

LAPORAN PENELITIAN

TINGKAT PENGETAHUAN BUMIL (IBU HAMIL)
TENTANG CARA-CARA PENANGANAN *MORNING*

SICKNESS

OLEH ✓

SANTHY

1398007242

Tgl Menerima	: 11-4-2003
11-4-2003 Sumbangan	: Mhs.
Nomor Induk	: 497
Klasifikasi	: WY157 San N01t



FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS INDONESIA

2001

Lembar Persetujuan Penelitian

Laporan penelitian dengan judul

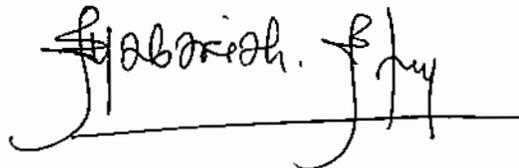
**TINGKAT PENGETAHUAN BUMIL (IBU HAMIL) TENTANG
CARA-CARA PENANGANAN *MORNING SICKNESS***

Telah disetujui untuk dilaksanakan

Mengetahui,

Ko-koordinator Mata Ajaran Riset Keperawatan

dan Pembimbing Penelitian



Sitti Syabariyah O. N. SKp. MS

Nip : 132 129 848

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyusun laporan penelitian dengan judul “Tingkat pengetahuan bumil (ibu hamil) tentang cara-cara penanganan *Morning Sickness*”.

Penyusunan laporan ini, peneliti mendapat bimbingan, arahan serta dukungan doa, untuk itu peneliti menghanturkan terimah kasih terutama kepada :

1. Dra Elly nuracmah, DNSc sebagai Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Dewi Irawaty, MA sebagai koordinator Mata Ajaran Riset Keperawatan.
3. Sitti Syabariyah, Skp, MS sebagai pembimbing penelitian yang sangat membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.
4. Ayah, ibu, kakak dan adik tercinta yang selalu menyayangi dan memberi semangat.
5. Sahabat-sahabat terdekat atas dukungannya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa laporan penelitian ini jauh dari sempurna, sehingga saran dan kritik yang membangun dari semua pihak sangat peneliti harapkan. Semoga hasil penelitian ini akan menghasilkan penelitian yang bermanfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan, profesi dan masyarakat pada umumnya.

Jakarta, Desember 2001

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
ABSTRAK	vi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	2
C. Guna Penelitian	2
D. Studi Kepustakaan	4
1. Teori dan Konsep Terkait	4
Pengetahuan	4
<i>Morning Sickness</i>	6
Penanganan/penatalaksanaan morning sickness	7
2. Penelitian Terkait	9
E. Konsep Penelitian	11
F. Pertanyaan Penelitian	12
G. Variabel Penelitian	12
H. Istilah Terkait	13
BAB II DESAIN DAN METODOLOGI	
A. Desain Penelitian	14
B. Responden dan tempat penelitian	14
C. Tempat penelitian	15
D. Etika penelitian	15
E. Alat pengumpul data	16
F. Metode pengumpulan data	16
BAB III HASIL PENELITIAN	
A. Metode Analisa Data	18
B. Hasil Penelitian	19

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pembahasan hasil Penelitian	20
B. Keterbatasan Penelitian	22
C. Kesimpulan	22
D. Rekomendasi	23

DAFTAR KEPUSTAKAAN

LAMPIRAN :

- Lampiran 1 Lembar Permohonan responden
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3 Instrumen pertanyaan
- Lampiran 4 Lembar Pertanyaan
- Lampiran 5 Tabel hasil penelitian
- Lampiran 6 Surat izin penelitian

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang cara-cara penanganan *morning sickness*, dengan pertanyaan penelitian sejauh mana tingkat pengetahuan ibu hamil dalam menangani *morning sickness*.

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif sederhana dengan tehnik *convenience sampling*. Penelitian dilakukan di RW 008 kel Manggarai-Tebet dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Untuk pengumpulan data peneliti membuat alat pengumpul data berupa kuesioner atau angket yang terdiri dari 15 item dengan tipe pertanyaan *close ended question* jenis *multiple choice*. Hasil penelitian menunjukkan 53,33 % responden memiliki pengetahuan yang tinggi dan 46,67 % responden memiliki pengetahuan sedang tentang cara-cara penanganan *morning sickness*. Rata-rata ibu memiliki pengetahuan yang tinggi.

Untuk memperkuat hasil penelitian ini perlu dilakukan penelitian di area yang lebih luas serta sample yang lebih banyak, instrumen yang lebih lengkap serta melakukan uji reliabilitas dan validitas terhadap alat ukur instrumen sebelum digunakan.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Dan Masalah

Kehamilan merupakan suatu proses dari bertemunya sel telur dengan sel sperma yang kemudian menjadi embrio (janin). Embrio akan berkembang di dalam perut ibu selama kurang lebih 40 minggu masa konsepsi. Banyak perubahan yang terjadi selama masa kehamilan. Perubahan fisik atau psikis berdampak pada ibu dan janin. Salah satu perubahan yang sering terjadi pada awal kehamilan adalah gangguan pada sistem gastrointestinal berupa mual (nausea) dan muntah (vomitting).

Gejala mual dan muntah pada awal kehamilan sering disebut sebagai morning sickness, hal ini dapat mengakibatkan rasa tidak nyaman pada ibu hamil. Namun tidak semua ibu hamil mengalaminya. Berdasarkan alasan tersebut perawat perlu memahami perubahan suasana hati para ibu hamil selama periode ini, untuk menyakinkan mereka bahwa proses tersebut adalah normal. Morning sickness ini terjadi kurang lebih 50-80% kebanyakan ibu. Penelitian terdahulu menyatakan sekitar 60-90% ibu hamil mengalami morning sickness. (Anonim, 2001)

Mual dan muntah biasanya terjadi pada minggu ke-4 dan minggu ke-6 serta akhir minggu ke-12 kehamilan, gejala ini terjadi pada pagi hari dan hilang dalam beberapa jam. Tetapi hanya sedikit yang mengalami mual dan muntah seharian. Frekuensi mual dan muntah yang sering akan mengakibatkan gangguan kesehatan yang di sebut hiperemesis gravidarum, malnutrisi dan dehidrasi.

Ibu hamil yang mengalami *morning sickness*, terkadang tidak dapat mengatasi *morning sickness* sehingga membutuhkan perawatan intensif. Untuk mengatasi *morning sickness* ibu hamil sering melakukan cara-cara yang tidak tepat misalnya dengan mencoba pengobatan alternatif seperti minum jamu, berobat ke dukun ataupun mengonsumsi obat-obatan yang dapat mengakibatkan gangguan pada janin ataupun ibu hamil itu sendiri. Fenomena tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang "Tingkat pengetahuan bumil (ibu hamil) tentang cara-cara menangani *morning sickness*".

B. Tujuan Penelitian

Tujuan umum:

Ingin mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan ibu hamil tentang cara-cara dalam menangani *morning sickness*.

