

Lampiran 1



Soekarno Hatta No 754 Bandung
 ☎ 022 7830 750, 022 7830 768
 🌐 bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

Nomor : 638 /03/FIK-UBK/VI/ 2021.
 Lampiran :
 Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Yth.
 Klinik Pratama Fadillah Bhakti Kencana
 di
 Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Sehubungan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa reguler program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir maka dengan ini kami bermaksud memohon agar kiranya bapak/ibu pimpinan dapat memberikan izin kepada mahasiswi kami :

Nama : Dina Khoirunnisa Afifah
 NIM : CK. 118015
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Kehamilan, Persalinan dengan Intervensi Pemberian aromatherapy lavender secara inhalasi untuk pengurangan intensitas nyeri kala I fase aktif, nifas,KB, dan bayi baru lahir di klinik Pratama Fadillah Bhakti Kencana

Untuk mengadakan studi pendahuluan dengan pengambilan data atau informasi yang diperlukan pada wilayah kerja di instansi yang bapak/ibu pimpin.
 Demikian, surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami haturkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Bandung, 30 Juni 2021
 Universitas Bhakti Kencana
 Fakultas Ilmu Kesehatan

 Dr. Fatma Dini Kurniawati, M.Kes
 NIK 02909030149

Lampiran 2

WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE

Volume 1, Nomor 2, Agustus 2019, p. 151 – 156
 ISSN 2655-9951 (print), ISSN 2656-0062 (online)

Pemberian Aroma Terapi Lavender untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan

Yona Desni Sagita^{1*)}, Martina²

^{1 & 2} Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Aisyah Fringsreva

Email: yonadesni12079@gmail.com^{1*)}; martinamarzuki29@gmail.com²

ARTICLE INFO

Kata Kunci:
 Aromaterapi
 Lavender
 Nyeri Persalinan
 Ibu Hamil

**) corresponding author*

ABSTRACT

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormone yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah sering. Aromaterapi lavender mengandung linalool dan linalyl acetat yang berefek sebagai analgetik yang dapat membuat seseorang menjadi tenang dan rileks. Mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri persalinan di PMB Tri Yutida Kotabumi Lampung Utara Tahun 2019. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan sekaligus dalam satu waktu menggunakan studi *pre eksperimen* dengan satu kelompok sebelum dan sesudah perlakuan. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu bersalin yang baru perkiraan lahir dibulan Januari-Februari tahun 2019 yang berjumlah 30 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang. Analisis Bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji T-test. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata nyeri persalinan sebelum diberikan aromaterapi lavender 7,03 (nyeri berat) dan setelah diberikan aromaterapi lavender 5,00 (nyeri sedang). Ada pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin, $p\text{-value} = 0,000$. Bagi PMB diharapkan untuk memberikan informasi kepada ibu tentang teknik pengurangan rasa nyeri seperti aromaterapi lavender melalui konseling atau dengan media leaflet pada saat pemeriksaan kehamilan atau pada saat proses persalinan.

This is an open access article under the CC-BY-SA license.



PENDAHULUAN

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Prawirohardjo, 2009).

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak (Sumarah, 2009).

Penanganan nyeri bisa dilakukan secara farmakologis yakni dengan pemberian obat-obatan analgesik dan penenang. Sedangkan secara non farmakologis melalui distraksi, relaksasi dan stimulasi kulit kompres hangat atau dingin, latihan nafas dalam musik, aromaterapi, reiki, imajinasi terbimbing, hypnosis, relaksasi (Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan, 2012).

Sebagian besar pasien seringkali menganggap penanganan nyeri dengan pemberian obat-obatan adalah satu-satunya pilihan terbaik. Namun metode non farmakologis jika di terapkan juga sangat membantu dalam menghilangkan rasa nyeri (Muchtaridi, 2015)

Banyak penelitian terkini mengemukakan bahwa terapi komplementer khususnya aromaterapi dengan minyak esensial mampu untuk memberikan kenyamanan dan mencegah terjadi infeksi. Aroma terapi berupa minyak esensial lavender merupakan salah satu terapi komplementer yang mampu mengatasi nyeri dan infeksi karena sebagai analgetik anti inflamasi, dan antimikroba (Muchtaridi, 2015)

