032003