Tujuan khusus:

1. Ingin mengetahui cara-cara yang di gunakan ibu hamil untuk menangani *morning sickness*.
2. Ingin mengetahui persepsi ibu hamil tentang *morning sickness*
3. Ingin mengetahui apakah ibu hamil mengetahui komplikasi yang terjadi dari penanganan *morning sickness* yang tidak tepat

C. Manfaat penelitian

1. Institusi

Memberikan tambahan pengetahuan kepada perawat tentang tingkat pengetahuan ibu hamil dalam menangani *morning sickness* sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang tepat dan lebih baik kepada ibu hamil

2. Ibu hamil :

1. Membantu para ibu hamil dalam menangani *morning sickness* yang tepat
2. Mengurangi kecemasan ibu hamil terhadap *morning sickness*
3. Mencegah komplikasi yang diakibatkan oleh *morning sickness*.
4. Mencegah timbulnya persepsi yang salah tentang *morning sickness* yang di alami oleh ibu hamil

3. Keluarga dan Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini diharapkan keluarga dan masyarakat dapat memahami ibu hamil yang mengalami *morning sickness* dan membantu serta mensupport mereka dalam menangani *morning sickness* yang tepat.

4. Penelitian

Sebagai sumber penelitian berikutnya, karena dapat berperan sebagai masukan dan tambahan data yang cukup membantu peneliti selanjutnya.

D. Studi Kepustakaan

1. Konsep Dan Teori Terkait

Pengetahuan

Ilmu pengetahuan merupakan kelanjutan konseptual dari ciri-ciri “ingin tahu” sebagai kodrat manusia. Pengetahuan merupakan khasanah kekayaan mental yang secara langsung atau tidak langsung turut memperkaya kehidupan manusia. Pengetahuan itu secara perorangan maupun bersama ternyata berlangsung dalam dua bentuk dasar berbeda yang sulit ditentukan mana kiranya yang paling asli atau yang paling berharga dan paling manusiawi. Bentuk yang pertama adalah mengetahui saja untuk menikmati pengetahuan itu demi memuaskan hati manusia. Sedang bentuk kedua ialah pengetahuan untuk digunakan dan diterapkan misalnya melindungi dan membela diri. Selain itu pengetahuan digunakan untuk memperbaiki tempat tinggal, mempermudah pekerjaan, memperlancar hubungan satu sama lain, mencegah bencana, meningkatkan kesehatan, dan lainnya.

Menurut Arifin, Khairul (1998) pengetahuan dapat dibagi dalam tiga bagian yaitu; pengetahuan biasa yang merupakan pengetahuan tanpa usaha khusus yang bersifat intuitif-spontan dan tidak seberapa memakai penalaran normal dengan orang lain dan dunia sekitarnya dan meliputi banyak tingkat pengertian tanaman dan ternak dan pengetahuan tentang manusia, Selain itu ialah pengetahuan ilmiah yang terorganisasi dengan system dan metode berusaha mencari hubungan-hubungan tetap di antara gejala-gejala. Dan yang terakhir adalah pengetahuan filsafah yang didasarkan pada pemahaman, penafsiran,

spekulasi, penilaian kritis, dan pemikiran logis, analitis, dan sistematis yang berkaitan dengan hakikat, prinsip, dan keinginan dari seluruh realitas.

Menurut Soekidjo kriteria individu yang memiliki pengetahuan kurang meliputi; mengungkapkan informasi yang tidak adekuat, adanya salah pengertian atau mispersepsi, menanyakan kembali informasi yang telah diberikan, Kemudian melakukan instruksi yang tidak adekuat sehingga hasil tes tidak sesuai dengan yang diharapkan. Selain itu tidak trampil dalam mendemonstrasikan sesuatu.

Pengetahuan merupakan domain kognitif yang paling rendah namun demikian pengetahuan merupakan dasar dari domain --domain selanjutnya. Jadi pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Pengetahuan merupakan hasil keingintahuan dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan pada suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu; indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (*over behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh ilmu pengetahuan akan lebih bertahan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh ilmu pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni; *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari arti dalam mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus, *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau

objek tersebut. Selain itu *evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Dan *trial*, dimana subjek sudah mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus. Serta *adoption* dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Namun demikian dari penelitian selanjutnya Roger menyimpulkan bahwa perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap tersebut diatas. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku akan bertahan lebih lama (*long lasting*).

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai tingkat, yakni; tahu, yang merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Setelah tahu kemudian memahami, yang merupakan suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Aplikasi adalah tingkatan setelah memahami yang merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil. Dan tingkatan terakhir ialah analisa.

Morning sickness

Morning sickness merupakan gejala mual yang terjadi umumnya pada bulan-bulan pertama kehamilan, kadang-kadang disertai oleh muntah seringkali pada pagi hari, tetapi tidak selalu dialami oleh ibu hamil. (Hanifa. W, 1992)

Menurut Cruikshan (1996) mual dan muntah terjadi kurang lebih 50% kebanyakan dari ibu hamil. Hal ini terjadi pada bulan pertama kehamilan. Namun penelitian terdahulu menyatakan sekitar 60 – 90 % ibu hamil yang mengalami mual dan muntah.

Mual dan muntah ditandai dengan adanya perasaan mual ketika ibu hamil bangun pada pagi hari. Muntah sering terjadi pada saat makan. Pada siang hari ibu hamil akan merasa lebih baik. Gejala biasanya terjadi selama minggu ke-4 sampai minggu ke-6 dan hingga akhir minggu ke-12. Biasanya gejala terjadi pada pagi hari, hanya sedikit wanita yang mengalami mual dan muntah seharian.

Menurut Reeder, Koniak Griffin (1997) faktor-faktor yang mengakibatkan timbulnya mual dan muntah ialah; perubahan status hormonal dengan tingginya tingkat hormon HCG (human chorionic gonadotropin), progesteron. Perubahan metabolisme karbohidrat dan proses metabolik lain juga mengakibatkan gejala mual dan muntah,

Penyebab dan mekanisme terjadinya mual dan muntah pada ibu hamil tidak diketahui secara pasti. Namun mungkin diakibatkan lebih dari satu faktor yaitu; perubahan fisiologis, tingginya level hormon dan tingginya sensitivitas pada bau-bauan. Tingkat hormon estrogen yang tinggi, peningkatan asam lambung dan peningkatan kelelahan, stressserta emosi juga dapat mengakibatkan mual dan muntah. (Anonim, 2001)

Penanganan/penatalaksanaan *morning sickness*

Menurut Thompson (1995) penanganan mual dan muntah dapat dilakukan dengan cara makan roti bakar atau crackers sebelum bangkit dari tempat tidur pada

pagi hari. Selain itu minum air diantara makan, makan-makanan kecil yang tinggi karbohidrat dan memantau penggunaan vitamin.