Aromaterapi lavender memiliki aroma yang menyegarkan yang mana memiliki manfaat meredakan stress, mengurangi sakit kepala, migrain, juga mempercepat penyembuhan luka dan mengurangi tingkat kecemasan dan kesakitan. Selain daripada lavender terdapat wangi aromaterapi yang populer bagi kesehatan antara lain: bergamot atau dikenal dengan aroma citrus dimana bermanfaat meredakan stress, melancarkan sistem pencernaan, mengatasi masalah kulit dan memperbaiki mood. Selanjutnya peppermint yang beraroma menthol yang dapat meningkatkan kesehatan mental, menambah energi dan meningkatkan konsentrasi. Wewangian yang berasal dari ekstra daun teh juga dipercaya memiliki manfaat meningkatkan kekuatan imunitas tubuh, membantu mengatasi infeksi, ketombe dan menghalau serangga. Masih banyak aroma terapi yang lain seperti mawar, melati, kenanga dan memiliki manfaat masing-masing (Endisupraba, 2017)

Inhalasi terhadap minyak esensial dapat meningkatkan kesadaran dan menurunkan intensitas nyeri. Efek positif pada sistem saraf pusat diberikan oleh molekul-molekul bau yang terkandung dalam minyak lavender, efek positif tersebut menghambat pengeluaran *Adreno corticotrophic Hormone (ACTH)* dimana hormone ini adalah hormone yang mengakibatkan terjadinya kecemasan pada individu (Jaelani, 2009).

Aromaterapi Lavender memiliki kandungan linalool, dan linalyl acetat, yang berefek sebagai analgetik yang dapat membuat seseorang menjadi tenang, oleh karenanya hal ini tidak mengejutkan jika beberapa laporan saat ini menyarankan aromaterapi untuk menurunkan tingkat nyeri, sakit dan stress pada kehamilan dan persalinan (Jaelani, 2009).

Faktor pengurang nyeri persalinan secara umum disebabkan oleh tiga faktor yakni : Emosional, fungsional dan psikologis. Dengan mengetahui faktor penyebab ini, ibu hamil diharapkan dapat lebih mampu mengatasi nyeri persalinan , selain itu ibu hamil menyadari bahwa nyeri

persalinan dalam taraf tertentu tergolong hal yang normal dan fungsional, karena memberitahu tubuh mengenai apa yang dapat dilakukan untuk mengatasinya. Aromaterapi lavender termasuk dalam faktor lingkungan yakni dengan aromaterapi dimana metode pengobatan alternative atau komplementer yang dirancang untuk meredakan ketegangan dan meningkatkan relaksasi pada ibu yang akan bersalin. (Jurnal RS Kartika kasih,2018).

Studi pendahuluan yang dilakuka peneliti di PMB Tri Yunida Kabupaten Lampung Utara di peroleh data ibu bersalin 10 orang dan (60%) diantaranya mengatakan saat persalinan merasakan sangat nyeri pada pembukaan 4 cm dan 5 cm (40%) orang lain nya mengatakan pada saat bersalin merasakan nyeri ringan. Sedangkan studi pembandingan yang dilakukan peneliti di PMB Wahyuni Susanty dari 8 ibu yang akan bersalin 50% mengatakan nyeri sedang saat pembukaan 4cm. Penelitian ini bertujuan melakukan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri persalinan bagi ibu yang akan bersalin di PMB Tri Yunida Kotabumi Lampung Utara.

METODE

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan desain penelitian ini menggunakan pra eksperimen dengan one group pre test and post test design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang hari perkiraan lahir dibulan Januari-Februari tahun 2019 yang datang ke PMB Tri Yunida. Teknik sampling yang digunakan Accidental Sampling. Penilaian menggunakan alat ukur kuisioner dengan skala nyeri VAS. Analisa data telah terdistribusi normal melalui uji normalitas data menggunakan Shapiro wilk dan menggunakan uji T-tes.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
< 21 tahun	5	16,7
21-27 tahun	18	60,0
≥28 tahun	7	23,3
Jumlah	30	100
Pekerjaan		
IRT	9	30,0
Wiraswasta	11	36,7
Pegawai swasta	6	20,0
Pegawai Negeri	4	13,3
Jumlah	30	100
Pendidikan		
SMP	4	13,3
SMA	13	43,3
PT	13	43,3
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui karakteristik umur ibu usia 21-27 tahun merupakan usia terbanyak pada penelitian ini dengan jumlah 18 ibu bersalin dengan persentase 60% dari 30 responden. pada karakteristik pekerjaan terbanyak pada pekerjaan ibu dengan wiraswasta berjumlah 11 orang dengan persentase 36,7% dan yang paling rendah pegawai negeri dengan persentase 13,3%. Jumlah terbanyak pada karakteristik berdasarkan pendidikan adalah

pendidikan SMA dan Perguruan Tinggi yang sama jumlahnya yaitu 13 orang dengan persentase 43,3%.

