

LAMPIRAN

Lampiran 1 lembar izin lokasi pengambilan studi kasus

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGMARANG
PRODI DIII KEBIDANAN TANJUNGMARANG
Jl. Soekarno – Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung**

IZIN LOKASI PENGAMBILAN STUDI KASUS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Bd. Retika Wahyuni, S.Keb., S.KM., M.Kes
Alamat : Jl. Pemulihan, Kec. Way Sulan, Kab. Lampung
selatan

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Betty Yuniarti
NIM : 2215401052
Tingkat/Semester : III (Tiga)/VI(Enam)

Telah mengambil studi kasus kebidanan di PMB Retika Wahyuni, S.Keb., SKM., M.Kes sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada program studi DIII Kebidanan Tanjungkarang Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

Lampung Selatan, 21 Maret 2025

Pembimbing Lahan



Bd. Retika Wahyuni, S.Keb., S.KM., M.Kes

NIP : 197103211992022002

Lampiran 2 lembar pernyataan menjadi subjek

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG
PRODI DIII KEBIDANAN TANJUNGKARANG
Jl Soekarno - Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung**

LEMBAR PERNYATAAN MENJADI SUBYEK

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Sakinah
Umur : 25 Tahun
Alamat : Karang pucung, kab. Way selan, lampung selatan

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi pasien dalam Laporan Tugas Akhir (LTA). Asuhan kebidanan yang akan diberikan oleh mahasiswa yang bersangkutan yaitu :

Nama : Betty Yuniarti
Nim : 2215401053
Tingkat/Semester : III / VI

Lampung Selatan, 24 Maret 2025

Mahasiswa

Klien



Betty Yuniarti
2215401052



Sakinah



Lampiran 3 informed consent

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG
PRODI DIII KEBIDANAN TANJUNGKARANG
Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung**

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Sakinah
Umur : 25 Tahun
Alamat : Karang pucung, kab. Way sulan, lampung selatan

Selaku (SUAMI/KELUARGA/KLIEN) telah mendapat penjelasan, memahami dan ikut menyetujui terhadap tujuan, manfaat, dan pelaksanaan dari pemberian aromaterapi peppermint untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual dan muntah.

Lampung Selatan, 24 Maret 2025

Mahasiswa



Betty Yuniarti
2215401052

Klien



Sakinah

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPONORO
PRODI DIII KEBIDANAN TANJUNGPONORO
Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

Pengertian	pemberian inhalasi uap Inhalasi sederhana yaitu memberikan aromaterapi essential oil peppermint dengan cara dihirup dalam saluran pernafasan untuk meniptakan rasa rileks dan nyaman yang dilakukan dengan bahan dan yang sederhana serta dapat dilakukan dalam lingkungan keluarga
Tujuan	1. Sebagai terapi non-farmakologi untuk mengurangi gejala mual dan muntah 2. Menghasilkan perasaan tenang dan rileks
Peralatan	1. 4 tetes aromaterapi essential oil peppermint 2. Difusser 3. pipet 4. 200 ml air
Kebijakan	Ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah
Prosedur	Waktu yang digunakan untuk menjelaskan dan melakukan pemberian terapi Inhalasi Sederhana yaitu 10 menit. Pasien/keluarga diminta untuk memperhatikan cara menggunakan terapi Inhalasi Sederhana. 1. Tahap Praliteraksi a. Menjelaskan maksud dan tujuan tindakan b. Memposisikan klien dengan baik dan nyaman c. Menjelaskan prosedur tindakan d. Melepasan jam tangan, perhiasan dan menggulung lengan baju e. Mencuci tangan 6 langkah dengan sabun dan air mengalir, lalu mengeringkan dengan handuk bersih 2. Tahap orientasi a. Memberikan salam dan menanyakan identitas klien b. Menanyakan keluhan klien c. Menjelaskan maksud dan tujuan prosedur pelaksanaan d. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya e. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien 3. Tahap Pelaksanaan a. Menjaga privasi klien b. Menyiapkan alat dan bahan c. Mencuci tangan d. Meneteskan aromaterapi peppermint oil meneteskan 4 tetes minyak peppermint 1 tetes 0,05 ml pada difusser yang terisi 200 ml air. Diberikan selama 10 menit melalui difusser. Dilakukan 1 kali sehari pada pagi selama 4 hari berturut-turut di rungan tertutup.