Menurut Reeder, Koniak Griffin (1997) mual pada pagi hari dapat diatasi dengan roti kering, *popcorn*, atau memakan *snack* dengan lambat sebelum bangkit dari tempat tidur. Selain itu bergerak dengan lambat, hindari perubahan posisi dengan tiba-tiba dan memutar kepala dengan cepat. Bau-bauan dapat menyebabkan mual jadi sebaiknya dihindari. Sering makan dengan porsi sedikit, makan-makanan kecil setiap 2 jam dapat membantu. Cairan (termasuk sup) dan makanan kering dimakan terpisah dengan rentang waktu antara 1-2 jam. Makanan kecil harus tinggi protein atau karbohidrat untuk menstabilisasi kadar gula darah, mencegah hipoglikemi. Hindari makanan berminyak dan yang mengandung lemak sebab dapat mengakibatkan *heartburn* dan meningkatkan asam. *Lemonade* manis, air jahe dengan soda, cola, atau permen, atau *peppermint tea* sering membantu setelah muntah. Vitamin B kompleks, tidak menggunakan obat-obatan secara berlebihan untuk mengatasi mual dan muntah juga dapat mengatasi mual dan muntah. Vitamin B6 (pyridoksin, 10-30 minggu perhari) menolong dalam mengontrol mual (Varner,1990).

Makan-makanan rendah lemak, *bland food* ; nasi tanpa kacang, kentang, mie, roti kering, *sereal* minum air jahe. Hindari bau-bauan yang terlalu kuat. Bangun secara lambat dan tiduran sebentar setelah habis makan. Medikasi seperti vitamin B6,25-50 mg 3 kali sehari, unisorm 12,5 mg 3 kali sehari, emetrofi. Jahe 250 mg 4 kali sehari. Hal- hal tersebut di atas dapat mengatasi mual dan muntah yang di alami oleh ibu hamil. (Anonim, 2001).

Memberikan penjelasan tentang kehamilan dan persalinan sebagai suatu proses yang fisiologik, juga memberikan keyakinan bahwa mual dan kadang-kadang muntah merupakan gejala yang fisiologis pada kehamilan muda dan akan hilang setelah kehamilan 4 bulan, menganjurkan mengubah makan sehari-hari dengan makanan dalam jumlah sedikit tetapi lebih sering. Waktu bangun pagi jangan segera turun dari tempat tidur, tetapi dianjurkan untuk makan roti kering atau biskuit dengan teh hangat. Makanan yang berminyak dan berbau lemak sebaiknya dihindarkan. Makanan seyogyanya disajikan dalam keadaan panas atau sangat dingin. Defekasi yang teratur hendaknya dapat dijamin, menghindari kekurangan karbohidrat merupakan faktor yang penting oleh karena itu dianjurkan makanan yang banyak mengandung gula. (Hanifa. W, 1992).

2. Penelitian terkait

Piks (1993-1994) di Turkana Kenya melakukan penelitian tentang *morning sickness*. Hasil penelitian pada 68 ibu hamil yang diteliti, 44 % mengalami *morning sickness*, ibu hamil yang mengalami *morning sickness* akan mengalami persalinan spontan 2-3 kali lebih sering dari yang tidak mengalami *morning sickness*.

Terapon V.M.D, of Chiang Mai University in Thailand melakukan penelitian tentang penanganan *morning sickness* dengan menggunakan jahe. Hasil penelitian pada 67 wanita hamil dengan *morning sickness*, 32 wanita diberikan 250 mg jahe, 34 wanita di berikan plasebo. 88 % wanita mengalami perubahan gejala ke arah yang lebih baik sedangkan yang diberikan plasebo hanya 29 % yang mengalami perubahan gejala. 63 % yang mengkonsumsi jahe mengatakan

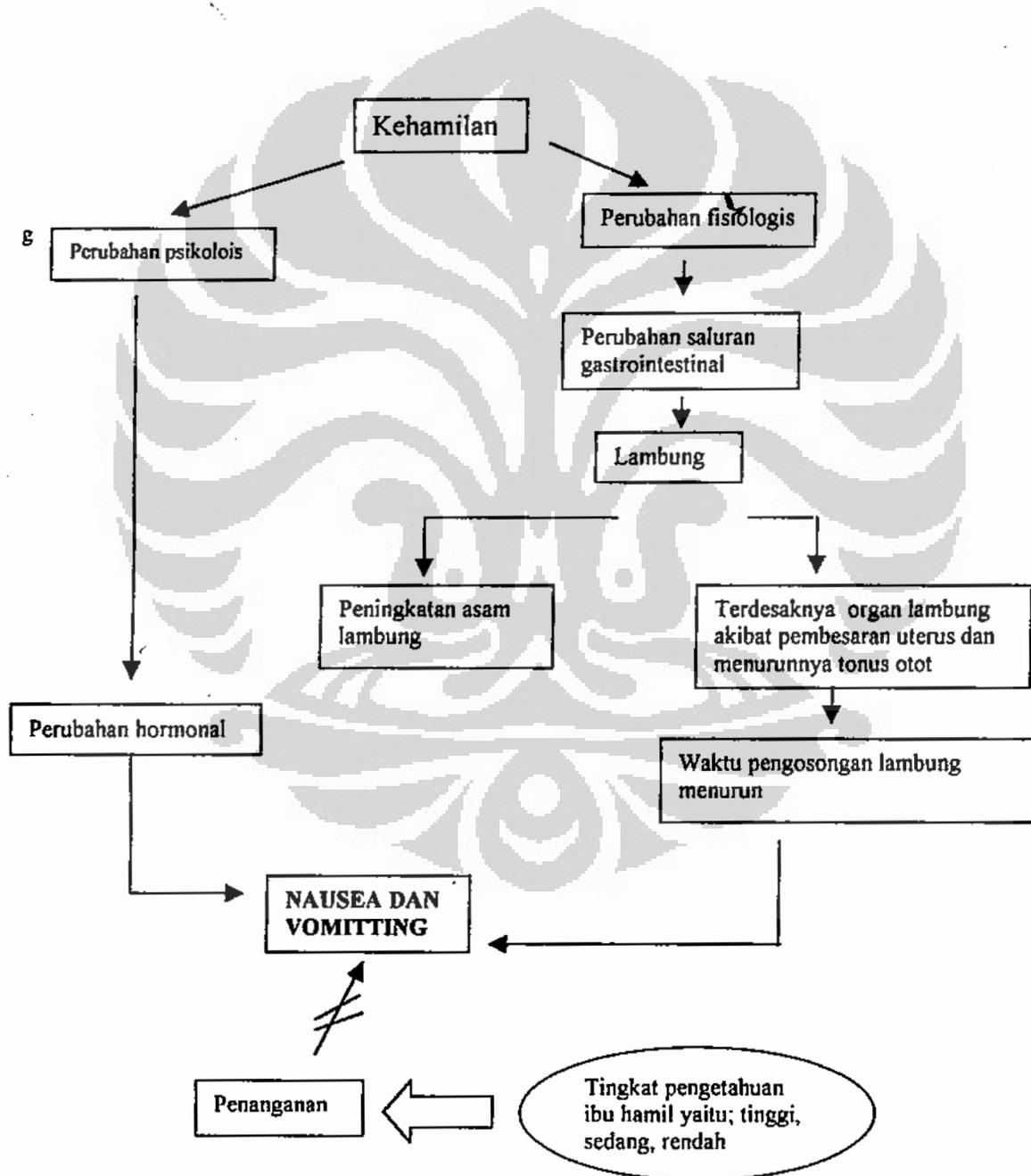
merasa lebih baik dan hanya 1 % yang mengatakan lebih baik pada wanita yang mengkonsumsi plasebo.