Tabel 2

Rata-Rata Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Sebelum dan sesudah diberikan Aromaterapi

Kelompok	Mean	SD	95% CI	N
Sebelum	7,03	1,884	6,33-7,74	30
sesudah	5,00	1,742	4,35-5,65	30

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan rata-rata frekuensi nyeri Persalinan sebelum diberikan Aromaterapi Lavender sebesar 7,03 (Nyeri Berat) dan (SD $\pm$ 1,884) didapatkan rata-rata frekuensi nyeri Persalinan sesudah diberikan Aromaterapi Lavender sebesar 5,00 (Nyeri Sedang) dan (SD $\pm$ 1,742).

Tabel 3

Uji Normalitas

Kolmogrov			Saphiro wilk		
Stats	Df	sig	Stats	Df	sig
Pre test .129	30	.200	.958	30	.280
Post test .117	30	.200	.949	30	.160

Kriteria uji normalitas adalah data berdistribusi normal jika taraf signifikan $> \alpha$ (0,05). Dari analisis uji normalitas intensitas nyeri persalinan diketahui taraf signifikan sebelum diberi aromaterapi lavender sebesar 0,280 dan sesudah diberi aromaterapi lavender sebesar 0,160 $>$ (α 0,05). Dikarenakan syarat berdistribusi normal terpenuhi, maka uji hipotesis yang digunakan adalah uji *t dependent*.

Tabel 4

Analisis pengaruh nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi

Kelompok	N	%	Mean	SD	SE	p value	CI-995%
Sebelum	30	100	7,03	1,884	0,344	0,001	6,33-7,74
Sesudah	30	100	5,00	1,742	0,318	0,001	4,35-5,65
Perbedaan Pretest-Posttest	30	100	2,033	1,377	0,251	0,001	1,519-2,547

Hasil analisis dari tabel 4 dapat diketahui rata-rata nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender sebesar 1,884, dan standar deviasi sebesar 1,742. Hasil uji diperoleh nilai $p=(0,000<0,05)$ sehingga terdapat pengaruh yang signifikan aromaterapi lavender terhadap nyeri persalinan di PMB Tri Yunida Tahun 2019. Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan essential oil atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa dan raga. Aromaterapi memiliki manfaat yang sangat beragam, mulai dari pertolongan pertama sampai membangkitkan rasa gembira (Hutasoit, 2012).

Menurut peneliti aromaterapi memberikan efek keharuman yang menguntungkan melalui metode inhalasi atau penghisapan atau melalui metode oles melalui kulit. Penghisapan aroma terapi dapat menyebabkan perubahan psikologis atau fisiologis. Aroma lavender dapat meningkatkan gelombang-gelombang alfa di dalam otak dan gelombang inilal yang membantu untuk menciptakan keadaan rileks dan tenang untuk ibu sehingga nyeri yang dirasakan ibu dapat berkurang. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan disimpulkan bahwa aromaterapi lavende yang mengandung linalool dan linalyl acetate yang dapat berefek sebagai analgesik, Aromaterapi dihirup setelah tujuh sampai sepuluh detik maka aromaterapi mulai bekerja

dioatak dan proses perangsangan saraf olfactory oleh senyawa aroma terjadi pada sistem limbik dimana hipotalamus mengeluarkan hormon endorphine yang dapat membuat rasa tenang, relaks, bahagia, sehingga menjadi anti spasmodik yang dapat menghambat informasi nosioseptif dimana menghambat pelepasan substansi P sehingga impuls nyeri tidak bisa lewat neuron proyeksi dan dapat menyebabkan nyeri saat his berkurang. His mutlak dibutuhkan untuk terjadinya pembukaan serviks saat proses pengeluaran bayi. Secara fisiologi, kontraksi akan menyebabkan rasa nyeri yang terus memuncak karena adanya penekanan pada servik. His akan memicu terjadinya kecemasan pada ibu, dan rasa nyeri, rasa nyeri yang terus meningkat seiring bertambahnya pembukaan (Eni Sudarman, 2017).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin di PMB Tri Yunida Kotabumi Lampung Utara Tahun 2019. Rata-rata nyeri persalinan sebelum diberikan aromaterapi lavender di PMB Tri Yunida Kotabumi Tahun 2019 adalah 7,03 (Nyeri Berat), dan rata-rata nyeri persalinan setelah diberikan aromaterapi lavender di PMB Tri Yunida Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019 adalah 5,00 (Nyeri Sedang). Ada Pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin di PMB Tri Yunida Kotabumi Lampung Utara dengan hasil penelitian nilai signifikan $p\text{-value } (0,000) < \alpha (0,05)$. Sehingga aromaterapi lavender efektif untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin.

