

LAMPIRAN

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PENERAPAN EFEKTIFITAS PISANG AMBON DALAM MENGATASI MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL		
1.	Pengertian	Pemberian pisang ambon untuk mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 karna pisang ambon kaya dengan vitamin B6, Vitamin C, dan kalium
2.	Tujuan	tujuan untuk mengurangi intensitas mual muntah pada ibu hamil
5.	Alat dan Bahan	1. Alat <ol style="list-style-type: none"> a. Alat tulis b. Tensimeter c. Stetoskop d. Timbangan e. Piring f. Garpu g. pisau 2. Bahan <ol style="list-style-type: none"> a. Pisang ambon Pisang ambon 2 buah atau setara dengan 250 gr buah pisang ambon yang sudah masak untuk dikonsumsi sebanyak 2 kali dalam satu hari selama 7 hari
7.	Prosedur atau langkah kerja	1. Beri salam dan perkenalkan diri kepada pasien 2. Menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan 3. Beri kesempatan klien untuk bertanya 4. Pengaturan posisi yang nyaman dan cukup cahaya
		a) mencuci tangan 6 langkah sebelum melakukan tindakan b) menyiapkan alat dan bahan c) petugas mengatur posisi ibu nyaman mungkin d) melakukan pengukuran tekanan darah e) petugas menyiapkan 2 buah atau setara dengan 250 gr buah pisang ambon yang sudah masak untuk dikonsumsi sebanyak 2 kali dalam sehari selama 7 hari f) Makan pisang ambon yang pertama pada

		<p>pagi hari 1 buah berukuran sedang</p> <p>g) lalu 1 buah berukuran sedang dimakan pada siang hari</p> <p>h) pemberian pisang ambon diberikan selama 7 hari</p>
		<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi hasil kegiatan2. Berikan umpan balik positif pada ibu

KUESIONER PENELITIAN
THE RHODES
INDEX NAUSEA, VOMITING AND RETCHING (INVR)

Nama ibu: Ny.A

Umur ibu: 27 Tahun

Berikan tanda (✓) pada kotak yang paling sesuai dengan pengalaman mual muntah.

No.	Kejadian mual muntah	Skor				
		4	3	2	1	0
1.	Dalam 12 jam terakhir saya muntah sebanyak	7 atau >	5-6	3-4	1-2	Tidak ada
				✓		
2.	Dari 12 jam terakhir, dari adanya rasa muntah, saya merasakan ketidaknyamanan yang	Sangat Berat	Berat	Sedang	Ringan	Tidak ada
					✓	
3.	Dalam 12 jam terakhir, dari muntah-muntah yang saya alami, saya merasakan rasa tidak nyaman yang	Sangat Berat	Berat	Sedang	Ringan	Tidak ada
					✓	
4.	Dalam 12 jam terakhir, saya merasa mual atau rasa tidak enak pada perut selama	Lebih dari 6 jam	4-6 jam	2-3 jam	Kurang dari 1 jam	Tidak ada
					✓	

5.	Dalam 12 jam terakhir, dari rasa mual/tidak enak pada perut, saya merasakan rasa tidak nyaman yang	Sangat berat	Berat	Sedang	Ringan	Tidak ada
					✓	
6.	Dalam 12 jam terakhir, tiap kali muntah sebanyak	Sangat banyak (3 gelas atau >)	Banyak (2-3 gelas)	Sedang ($\frac{1}{2}$ -1 gelas)	Sedikit ($<\frac{1}{2}$ -gelas)	Tidak ada
					✓	
7.	Dalam 12 jam terakhir, saya merasa mual atau tidak enak pada perut sebanyak	7 atau >	5-6	3-4	1-2	Tidak ada
						✓
8.	Dalam 12 jam terakhir, saya muntah namun tidak mengeluarkan apa-apa sebanyak	7 atau >	5-6	3-4	1-2	Tidak ada
						✓

Keterangan:

- a. 0 : tidak mual muntah
- b. 1-8 : mual muntah ringan
- c. 9-16 : mual muntah sedang
- d. 17-24 : mual muntah berat
- e. 25-32 : mual muntah buruk

DOKUMENTASI

HARI KE-1



HARI KE-2



HARI KE-3



HARI KE-4



HARI KE-5



HARI KE-6



HARI KE-7