Penelitian-penelitian tersebut diatas membantu peneliti dalam melakukan penelitian. Karena dengan adanya hasil penelitian tersebut peneliti mengetahui jumlah rata-rata ibu hamil yang mengalami *morning sickness* cukup banyak. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang penanganan *morning sickness* masih kurang. Sehingga peneliti ingin mengetahui cara-cara yang digunakan para ibu hamil dalam menangani *morning sickness* khususnya di Rw 008 kelurahan Manggarai–Tebet

E. Kerangka Kerja Penelitian

Kerangka konsep

Kerangka konsep yang di gunakan mengacu pada "konseptual map. Adapun kerangka konsepnya adalah:



Keterangan:

 → yang akan diteliti

Gangguan gastrointestinal sering terjadi pada ibu hamil trimester pertama. Hal itu menimbulkan gejala seperti mual dan muntah, yang diakibatkan oleh terdesaknya organ lambung dan menurunnya tonus otot sehingga waktu pengosongan lambung menurun. Perubahan hormonal dan psikologik ibu hamil juga turut berperan menyebabkan mual dan muntah.

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penanganan *morning sicknees* memiliki tiga kemungkinan yaitu; tinggi, sedang, rendah. Hal ini mempengaruhi ibu hamil dalam menangani mual dan muntah yang dialaminya.

F. Pertanyaan penelitian

Sejauhmana tingkat pengetahuan ibu hamil dalam menangani *morning sickness*.

G. Variabel penelitian

Adapun variabel penelitiannya adalah tingkat pengetahuan ibu hamil tentang cara-cara menangani *morning sickness*.

Pengetahuan

Definisi konseptual:

Pengetahuan adalah persepsi seseorang yang tergantung pada proses belajar dan dipengaruhi oleh atribut individu seperti sikap, motivasi, emosi,

pengalaman masa lalu, tingkat perkembangan, dan tingkat kematangan serta dipengaruhi oleh keadaan lingkungan dan tempat individu tinggal. (Gestalt, 1996)

Definisi operasional:

Pengetahuan merupakan sejumlah informasi yang dimiliki seorang ibu tentang cara-cara penanganan *morning sickness*. Dibagi menjadi tiga bagian berdasarkan jumlah nilai menjawab kuesioner. Tingkat pengetahuan rendah jika jumlah kurang dari 15, pengetahuan sedang bila nilainya 16-30, dan baik bila nilainya 31-45.

Penanganan *morning sickness*

Definisi konseptual:

Penanganan adalah proses, pembuatan, cara menangani. (kamus besar Indonesia)

Morning sickness adalah mual yang terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan, kadang-kadang disertai oleh muntah. (Hanifa. W, 1992)

Definisi operasional :

Penanganan *morning sickness* adalah cara-cara yang digunakan oleh ibu hamil dalam menangani mual dan muntah.

H. ISTILAH TERKAIT

1. Ibu pada adalah sebutan untuk wanita yang melahirkan kita.
2. Hamil adalah mengandung, bunting
3. Kehamilan adalah keadaan mengandung, bunting. (kamus besar Indonesia)

BAB II

METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

A. Desain penelitian

Desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian.

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif sederhana. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi sejauh mana tingkat pengetahuan ibu hamil tentang cara-cara penanganan *morning sickness*.

Penelitian ini dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan terstruktur berupa kuesioner kepada ibu yang pernah hamil untuk dijawab.

B. Populasi Dan Sample

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti. (Noto Atmojoyo, 1993)

Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh ibu yang pernah hamil yang berdomisili di lingkungan kelurahan Rw 008 kelurahan Manggarai-Tebet. Jumlah populasi sebanyak 231 ibu yang pernah hamil.

Sample adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Srikandi. K, 1997).

Sample yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 30 orang. Adapun metode pengumpulan sample yang digunakan adalah cara *convenience sampling* yaitu

responden yang memenuhi kriteria telah ditentukan dan jika sudah memenuhi jumlah yang ditentukan maka penelitian (pengambilan sample) dihentikan.

C. Tempat Dan Waktu penelitian

Penelitian dilakukan di Rw 008 kelurahan Manggarai-Tebet dengan pertimbangan lokasi penelitian mudah dijangkau dan subjek yang tersedia cukup banyak.

Waktu penelitian yaitu pada pertengahan akhir November 2001.

D. Etika penelitian

Etika penelitian adalah sekumpulan prinsip dan nilai yang merupakan peraturan tidak tertulis yang harus dipakai oleh peneliti. Adapun etika penelitian ini bertujuan untuk menjamin kerahasiaan identitas responden, melindungi dan menghormati hak responden. Menggunakan pernyataan persetujuan mengikuti penelitian, seperti terlampir,

Sebelum responden diberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden, calon responden (ibu-ibu yang pernah hamil) di berikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian, jaminan kerahasiaan, menjelaskan peran responden dan harapan peneliti secara perorangan. Hal tersebut harus sesuai dengan persetujuan yang telah diberikan oleh kepala Rw 008 kelurahan Manggarai-Tebet.

Semua berkas yang mencantumkan identitas subjek (kode responden) dan tempat penelitian hanya digunakan untuk keperluan pengelolaan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Bila responden setuju untuk ikut serta sebagai penelitian, peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan.

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

Apabila responden menolak untuk menjadi sebagai subjek penelitian maka peneliti tidak akan memaksa. Bila ada hal-hal yang ingin ditanyakan berhubungan dengan penelitian, responden dapat menghubungi peneliti.

E. Alat pengumpul data

Alat pengumpul penelitian yang digunakan terdiri dari formulir data demografi dan kuesioner, yang disusun oleh peneliti berdasarkan konsep yang terkait. Jenis pertanyaan yang akan di ajukan adalah *close ended question* dengan *multiple choice*. Jumlah pertanyaan kurang lebih 15 soal dengan waktu kurang lebih 15 – 30 menit.

Kuesioner berisi tentang data demografi responden meliputi; umur, agama, pendidikan, pekerjaan, suku, jumlah anak, tempat tinggal,

Setelah tersusun instrumen penelitian, peneliti melakukan uji coba dengan tujuan apakah pertanyaan dalam kuesioner dapat dimengerti oleh responden untuk menghindari bias dalam penelitian. Uji coba akan dilakukan pada tiga orang ibu yang pernah hamil. Responden yang sedang mengisi uji coba memberi tahu peneliti bila ditemukan pertanyaan yang tidak dimengerti atau pertanyaan yang kurang jelas. Responden yang telah mengikuti uji coba tidak akan diikutsertakan daalm pengumpulan data penelitian. Instrumen akan diperbaiki dari hasil uji coba.

F. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan di Rw 008 kelurahan Manggarai-Tebet dengan prosedur sebagai berikut:

1. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti akan meminta surat izin kepada bagian akademik untuk mendapatkan persetujuan. Setelah menadapat persetujuan, peneliti akan menemui kepala Rw 008 Manggarai-Tebet untuk meminta persetujuan melakukan pengumpulan data.
2. Peneliti memperkenalkan diri kepada subjek penelitian dan menunjukkan surat izin penelitian.
3. Membina hubungan saling percaya dengan responden.
4. Memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian.
5. Mempersilahkan responden menandatangani surat persetujuan (bila bersedia menjadi repsonden).
6. Memberikan penjelasan tentang pengisian kuesioner.
7. Memberikan kesempatan untuk mengisi kuesioner dan bertanya jika ada keraguan.
8. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi.
9. Mengakhiri pertemuan dengan responden.

BAB III

HASIL PENELITIAN

A. Metode Analisa

Agar data daftar ditafsirkan dan dipahami dengan tepat maka data yang telah terkumpul diolah dan dianalisa dengan cara : seluruh data diperiksa kelengkapannya kemudian masing-masing kuesioner diberi kode untuk memudahkan pengolahan data. Data tentang tingkat pengetahuan ibu hamil dalam menangani morning sickness yang didapatkan, diolah dengan menggunakan skoring. Masing-masing pertanyaan dijumlahkan skornya. Jumlah pertanyaan dikuesioner ada 15 pertanyaan yang masing-masing mempunyai nilai skor 1-3, sehingga total skor berkisar 15-45.

Setelah didapatkan total skornya maka dapat diklasifikasikan menjadi beberapa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang cara-cara penanganan morning sickness, yang didapatkan sebagai berikut:

Jumlah skor	Tingkat pengetahuan
31-45	Tinggi
16-30	Sedang
<15	Rendah

Dari masing-masing responden dijumlahkan sesuai dengan tingkat pengetahuan ibu hamil dalam menangani morning sickness kemudian dibuat rata-rata. Hasil

perhitungan skor untuk menentukan tingkat pengetahuan dibuat dalam bentuk prosentase dengan menggunakan diagram pie.

B. Data Hasil Penelitian

Pengumpulan data dilakukan di RW 008 kelurahan Manggarai-Tebet pada tanggal 29 Nov-1 Des 2001.

Sebelum kuesioner disampaikan kepada responden terlebih dahulu peneliti menggambarkan tujuan dilakukannya penelitian, kemudian responden diberikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk dibaca dan ditandatangani, kemudian kuesioner dibagikan untuk diisi dan dijawab sesuai dengan pertanyaan.

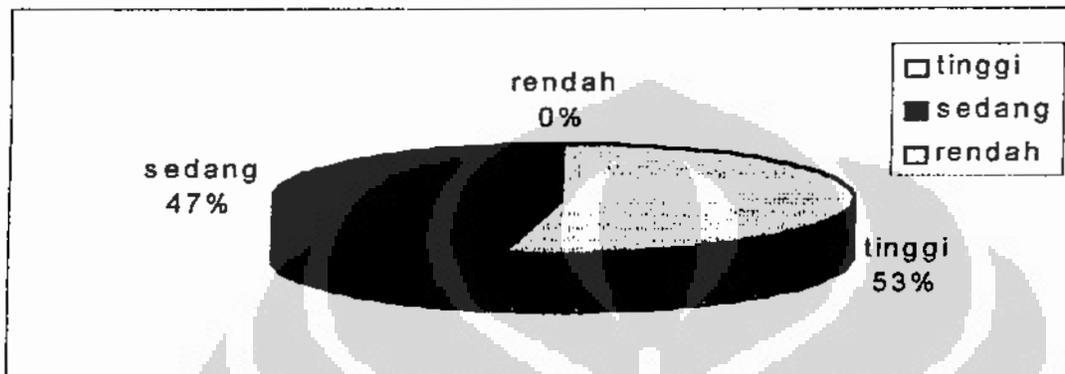
Nilai rata-rata tingkat pengetahuan ibu hamil tentang cara-cara penanganan *morning sickness* adalah

$$\begin{aligned} X &= \frac{930}{30} \\ &= 31 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan diatas menunjukkan bahwa rata-rata responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi (31).

Diagram pie.

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang cara-cara penanganan *morning sickness*



Dari diagram pie diatas menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang tinggi (53 %) dan yang lainnya memiliki pengetahuan yang sedang (47 %).

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab pembahasan ini akan diuraikan tentang penemuan yang didapat dalam penelitian ini yang dikaitkan dengan masalah penelitian, pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, dan dengan konsep-konsep yang ada. Disini juga akan diuraikan keterbatasan penelitian yang dikaitkan dengan besarnya sampel, jenis desain, dan bentuk instrumen. Demikian juga dengan kesimpulan yang dikaitkan dengan konsep dan ilmu yang mendasari penelitian serta dampak pada praktek keperawatan itu sendiri. Bagian akhir bab ini akan disampaikan rekomendasi penelitian lebih lanjut yang meliputi sampel penelitian serta prosedur atau metode.

A. Pembahasan Hasil penelitian

Analisa data telah menguraikan 30 responden ibu-ibu yang pernah hamil yang mengalami *morning sickness* Di RW 008 kel. Manggarai-Tebet, didapatkan data bahwa rata-rata responden memiliki pengetahuan yang tinggi dalam menangani *morning sickness*. Hal ini dapat disebabkan oleh usia rata-rata responden yang peneliti dapatkan berada pada rentang 20-31 tahun. Dimana usia 20-30 tahun merupakan usia muda yang banyak memiliki kesempatan untuk mendapatkan pengetahuan atau informasi tentang penanganan yang tepat dalam mengatasi *morning sickness*. Selain itu usia muda adalah usia yang produktif.

Tingkat pendidikan responden rata-rata adalah smu, hal ini menunjukkan bahwa para responden berada pada tingkat pendidikan yang menengah. Dengan tingkat pendidikan menengah, mendukung terbentuknya pemahaman dan perilaku responden yang baik. Serta memiliki pengetahuan yang cukup. Sebab pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Hal ini sesuai dengan pernyataan Soekidjo (1993) yang menyatakan bahwa jika seorang ibu makin intelegen dan berpendidikan maka ia akan memiliki motivasi dan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Sehingga para responden yang berpendidikan tinggi dalam menangani *morning sickness* lebih baik daripada responden yang berpendidikan rendah (SD).

Para responden mengatakan telah mendapatkan informasi-informasi yang adekuat dari petugas kesehatan baik itu dokter ataupun bidan tentang cara-cara penanganan *morning sickness*. Hal ini menambah khasanah pengetahuan responden. Selain itu responden juga belajar dari pengalaman-pengalaman sebelumnya. Dimana pengalaman-pengalaman tersebut ternyata akan mengadopsi perilaku yang baru dalam diri responden sehingga pada kehamilan berikutnya responden lebih siap dalam menangani *morning sickness*. Dan apabila perilaku tersebut didasari oleh ilmu pengetahuan maka perilaku itu akan bertahan lebih lama.