Bagi PMB diharapkan untuk memberikan informasi kepada ibu tentang teknik pengurangan rasa nyeri seperti aromaterapi lavender melalui konseling atau dengan media leaflet pada saat pemeriksaan kehamilan atau pada saat proses persalinan

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah. (2015). *Pengaruh Aroma Terapi Lavender dan Lemon Terhadap Laju Respirasi*. Bandung: Institut Teknologi Bandung.
- Endisupraba. (2017). *Aromaterapi Bagi Kesehatan*. Yogyakarta: Medika Cipta.
- EniSudarman. (2017). *Pengaruh Aromatherapy*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Hartanti. (2009). *Nyeri Terhadap Persalinan Bagi Ibu*. Bandung: Cipta Karya.
- Hariyanto, Sulistyowati. (2015). *Penanganan Nyeri*. Jakarta.
- Hutasoit. (2012). *Panduan Aromatherapy untuk Pemula*. Gramedia Pustaka.
- Jaelani. (2009). *Aroma Terapi*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- JNPK-KR. (2008). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Manuaba. (2008). *Ilmu kebidanan penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gde Fajar. (2012). *Memahami Kesehatan reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Muchtaridi. (2015). *Aroma Terapi*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Muchtaridi. (2015). *Tinjauan aktivitas farmakologi aromaterapi*. Garut: Jurusan Farmasi FMIPA, Universitas garut.

- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nyapatriens. 2010. *Teknik Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan*. <https://wordpress.com/2010>
- Prawiroharjo. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: YBPSP.
- Ratnaningsih. (2010). *Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan*. Jogyakarta: Fitramaya.
- RS Kartika Kasih. (2018). *Penyebab nyeri persalinan dan mengatasi nyeri persalinan*
- SulistiyawatiA, NugrahenyE. (2010). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sumarah. (2009). *Perawatan Ibu Bersalin: Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jogyakarta: Fitramaya.
- Sururinah. (2009). *Buku Pintar Kehamilan dan persalinan*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Varney, Helen, dkk. (2009). *Buku Ajar Asuhan kebidanan. Edisi 4*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Wiknjosastro, Gulardi.H, dkk. (2008). *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR.

PENGARUH AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PENGURANGAN NYERI PERSALINAN KALA I AKTIF

Evi Nira Hetia¹⁾, M. Ridwan²⁾, Herlina³⁾

^{1) 2) & 3)} Program Studi Kebidanan Metro Politeknik Kesehatan Tajungkarang
E-mail : evinirahetia@gmail.com

Abstrak :

Nyeri persalinan disebabkan karena kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamin dan kortisol yang meningkat, sehingga menyebabkan terjadinya penurunan aliran darah uterus dan penurunan aktivitas uterus yang akan mengakibatkan persalinan lama. Di Provinsi Lampung sebanyak 1 kasus kematian ibu disebabkan oleh persalinan lama. Kejadian persalinan lama di BPM Opsi Okta HN pada bulan Juni sebanyak 20% (2 kasus), bulan Juli sebanyak 27% (3 kasus), dan bulan Agustus sebanyak 20% (2 kasus). Aromaterapi lavender merupakan salah satu metode non-farmakologi yang bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri, merilekskan pikiran, menurunkan ketegangan dan kecemasan serta memberi ketenangan pada ibu bersalin. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh aromaterapi lavender terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif. Penelitian ini dengan rancangan *quasi* eksperimen berupa *pretest* and *posttest group*. Teknik sampel menggunakan *purposive sampling* sebanyak 15 orang. Pengumpulan data nyeri menggunakan skala penilaian nyeri dan aromaterapi lavender dengan metode observasi. Analisis univariat menggunakan mean dan analisis bivariat dengan uji dependen *Paired t Test*. Hasil penelitian rata-rata intensitas nyeri pada ibu bersalin sebelum diberikan aromaterapi lavender sebesar 7,07 (Nyeri Berat) dan sesudah diberikan aromaterapi lavender sebesar 5,53 (Nyeri Sedang). Hasil uji statistik *Paired t Test* diperoleh nilai *p* value 0,000 ($p < 0,05$). Simpulan penelitian ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif. Diharapkan bidan dapat menerapkan aromaterapi lavender sebagai metode non-farmakologis yang mudah dan praktis sebagai salah satu alternatif dalam mengurangi nyeri persalinan.

