

LAMPIRAN

Lampiran 1

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURWODADI
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGPURWODADI
Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

IZIN LOKASI PENGAMBILAN STUDI KASUS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ristiana, S.ST

Alamat : Desa Purwodadi Simpang, Kecamatan Tanjung Bintang,
Kabupaten Lampung Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Binta Sufia Zalia Fathonah

NIM : 2015401003

Tingkat/Semester : III (Tiga)/ VI (Enam)

Telah mengambil studi kasus kebidanan di PMB Ristiana, S.ST sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan ahli madya kebidanan pada program studi DIII Kebidanan Tanjungkarang Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

Lampung Selatan, April 2023

Pembimbing Lahan Praktik

Ristiana, S.ST
NIP.198712072017042001

Lampiran 2

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURING
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGPURING
Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI SUBYEK

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Aida Mawarni

Umur : 23 tahun

Alamat : Sindang Sari, Kec. Tanjung Bintang, Lampung Selatan

Menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi pasien dalam Laporan Tugas Akhir (LTA), yaitu Penerapan pemberian aromaterapi mawar untuk meminimalisir nyeri pada persalinan kala I fase aktif terhadap Ny. A di PMB Ristiana, S.ST Lampung Selatan. Asuhan akan diberikan oleh mahasiswa yang bersangkutan yaitu :

Nama : Binta Sufia Zaliath Fathonah

NIM : 2015401003

Tingkat/Semester : III (Tiga)/ VI (Enam)

Lampung Selatan, April 2023

Mahasiswa

Klien

Binta Sufia Zaliath Fathonah

Ny. Aida Mawarni

Menyetujui,
Pembimbing Lahan Praktik

Ristiana, S.ST

NIP. 198712072017042001

Lampiran 3

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURING
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGPURING
Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

INFORMED CHOICE

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Aida Mawarni

Umur : 23 Tahun

Alamat : Sindang Sari, Kec. Tanjung, Bintang Lampung Selatan

Menyatakan bersedia menjadi partisipan pada Laporan Tugas Akhir (LTA) yang dilakukan oleh

Nama : Binta Sufiia Zalial Fathonah

NIM : 2015401003

Judul : Penerapan Pemberian Aromaterapi Mawar Untuk
Meminimalisir Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif
Terhadap Ny. A di PMB Ristiana, S.ST

Saya akan memberikan jawaban yang sejujur-jujurnya demi kepentingan penelitian ini dengan jawaban yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Lampung Selatan, April 2023

Hormat Saya

Ny. Aida Mawarni

Lampiran 4

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURING
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGPURING
Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung**

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Aida Mawarni

Umur : 23 Tahun

Alamat : Sindang Sari, Kec.Tanjung Bintang, Lampung Selatan

Menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan mengenai Penerapan pemberian aromaterapi mawar untuk meminimalisir nyeri pada persalinan kala I fase aktif terhadap Ny. A di PMB Ristiana, S.ST

Lampung Selatan, April 2023

Mahasiswa

Klien

Suami/Keluarga

Binta Sufia Zalia F

Aida Mawarni

Husain

Menyetujui
Pembimbing Lahan

Ristiana, S.ST

NIP. 198712072017042001

Lampiran 5

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURUNG
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGPURUNG
Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung**

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertandatangan di bawahini:

Nama : Tn. Husain

Umur : 26 Tahun

Alamat : Sindang Sari, Kec. Tanjung Bintang, Lampung Selatan

Selaku SUAMI/KELUARGA/ KLIEN telah mendapat penjelasan, memahami dan ikut menyetujui terhadap tindakan penerapan pemberian aromaterapi mawar untuk meminimalisir nyeri pada persalinan kala I fase aktif..Terhadap
ISTRI/KELUARGA/YANG BERSANGKUTAN

Nama :Ny. Aida Mawarni

Umur :23 Tahun

Alamat :Sindang Sari, Kec. Tanjung Bintang, Lampung Selatan

Lampung Selatan, April 2023

Mahasiswa

Klien

Suami/Keluarga

Binta Sufia Zalial F

Aida Mawarni

Husain

Menyetujui
Pembimbing Lahan

Ristiana, S.ST

NIP. 198712072017042001

Lampiran 6

SOP PEMBERIAN AROMATERAPI MAWAR	
Pengertian	Aromaterapi mawar adalah sebagai bahan minyak bau terapi yang dapat memberikan efek menenangkan, aromaterapi mawar juga memiliki efek analgesik local dan antispasmodic.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Mempertahankan keseimbangan tubuh2. Memberikan perasaan nyaman3. Mengurangi rasa nyeri4. Mengatasi kejang5. Mengatasi depresi
Indikasi	Ibu inpartu kala 1 fase aktif normal multigravida
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none">1. Aromaterapi mawar2. Diffuser elektrik dingin
Fase Pra Interaksi	Klien: <ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada klien2. Klien dalam posisi yang nyaman Persiapan ruangan: <ol style="list-style-type: none">1. Ruang yang nyaman Persiapan alat: <ol style="list-style-type: none">1. Diffuser elektrik dingin
Fase Orientasi	<ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan salam2. Memperkenalkan diri3. Menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan kembali4. Memberi kesempatan kepada klien untuk bertanya
Fase Kerja	<ol style="list-style-type: none">1. Atur posisi klien senyaman mungkin2. Teteskan 2-4 tetes aromaterapi mawar pada

	<p>diffuser elektrik yang berisi 250 ml air</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Anjurkan klien untuk menghirup aromaterapi mawar selama 20 menit 4. Observasi selama 30 menit setelah pemberian aromaterapi 5. Rapihkan alat-alat
Fase Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan perasaan klien setelah pemberian aromaterapi mawar 2. Lakukan evaluasi sesudah diberikannya aromaterapi mawar
Dokumentasi	Dokumentasikan dengan SOAP

Lampiran 7

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN SKALA NYERI

NUMERIC RATING SCALE (NRS)

No	Skala Nyeri	Menit ke-5	Menit ke-10	Menit ke-20	Menit ke-30
1	7-10 (Nyeri Berat)	8	7	0	0
2	4-6 (Nyeri Sedang)	0	0	6	5
3	1-3 (Nyeri Ringan)	0	0	0	0
4	0 (Tidak Nyeri)	0	0	0	0

Lampiran 8

DOKUMENTASI