Para responden dalam menangani *morning sickness* banyak menggunakan cara dengan mengkonsumsi jahe, mereka mengatakan merasa lebih baik setelah mengkonsumsi jahe tersebut. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh

Terapon V,M.D (2001). Dimana para wanita yang mengkonsumsi jahe dalam menangani *morning sickness* mengalami perubahan gejala ke arah yang lebih baik.

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini belum sempurna dan masih memiliki keterbatasan-keterbatasan. Hal ini disebabkan karena penelitian dengan mengambil responden yang terbatas sehingga belum cukup untuk menggeneralisasikan hasil penelitian. Sebab lain kurang representatif karena peneliti mengambil responden yang pernah hamil yang mengalami *morning sickness*, yang seharusnya adalah ibu yang sedang hamil. Sehingga hasil lebih terwakilkan. Hal lain karena alat instrumen yang dirancang oleh peneliti mungkin belum sepenuhnya menjamin validitas dan reabilitas.

C. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan :

Karakteristik responden adalah mayoritas berusia muda yaitu berkisar antara 20-30 tahun, berpendidikan menengah yaitu smu, agama mayoritas Islam, dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, dan suku mayoritas adalah suku Sunda. Tempat tinggal responden sebagian besar tinggal di rumah sendiri, dengan jumlah anak yang dimiliki adalah 1.

Tingkat pengetahuan responden tentang cara-cara penanganan *morning sickness* adalah tinggi.

D. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, ada beberapa hal yang perlu direkomendasikan, yaitu :

Area penelitian dapat dikembangkan lagi pada beberapa tempat dengan sampel yang lebih representatif, sehingga hasilnya lebih memungkinkan untuk digeneralisasi.

Merevisi dan menambah instrumen penelitian untuk mencapai validitas dan reabilitas, untuk menggali lebih jauh tingkat pengetahuan ibu hamil dalam menangani morning sickness, bisa digunakan wawancara terstruktur.

Desain lain yang bisa digunakan, seperti deskriptif perbandingan atau korelasi untuk memperoleh hasil penelitian yang lebih bervariasi.

Penelitian lain tentang tingkat pengetahuan ibu hamil masih perlu dikembangkan untuk implikasi keperawatan sehingga bisa digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan yaitu mempertahankan tingkat pengetahuan ibu tentang cara-cara penanganan *morning sickness* yang sudah baik (tinggi). Diharapkan dengan adanya tingkat pengetahuan ibu hamil yang tinggi dalam menangani *morning sickness* dapat menurunkan jumlah ibu hamil yang mengalami *morning sickness*.

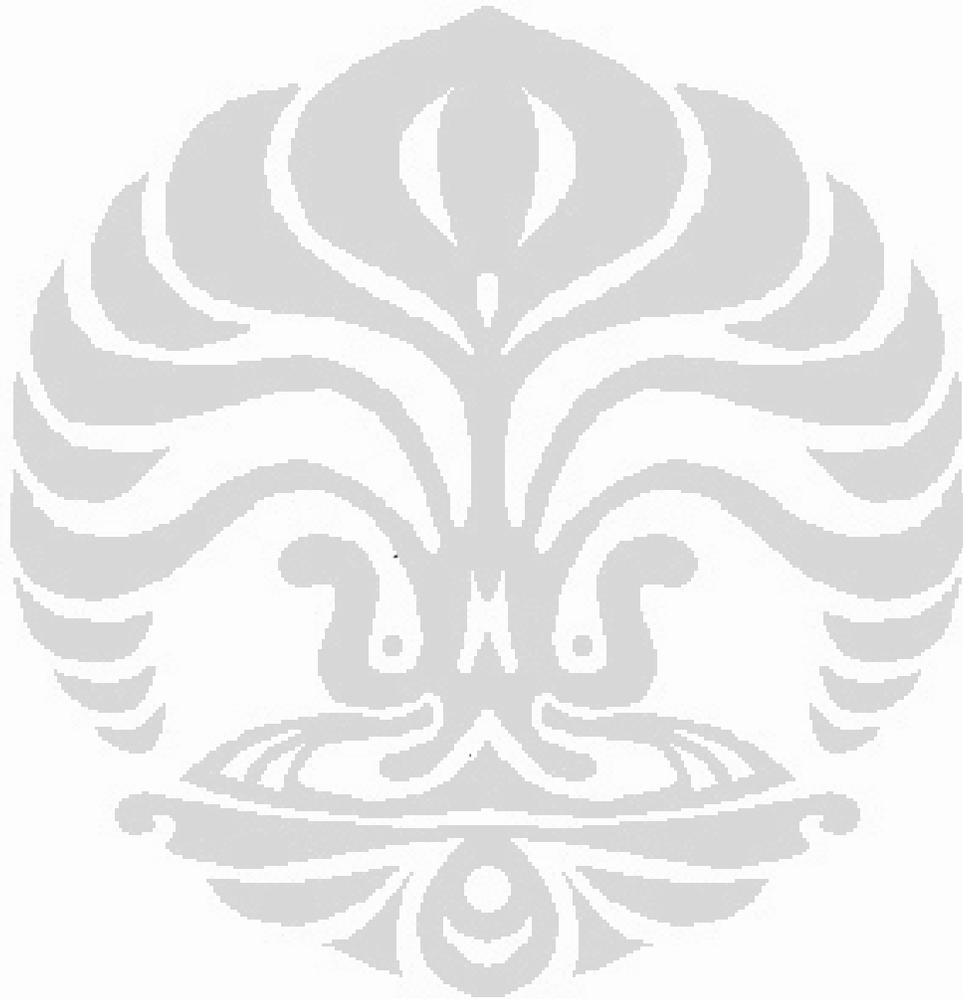
DAFTAR PUSTAKA

- Arifiin, Khairul. (1998). Filsafat ilmu pengetahuan: Suatu pengantar. Jakarta
ISTN.
- Bujang, Rakhman. (1984). Tanda-tanda kehamilan : Buku petunjuk untuk ibu.
Jakarta: Yayasan Kesehatan Anak Indonesia.
- Hazel Ball, Margaret Beacroft and Elizabeth Davies-Johns. (1983). Maternity and
neonatal care. The Macmillan press ltd London and Basingstoke companies.
- Olds, London, Ladewig. (2000). Maternal new born nursing: A family and
community-based approach. (6th ed.). Multi media edition New Jersey.
- Reeder, Martin, Koniak Griffin. (1997). Maternity nursing: family, newborn, and
woman health care. (8th ed.). Lippincot Philadelphia.
- Thompson, D Elanor. (1995). Introduction to maternity and pediatric nursing (2nd
ed.). WB Saunders company. Philadelphia.
- Kousen, M. (1993). Treatment of nausea and vomiting in pregnancy. American
Family Physician, 48(7),1,269-1,284.
- Nageotte, M P et all. (1996). Clinical advance in management of severe nausea
and vomiting during pregnancy. Journal Of Obstetric, Gynecology and Neonatal
Nursing, 22(6), 483-490.
- WJS. Purwadarminta.(1989). Kamus Besar bahasa Indonesia. Balai Pustaka.
Jakarta.

WJS. Purwadarminta. (1990). Kamus Besar Bahasa Indonesia. Balai Pustaka.