Kata kunci : Nyeri persalinan, Aromaterapi lavender

Abstract : The Influence Of Lavender Aromatherapy On The Reduction Of Labor Pain During The Active Phase I

Labor Pain is caused by uterine contractions through increased secretion of catecholamine and cortisol levels, leading to a decrease in uterine blood flow and decreased uterine activity that will result in prolonged labor. Lampung Province has one maternal mortality case caused by prolonged-labor. The incidence of prolonged labor at midwife private practice Opsi Okta HN in June was 20% (2 cases), July was 27% (3 cases), and in August was 20% (2 cases). Lavender aromatherapy is one of the non-pharmacological useful methods to reduce the pain, relax the mind, reduce tension and anxiety and give peace to the maternity mother. This study aims to determine the influence of lavender aromatherapy on the reduction of labor pain during the active phase I. This study was conducted with the experimental design of the final and post test group. The sample technique used purposive sampling on 15 people. The collection of pain data using the scale of assessment of pain and lavender aromatherapy with the observational method. The univariate analysis of data using mean and bivariate analysis with parametric statistical test dependent *Paired t Test*.

The result of the average intensity of pain in maternal mothers before given lavender aromatherapy was 7.07 (Pain Weight) and after given lavender aromatherapy was 5.53 (moderate pain). The result of *Paired t Test* is obtained *p* value 0.000 ($p < 0.05$). The Conclusion of the research is the influence of lavender aromatherapy on the reduction of labor pain during the active phase I. It is expected that midwives can apply lavender aromatherapy and non-pharmacological practical method as an alternative in reducing labor pain.

Keywords: Labor pain, Lavender Aromatherapy

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan saat yang dinantikan ibu hamil, namun bagi beberapa wanita, persalinan kadang diliputi oleh rasa takut dan cemas terhadap rasa nyeri saat persalinan. Hasil studi yang dilaporkan di Iran, 37,2% wanita memilih untuk operasi caesar karena kecemasan dan takut akan nyeri persalinan. Wanita dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah akan mengalami nyeri yang lebih ringan selama persalinan (Lamadah; Nomani, 2016)¹. Nyeri persalinan disebabkan karena kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamin dan kortisol yang meningkat, sehingga menyebabkan terjadinya penurunan aliran darah uterus dan penurunan aktivitas uterus yang mengakibatkan persalinan lama. WHO memperkirakan penyebab kematian ibu secara global sebanyak 8% disebabkan oleh persalinan lama (Prawirohardjo, 2012)². Di Indonesia penyumbang tingginya AKI salah satunya oleh persalinan lama sebanyak 1,8% sedangkan di Provinsi Lampung kejadian partus lama sebanyak 1 kasus (Kemenkes RI, 2014)³. Kejadian persalinan lama di BPM Opsi Okta HN bulan Juni sebanyak 20% (2 kasus), Juli sebanyak 27% (3 kasus), dan bulan Agustus sebanyak 20% (2 kasus).

Nyeri persalinan dapat diatasi dengan menggunakan berbagai cara, yaitu dengan metode farmakologi dan metode non-farmakologi. Aromaterapi merupakan salah satu metode non-farmakologi dalam mengurangi nyeri persalinan. Aromaterapi adalah seni dan pengetahuan menggunakan minyak tumbuhan esensial dalam terapi. Penggunaan aromaterapi tampaknya semakin marak berkembang sebagai suatu praktik (Henderson; Jones, 2006)⁴.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Karlina dkk (2014)⁵ pada primipara inpartu di BPM Fatty Fathiyah Kota Mataram, terdapat pengaruh dari pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif ($p\text{ value} = 0,000$).

Tarsikah dkk (2012)⁶ penelitiannya di Rumah Bersalin Kasih Ibu Jatirogo Jawa Timur, hasil uji statistik *wilcoxon* diperoleh nilai $p = 0,000$, artinya penghirupan aromaterapi lavender mengurangi nyeri persalinan primigravida kala I fase aktif.

Hasil wawancara saat studi pendahuluan di BPM Opsi Okta HN, persalinan lama terjadi

karena ibu merasa cemas dengan nyeri persalinan. Teknik pengurangan nyeri persalinan yang dilakukan hanya relaksasi dan masase. Aromaterapi untuk mengurangi nyeri persalinan belum pernah dilakukan pada ibu inpartu kala I aktif.