	<p>e. Setelah terapi selesai, bersihkan alat dan bahan serta atur posisi klien kembali supaya nyaman</p> <p>f. Rapihkan alat dan bahan</p> <p>4. Tahap Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none">a. Melakukan evaluasi tindakanb. Membereskan alatc. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnyad. Mencuci tangan 6 langkah dengan sabun dan air mengalire. Berpamitan dengan pasien/keluarga <p>5. Dokumentasi</p> <p>Catat hasil kegiatan di dalam lembar observasi</p>
--	---

Lampiran 5

FORMAT PENGUKURAN KECEMASAN DENGAN SKALA FAS (FASE ANXIETY SCALE)

no	Gambar Kecemasan	Indeks kecemasan	Derajat Kecemasan	Hari/tanggal		
				Senin	selasa	rabu
1		0	Tidak cemas			0
2		1	Cemas ringan		1	
3		2	Cemas sedang	2		
4		3	Cemas berat			
5		4	Sangat cemas			

Lampiran 6 Lembar Obsevasi

**LEMBAR OBSERVASI MUAL DAN MUNTAH SELAMA 24 JAM
TERAKHIR**

Nama Responden : Ny. S
Hari, tanggal : 23 Maret 2024 / Minggu
Usia Kehamilan : 8 Minggu

Beri tanda ceklis () saat ibu hamil mengalami mual dan muntah

JAM (WIB)	CEKLIST	FREKUENSI
08.00	✓	Frekuenyi mual dan muntah 1 kali
09.00	✓	Frekuenyi mual 1 kali
10.00		
11.00	✓	Frekuenyi mual dan muntah 1 kali
12.00		
13.00		
14.00		
15.00		
16.00	✓	Frekuenyi mual 1 kali
17.00		
18.00		
19.00		
20.00		
21.00		
22.00		
23.00		
01.00		
02.00		
03.00		
04.00		
05.00		
06.00		
07.00		
Total		

LEMBAR OBSERVASI MUAL DAN MUNTAH SELAMA 24 JAM
TERAKHIR

Nama Responden : Ny. S
Hari, tanggal : Senin, 29 Maret 2025
Usia Kehamilan : 8 Minggu 1 hari

Beri tanda ceklis () saat ibu hamil mengalami mual dan muntah

JAM (WIB)	CEKLIST	FREKUENSI
08.00	✓	Frekuensi mual dan muntah 1 kali
09.00	✓	Frekuensi mual dan muntah 1 kali
10.00		
11.00		
12.00		
13.00		
14.00	✓	Frekuensi mual 1 kali
15.00		
16.00		
17.00		
18.00		
19.00		
20.00		
21.00		
22.00		
23.00		
01.00		
02.00		
03.00		
04.00		
05.00		
06.00		
07.00		
Total		

LEMBAR OBSERVASI MUAL DAN MUNTAH SELAMA 24 JAM
TERAKHIR

Nama Responden : Ny. S
Hari, tanggal : Selasa, 25 Maret 2025
Usia Kehamilan : 3 minggu 2 hari

Beri tanda ceklis () saat ibu hamil mengalami mual dan muntah

JAM (WIB)	CEKLIST	FREKUENSI
08.00	✓	Frekvensi mual dan muntah tinggi
09.00	✓	Frekvensi mual lemah
10.00		
11.00		
12.00		
13.00		
14.00		
15.00		
16.00		
17.00		
18.00		
19.00		
20.00		
21.00		
22.00		
23.00		
01.00		
02.00		
03.00		
04.00		
05.00		
06.00		
07.00		
Total		

LEMBAR OBSERVASI MUAL DAN MUNTAH SELAMA 24 JAM**TERAKHIR**

Nama Responden : Ny. S

Hari, tanggal : Sabtu, 26 Maret 2025

Usia Kehamilan : 8 minggu 3 hari

Beri tanda ceklis () saat ibu hamil mengalami mual dan muntah

JAM (WIB)	CEKLIST	FREKUENSI
08.00		
09.00		
10.00		
11.00	✓	Frekuensi mual & muntah 1 kali
12.00		
13.00		
14.00		
15.00		
16.00		
17.00		
18.00		
19.00		
20.00		
21.00		
22.00		
23.00		
01.00		
02.00		
03.00		
04.00		
05.00		
06.00		
07.00		
Total		

LEMBAR OBSERVASI MUAL DAN MUNTAH SELAMA 24 JAM

TERAKHIR

Nama Responden : Ny. S

Hari, tanggal : Kamis, 27 Maret 2015

Usia Kehamilan : 6 Minggu 4 hari

Beri tanda ceklis () saat ibu hamil mengalami mual dan muntah

JAM (WIB)	CEKLIST	FREKUENSI
08.00		
09.00		
10.00		
11.00		
12.00		
13.00	✓	Frekvensi mual dan muntah 1 kali
14.00		
15.00		
16.00		
17.00		
18.00		
19.00		
20.00		
21.00		
22.00		
23.00		
01.00		
02.00		
03.00		
04.00		
05.00		
06.00		
07.00		
Total		

Lampiran 7 Lembar ceklis perlakuan pemberian aromaterapi pepermint

Nama : Ny. Sakinah

Umur : 25 tahun

NO	Hari/tanggal	Pemberian aromaterapi aromaterapi	ceklis
		Pagi	
1	Hari Pertama	diberikn pukul 09.00	✓
2	Hari Kedua	diberikn pukul 09.00	✓
3	Hari Ketiga	diberikn pukul 09.00	✓
4	Hari Keempat	diberikn pukul 09.00	✓