Jakarta.

NN. (2001). Available at: www.gogle.com.



Lampiran 1

Permohonan menjadi responden

Kepada Yth:
Ibu calon responden

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini adalah mahasiswa universitas Indonesia.

Nama : Santhy
Npm : 1398007242
Alamat : Jl. Kramat lantar no 397a X11e Rw 10/01 jakarta pusat

Bermaksud mengadakan penelitian dengan judul tingkat pengetahuan ibu hamil tentang cara-cara penanganan morning sickness.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi ibu. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika ibu tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi ibu dan keluarga. Jika ibu menjadi responden dan kemudian terjadi hal-hal yang memungkinkan ibu untuk mengundurkan diri maka ibu diperbolehkan untuk mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi pada penelitian tanpa sanksi apa-apa.

Apabila ibu menyetujui, maka dimohon kesediaannya untuk menandatangani lembar perselujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang peneliti sertakan pada surat ini. Atas perhatian dan kesediaan ibu sebagai responden, saya ucapkan terimah kasih.

Jakarta, November 2001

Peneliti

Lampiran 2

Persetujuan menjadi responden

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan lembar pertama, saya bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa fakultas keperawatan universitas Indonesia yang bernama SANTIY dengan judul **Tingkat pengetahuan Ibu hamil tentang cara-cara penanganan *morning sickness*.**

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif bagi saya dan keluarga saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Jakarta, november 2001

Responden

Lampiran 3
INSTRUMEN PENELITIAN

Petunjuk umum pengisian kuesioner:

1. Pertanyaan berikut mohon diisi sesuai dengan pendapat saudara.
2. Berilah tanda silang (X) pada kolom yang disediakan untuk pengisian .
3. Bila saudara ingin memperbaiki jawaban pertama yang salah tidak perlu menggunakan penghapus cukup memberi tanda garis pada tanda silang yang salah (=), kemudian tuliskan kembali tanda silang pada jawaban yang dianggap benar.
4. Saudara dapat bertanya langsung kepada peneliti jika ada kesulitan dalam mengisi pertanyaan dalam kuesioner.

Data demografi

Petunjuk: jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban yang ibu anggap benar.

1. Usia ibu :

- | | |
|----------|------------------|
| A. 20-30 | C. 41-45 |
| B. 31-40 | D. Lebih dari 45 |

2. Pendidikan terakhir ibu:

- | | |
|-------|--------|
| A. SD | B. SMP |
|-------|--------|

C. SMU D. Perguruan tinggi

3. Agama :

A. Islam C. Hindu

B. Kristen D. Budha

4. Pekerjaan:

A. Pegawai negeri C. Ibu rumah tangga

B. Pegawai swasta

5. Suku:

A. Jawa D. Melayu/sumatera

B. Batak E. Sunda

C. Betawi F. Lain-lain, sebutkan.....

6. Tempat tinggal:

A. Kontrak/sewa C. Bersama orang tua suami/isteri

B. Rumah sendiri

7. Jumlah anak:

A. 1 C. 3

B. 2 D. Lebih dari 3

Lampiran 4

Lembar Pertanyaan

Petunjuk: jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban yang ibu anggap benar.

1. Apakah ibu pernah mendapat informasi tentang mual dan muntah pada saat hamil?
 - A. Tidak pernah
 - B. Ya, hanya sekilas
 - C. Ya, lengkap
2. Jika ibu mendapat informasi, darimana sumber informasi tersebut?
 - A. Diberitahu oleh ibu, teman, saudara.
 - B. Membaca buku, majalah, leaflet/brosur.
 - C. Petugas kesehatan melalui penyuluhan dan peragaan.
3. Apakah perlu mendapatkan informasi tentang mual dan muntah pada saat hamil?
 - A. tidak perlu
 - B. perlu tapi tidak lengkap
 - C. sangat perlu
4. Apakah sebelumnya ibu sudah mengetahui cara mengatasi mual dan muntah?
 - A. Belum, tidak tahu apa yang harus dilakukan
 - B. Sudah, dengan kedukun atau minum jamu

- C. Sudah, dengan ke Dr atau petugas kesehatan lainnya
5. Apa pendapat ibu tentang mual dan muntah pada pagi hari saat hamil muda?
- A. Tidak wajar
 - B. Wajar
 - C. Sangat wajar
6. Berapa lama ibu mengalami mual dan muntah saat hamil?
- A. 1 bulan
 - B. 3 minggu
 - C. 3-7 hari
7. Apakah ibu mengetahui cara-cara untuk mengatasi mual dan muntah saat hamil?
- A. Tidak pernah
 - B. Ya, hanya sekilas
 - C. Ya, dengan lengkap
8. Jika ibu mengetahui informasi tersebut, dari mana sumber informasi?
- A. Diberi tahu oleh ibu, teman, tetangga
 - B. Membaca buku, majalah, leaflet/brosur
 - C. Petugas kesehatan melalui penyuluhan dan peragaan
9. Menurut ibu apakah penting mendapatkan informasi tentang cara-cara yang tepat untuk mengatasi mual dan muntah
- A. Tidak penting
 - B. Penting
 - C. Sangat penting

10. Menurut ibu cara yang tepat untuk mengatasi mual dan muntah ?

- A. Minum jamu
- B. Diurut dukun
- C. Makan-makanan kecil tinggi protein dan karbohidrat, menghindari makanan yang berlemak, minum minuman yang hangat, menghindari bau-bauan yang tajam.

11. Bagaimana perasaan ibu setelah menangani mual dan muntah ?

- A. Tidak mengalami perubahan
- B. Merasa lebih baik
- C. Merasa sangat baik dan nyaman