METODE

Rancangan penelitian ini adalah *quasi* eksperimen dengan disain *pretest* and *posttest group*. Populasi penelitian adalah semua ibu yang melahirkan normal di BPM Opsi Okta HN bulan Februari – April 2017. Teknik pengambilan sampel dengan *Non Probability Sampling* berupa teknik *Purposive Sampling*, berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi diperoleh jumlah sampel sebanyak 15 orang. Pengumpulan data nyeri menggunakan skala penilaian nyeri sebelum dan sesudah pemberian aroma terapi lavender. Pengumpulan data menggunakan metode observasi pada ibu bersalin inpartu di BPM Opsi Okta HN. Pengumpulan data dilakukan langsung oleh pengumpul data (peneliti). Analisis data univariat membuat tabel distribusi frekuensi dengan mengelompokkan intensitas nyeri pada ibu bersalin sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan menggunakan mean dan SD. Sedangkan analisis bivariat dengan uji statistik parametrik dependen *Paired t Test* untuk memperoleh rata-rata nilai *pretest* dan rata-rata nilai *posttest* sehingga dapat dibandingkan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender.

HASIL

Berdasarkan hasil uji kenormalan data menggunakan *Shapiro-Wilk*, diperoleh $p\text{ value}$ sebelum diberikan aromaterapi lavender adalah 0,053 ($p > 0,05$) dan hasil $p\text{ value}$ sesudah diberikan aromaterapi lavender adalah 0,784 ($p > 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan data berdistribusi normal, sehingga analisis bivariat dilakukan menggunakan uji statistik parametrik dependen *Paired t Test*.

1. Distribusi Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Aktif Sebelum dan Sesudah diberikan Aroma Terapi Lavender

Tabel 1.
Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Aktif
Sebelum dan Sesudah diberikan Aroma Terapi Lavender

Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Aktif	Mean	SD	Minimal Maksimal	95% CI
Pengukuran sebelum diberikan aromaterapi lavender	7,07	1,907	3-9	6,01-8,12
Pengukuran sesudah diberikan aromaterapi lavender	5,53	1,995	2-9	4,43-6,64

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa rata-rata intensitas nyeri pada ibu bersalin sebelum diberikan aromaterapi lavender diperoleh 7,07 (Nyeri Berat), 95% CI:6,01-8,12 dengan standar deviasi 1,907. Intensitas nyeri terendah 3 dan tertinggi 9. Dari estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% rata-rata intensitas nyeri adalah diantara 3-9. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri pada ibu bersalin

sesudah diberikan aromaterapi lavender diperoleh 5,53 (Nyeri Sedang), 95% CI: 4,43-6,64 dengan standar deviasi 1,995. Intensitas nyeri terendah 2 dan tertinggi 9. Dari estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% rata-rata intensitas nyeri adalah diantara 2-9. Terlihat mean perbedaan antara pengukuran sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender adalah 1,533 dengan standar deviasi 0,915.

2. Distribusi Perbedaan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah diberikan Aroma Terapi lavender.

Tabel 2.
Perbedaan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Aktif
Sebelum dan Sesudah diberikan Aroma Terapi Lavender

Perbedaan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Aktif	Mean	SD	SE	P value	N
Pengukuran sebelum diberikan aromaterapi lavender	7,07	1,907	0,492	0,000	15
Pengukuran sesudah diberikan aromaterapi lavender	5,53	1,995	0,515		

Tabel 2, diketahui rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan aromaterapi lavender adalah 7,07 (Nyeri Berat) dengan standar deviasi 1,907. Sedangkan, sesudah diberikan aromaterapi lavender terdapat rata-rata intensitas nyeri 5,53 (Nyeri Sedang) dengan standar deviasi 1,995. Hasil uji statistik didapatkan p value sebesar 0,000, dimana p value < (0,05). Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif.