Lampiran 8 Obsrvasi penilaian mual dan muntah

Observasi penilaian mual muntah

Nama :Ny. Sakinah

Umur : 24 Tahun

Catatan Perkembangan Pengurangan Frekvensi Mual dan Muntah	
Hari ke-	Frekuensi
1	Frekuensi mual dan muntah hari pertama diberikan intervensi yaitu mual 4 kali dan muntah 2 kali sehari
2	Frekuensi menurun menjadi mual dan muntah menjadi 3 kali dan muntah 2 kali sehari
3	Frekuensi mual dan muntah menurun menjadi 2 kali dan muntah 1 kali sehari
4	Frekuensi mual dan muntah menurun menjadi 1 kali sehari
5	Frekuensi mual dan muntah menjadi 1 kali jika mencium bau yang tajam

Lampiran 9 Lembar Dokumentasi
Cara Menyiapkan Aromaterapi Peppermint

1. Menyiapkan Alat dan Bahan

- a. Difusser (humidifier)
- b. Aromaterapi Peppermint
- c. Pipet tetes
- d. Air (200 ml)



Kunjungan 1 di Rumah Ny. S, Senin, 24 Maret 2025 pukul 09.00 wib



Kunjungan 2 di di Rumah Ny. S, Selasa, 25 Maret 2025 pukul 09.00 wib



Kunjungan ke-3 di Rumah Ny. S, Rabu, 26 Maret 2025 pukul 09.00 wib



Kunjungan ke-4 di Rumah Ny. S Kamis, 27 Maret 2025 pukul 09.00 wib



Lampiran 10 Lembar Bimbingan Pembimbing Utama

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D-III KEBIDANAN TANJUNGKARANG

NAMA MAHASISWA : Biddy Yuniarzi
NIM : 2212401052
PEMBIMBING : Utafa (1) / Pendamping (2)
NAMA PEMBIMBING : IGA Mirah WS, SST, M.Keb

No.	Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Tanda Tangan
1.	<u>20/11/2024</u>	<u>Penitikan Topik dan Judul</u>	<u>Acc Judul</u>	<u>Utafa</u>
2.	<u>14/12/2024</u>	<u>Bab 1 - III</u>	<u>Tambahkan data di bagian bermacam</u> <u>Untuk menulis pokok</u> <u>bahasan</u>	<u>Utafa</u>
3.	<u>01/12/2024</u>	<u>Bab 1 - III</u>	<u>Perbaiki</u>	<u>Utafa</u>
4.	<u>10/12/2024</u>	<u>Bab 1 - III</u>	<u>Perbaiki</u>	<u>Utafa</u>
5.	<u>17/12/2024</u>	<u>Bab 1 - III</u>	<u>Perbaiki</u>	<u>Utafa</u>
6.	<u>20/12/2024</u>	<u>Bab 1 - III</u> <u>Acc Sempre</u>	<u>Acc Sempre</u>	<u>Utafa</u>

Bandar Lampung, November 2024

Ketua Prodi D-III Kebidanan

Dr. Ika Fitria Elmeida, S.S.T., M.Keb

NIP. 197804062006042002

Pembimbing LTA,

(IGA Mirah WS, SST, M.Keb)

NIP. 198203292006042001

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PRODI D-III KEBIDANAN TANJUNGPONORO

NAMA MAHASISWA : Buddy Yuniardi
 NIM : 2315401052
 PEMBIMBING : Utama (1) / Pendamping (2)
 NAMA PEMBIMBING : IKA Fitria Elmeida, S.SiT., M.Keb

No.	Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Tanda Tangan
1.	07/04/2024	Bab IV - VI	Perbaikan	Uf
2.	08/04/2024	Bab IV - VI	Perbaikan	Uf
3.	11/04/2024	Bab IV - VI	Acc usian	Uf
4.			Acc catub	Uf
5.				
6.				

Bandar Lampung, April 2024

Ketua Prodi D-III Kebidanan

Pembimbing LTA,

Dr. Ika Fitria Elmeida, S.SiT., M.Keb
 NIP. 197804062006042002

(IGA Minah WS, SST, M.Keb)
 NIP.198203292006042001

Lampiran 11 Lembar Bimbingan pembimbing Pendamping

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D-III KEBIDANAN TANJUNGKARANG

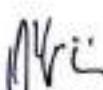
NAMA MAHASISWA : Berry Yuniarzi
NIM : 2215401052
PEMBIMBING : Utama (1) / Pendamping (2)
NAMA PEMBIMBING : Eva Berliana, S.Kep.,Ners.,M.Kes

No.	Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Tanda Tangan
1.	<u>23/11/2024</u>	Judul	Acc	
2.	<u>15/12/2024</u>	Bab 1-3	Perbaikan	
3.	<u>13/01/2025</u>	Bab 1-3	Acc	
4.	<u>05/01/2025</u>	Bab 4-6	Perbaikan	
5.	<u>08/01/2025</u>	Bab 4-6	Acc	
6.				

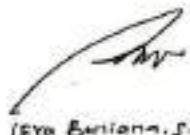
Bandar Lampung, November 2025

Ketua Prodi D-III Kebidanan

Pembimbing LTA,


Dr. Ika Fitria Elsheida, S.SiT., M.Keb

NIP. 197804062006042002


(Eva Berliana, S.Kep.,Ners.,M.Kes)

NIP. 151203071512021001