12. Kapan ibu mengalami mual dan muntah pada saat hamil ?

- A. Pada siang dan malam hari
- B. Sore hari
- C. Pagi hari saja

13. Jika mendapatkan informasi tentang cara-cara yang tepat dari petugas kesehatan apakah ibu:

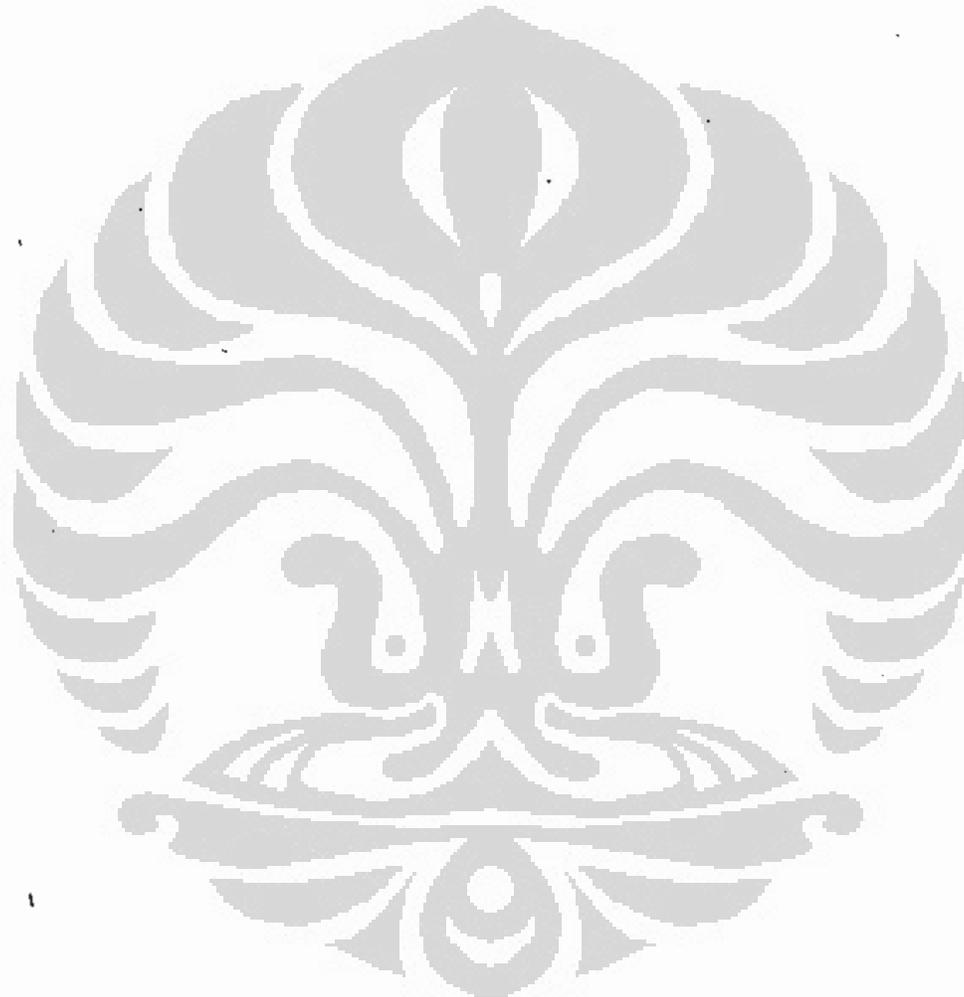
- A. Tidak menerapkannya
- B. Menerapkannya tetapi pada saat tertentu saja
- C. Selalu menerapkannya pada bulan-bulan pertama kehamilan

14. Apakah ibu sering mual dan muntah pada saat hamil ?

- A. Tidak pernah
- B. Ya, setiap pagi pada bulan-bulan pertama kehamilan
- C. Ya, kadang-kadang

15. Setelah ibu mendapatkan informasi tentang cara-cara penanganan mual dan muntah yang tepat apakah ibu menyampaikan kepada ibu hamil yang lain?

- A. Tidak
- B. Ya, tetapi tidak lengkap
- C. Ya, dengan lengkap



Lampiran 5

Tabel. 1
Distribusi Responden menurut usia, pendidikan, agama, pekerjaan, suku, tempat tinggal, dan jumlah anak.

variabel	Sub variabel	Frekuensi	prosentase
Usia	20-30	16	53,33 %
	31-40	8	26,67 %
	41-45	3	10 %
	> 45	3	10 %
Pendidikan terakhir	SD	8	26,67 %
	SMP	8	26,67 %
	SMU	13	43,33 %
	Perguruan tinggi	1	3,33 %
Agama	Islam	30	100 %
	Kristen	0	0 %
	Hindu	0	0 %
	Budha	0	0 %
Pekerjaan	Pegawai negeri	1	3,33 %
	Pegawai swasta	5	16,67 %
	Ibu rumah tangga	24	80 %
Suku	Jawa	7	23,33 %
	Batak	0	0 %
	Betawi	3	10 %
	Melayu	1	3,33 %
	Sunda	18	16,67 %
	Lain-lain:Bugis	1	3,33 %
Tempat tinggal	Kontrak/sewa	6	20 %
	Rumah sendiri	14	46,67 %
	Bersama orang tuasuami/isteri	8	26,67 %
Jumlah anak	1	12	40 %
	2	10	33,33 %
	3	4	13,33 %
	> 4	4	13,33 %

Tabel 1 menunjukkan demografi responden. Dari tabel tersebut terlihat bahwa responden paling banyak berusia 20-30 (53,33 %), tingkat pendidikan adalah smu yaitu 43,33 %. Agama yang dianut mayoritas Islam yaitu 100 % dengan pekerjaan yang dimiliki adalah ibu rumah tangga (80 %). Suku mayoritas adalah Sunda (60%).

Tempat tinggal rata-rata di rumah sendiri (46,67 %) dan mayoritas responden memiliki anak dengan jumlah 1 (40 %).

Tabel. 2
Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang cara-cara penanganan *morning sickness*.

NO	Responden	Total skor
1	I	31
2	II	28
3	III	35
4	IV	33
5	V	28
6	VI	28
7	VII	17
8	VIII	33
9	IX	30
10	X	39
11	XI	25
12	XII	30
13	XIII	28
14	XIV	28
15	XV	35
16	XVI	32
17	XVII	35
18	XVIII	33
19	XIX	35
20	XX	26
21	XXI	26
22	XXII	36
23	XXIII	35
24	XXIV	30
25	XXV	37
26	XXVI	30
27	XXVII	34
28	XXVIII	28
29	XXIX	28
30	XXX	37
		930

$$\text{Rumus : } X = \frac{\Sigma X}{N}$$

Keterangan : X = Jumlah rata-rata
 ΣX = Nilai mentah tiap responden
 n = Jumlah responden

Jadi nilai rata-rata tingkat pengetahuan responden tentang cara-cara penanganan *morning sickness* adalah

$$X = \frac{930}{30} = 31$$

Berdasarkan perhitungan di atas menunjukkan bahwa rata-rata responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi (31)

Tabel. 3
Prosentase tingkat pengetahuan ibu hamil tentang cara-cara penanganan *morning sickness*.

NO	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
1	Tinggi	16	53,33 %
2	Sedang	14	46,67 %
3	Rendah	0	0

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang cara-cara penanganan *morning sickness* (53,33 %) dan sebagian memiliki pengetahuan yang sedang (46,67 %).



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Jalan Salemba Raya 4, Telp. 3100752, 330325 Fax. 3154091
JAKARTA 10430

Nomor : 2700 /PT02.H4.FIK/2001
Lampiran : --
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

23 November 2001

Yth. Kepala
Kantor Kelurahan Manggarai
Tebet
Jakarta Selatan

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Pengantar Riset Keperawatan" mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI)

Sdr. Santhy
1398007242

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Tingkat Pengetahuan Bumil (Ibu Hamil) Tentang cara-cara Penanganan Morning Sickness".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek riset di lingkungan Kelurahan Manggarai Tebet Jakarta Selatan.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.

Dekan,



Sdr. Santhy, D.N.Sc
NP: 140 053 336

Tembusan Yth. :

1. Wakil Dekan I FIK-UI
2. Ketua RW 008 Manggarai Tebet
3. Koordinator M.A. "Pengantar Riset Keperawatan"
4. Kabag. Taus FIK-UI
5. Kasubbag. Pendidikan FIK-UI



Tingkat pengetahuan..., Santhy, FIK UI, 2001