PEMBAHASAN

1. Rata-Rata Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Aktif Sebelum dan Sesudah diberikan Aroma Terapi Lavender

Hasil penelitian diperoleh rata-rata intensitas nyeri pada ibu bersalin sebelum diberikan aromaterapi lavender diperoleh 7,07 (Nyeri Berat), 95% CI:6,01-8,12 dengan standar deviasi 1,907. Intensitas nyeri terendah 3 dan tertinggi 9. Dari estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% rata-rata intensitas nyeri adalah diantara 3-9. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri pada ibu bersalin sesudah diberikan aromaterapi lavender diperoleh 5,53

(Nyeri Sedang), 95% CI: 4,43-6,64 dengan standar deviasi 1,995. Intensitas nyeri terendah 2 dan tertinggi 9. Dari estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% rata-rata intensitas nyeri adalah diantara 2-9. Perbedaan rata-rata intensitas nyeri antara pengukuran sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender adalah 1,533 dengan standar deviasi 0,915.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Tarsikah dkk (2012)⁶ terhadap 30 responden tentang penurunan nyeri persalinan primigravida kala I fase aktif pasca penghirupan aromaterapi lavender di Rumah Bersalin Kasih Ibu Jatirogo Kabupaten Tuban Provinsi Jawa Timur diperoleh rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi adalah 7,3 (nyeri berat) dan sesudah diberikan intervensi 5,9 (nyeri sedang).

Hasil penelitian ini juga hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Karlina dkk (2014)⁵ terhadap 20 responden tentang pengaruh pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan fisiologis pada primipara inpartu kala I fase aktif di BPM Fethiyah Kota Mataram diperoleh rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi adalah 7,65 (nyeri berat) dan sesudah diberikan intervensi 4,65 (nyeri sedang).

Nyeri adalah pengalaman sensori subjektif dan emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Nyeri seringkali dijelaskan dalam istilah proses destruktif jaringan seperti ditusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, pada perasaan takut, mual dan mabuk (Judha dkk, 2012)⁷.

Menurut Andarmoyo dan Suharti, (2015)⁸ bahwa nyeri persalinan sebagai kontraksi miometrium, merupakan proses fisiologis dengan intensitas yang berbeda pada masing-masing individu. Intensitas nyeri sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang terjadi pada saat persalinan.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa intensitas nyeri yang dirasakan ibu bersalin sangat variatif karena setiap individu mempunyai karakteristik yang berbeda dan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Andarmoyo dan Suharti (2015)⁸ bahwa nyeri persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, ansietas, kelelahan, pengalaman

sebelumnya, gaya coping, dukungan keluarga dan sosial.

2. Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Aktif

Hasil penelitian menggunakan uji Paired t Test diperoleh nilai p value sebesar 0,000 dimana nilai p value < (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tarsikah dkk (2012)⁶ terhadap 30 responden di Rumah Bersalin Kasih Ibu Jatirogo Kabupaten Tuban Provinsi Jawa Timur, hasil analisis statistik *wilcoxon signed ranks test* diperoleh nilai p = 0,000 (<0,05), artinya penghirupan aromaterapi lavender dapat mengurangi nyeri persalinan pada primigravida kala I fase aktif.

Karlina dkk (2014)⁵ juga menemukan hal yang samadalam penelitiannya terhadap 20 di BPM Fethiyah Kota Mataram, diperoleh hasil uji dependent t-test p value < 0,05 (< 0,005) berarti terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan fisiologis kala I fase aktif.

Hasil penelitian sesuai dengan teori yang kemukakan oleh AP Dewi (2013)⁹ bahwa lavender mempunyai efek relaksasi sekaligus perangsang serta sebagai penyejuk pada orang cemas dan perangsang bagi orang yang depresi. Pendapat yang sama dikemukakan oleh (Primadiati, 2002)¹⁰ bahwa bunga lavender dapat dijadikan minyak esensial yang sering dipakai sebagai aromaterapi karena dapat memberikan manfaat relaksasi dan memiliki efek sedasi.

Minyak esensial dalam persalinan dapat meningkatkan strategi coping pada ibu bersalin. Peran utama minyak esensial selama persalinan dan melahirkan adalah membantu meredakan nyeri, stres dan ansietas; membantu memfungsikan uterus secara efisien dan mencegah kelelahan (Medforth at ali, 2011)¹¹. Minyak esensial tertentu dapat mempengaruhi tonus otot, meningkatkan kontraksi, mengurangi nyeri, mengurangi ketegangan, mengurangi ketakutan dan kecemasan serta meningkatkan perasaan nyaman (Indrayani dan Djami, 2016)¹².

Menurut AP Dewi (2013)⁹ bahwa bunga lavender yang digunakan sebagai aromaterapi ini mengandung linalool. Linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi) pada lavender Wangi yang dihasilkan bunga lavender akan menstimulus talamus untuk mengeluarkan enkefalin, berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami. Enkefalin merupakan neuromodulator yang berfungsi untuk menghambat nyeri fisiologis (Tarsikah dkk, 2012)⁶. Enkefalin sama halnya dengan endorfin yang dihasilkan secara alami oleh tubuh dan memiliki kemampuan untuk menghambat transmisi nyeri, sehingga nyeri berkurang (Fraser; Cooper, 2009)¹³.

Temuan penelitian inimenunjukkan bahwa aromaterapi lavender merupakan salah satu cara metode non-farmakologis yang mudah dan praktis dalam mengurangi nyeri persalinan, sehingga dapat mengurangi penggunaan metode farmakologi dalam mengurangi nyeri persalinan. Sebaiknya ibu yang akan bersalin dapat memilih aromaterapi sebagai salah satu alternatif yang dapat dipilih ibu dalam mengurangi nyeri saat persalinan

SIMPULAN

1. Rata-rata intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum diberikan aromaterapi adalah 7,07 dengan kategori nyeri berat
2. Rata-rata intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sesudah diberikan aromaterapi adalah 5,53 dengan kategori nyeri sedang
3. Perbedaan rata-rata intensitas nyeri antara pengukuran sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender adalah 1,5 sehingga ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan p value 0,000.

SARAN

Bidan dapat menjadikan aromaterapi lavender sebagai metode non-farmakologis yang mudah dan praktis dalam mengurangi rasa nyeri persalinan serta sebagai salah satu alternatif yang dapat dipilih ibu bersalin dalam mengurangi nyeri persalinan

DAFTAR PUSTAKA

1. Lamadah, Sahar Mansour; Nomani, Ibtesam, 2016, *The Effect of Aromatherapy Massage Using Lavender Oil on the Level of Pain and Anxiety During Labour Among Primigravida Women*, American Journal of Nursing Science.
2. Prawirohardjo, Sarwono, 2012, Ilmu Kebidanan, Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, 982 halaman
3. Kementerian Kesehatan RI, 2014, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014, Jakarta.
4. Henderson, Christine; Jones, Kathleen, 2005, *Buku Ajar Konsep Kebidanan, EGC*, Jakarta, 755 halaman
5. Karlina, Sisca Dewi; Reksohusodo, Subandi; Widayati, Aris, 2014, *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender secara Inhalasi terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Fisiologis pada Primipara Inpartu Kala I Fase Aktif di BPM Fety Fathiyah Kota Mataram, Universitas Brawijaya, Malang Jawa Timur*.
6. Susanto, Herman; Sastramihardja, Herri S, 2012, *Penurunan Nyeri Persalinan Primigravida Kala I Fase Aktif Pascapenghirupan Aromaterapi Lavender*, Skripsi, Poltekkes Kemenkes Malang.
7. Judha, M; Sudarti; Fauziah, Afroh, 2012, *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 140 halaman.
8. Andarmoyo, Sulisty; Suharti, 2015, *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan, Ar-Ruzz Media, Yogyakarta*, 120 halaman.
9. AP dewi, Iga Prima, 2013, *Aromaterapi Lavender sebagai Media Relaksasi*, Bagian Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
10. Primadiati, Rachmi, 2002, *Aromaterapi*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 184 halaman.
11. Medforth, Janet; Battersby; et al, 2011, *Dari Bidan Untuk Bidan*, EGC, Jakarta, 729 halaman.
12. Indriyani; Djami Moudy, 2016, *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Trans Info Media, Jakarta, 644 halaman.
13. Fraser, Diane M; Cooper, Margaret A, 2009, *Myles Buku Ajar Bidan*, EGC, Jakarta, 1055 halaman.

Lampiran 3

PERSETUJUAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rani Setiani
Umur : 23 tahun
Alamat : Bumi Purnawarman Pinus 4, Cileunyi

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Bhakti Kencana Surakarta dengan rincian :

1. Asuhan kehamilan : Mulai umur kehamilan minimal 28 minggu sebanyak 3 kali
2. Asuhan Persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan
3. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat yaitu 6 jam-3 hari, hari ke 4- 28 hari setelah melahirkan dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan
4. Asuhan Neonatus (Bayi Baru Lahir) : Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 setelah lahir, dan hari ke 8-28 setelah lahir
5. Asuhan Keluarga Berencana : Sebanyak 2 kali yaitu saat kunjungan masa nifas

Demikian surat pernyataan ini saya buat secara sukarela, dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Bandung, Maret 2021


(Rani Setiani)

Lampiran 2

PERSETUJUAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

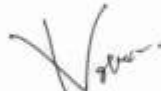
Nama : Novi Nur Anisah
Umur : 23th
Alamat : Cipadung 46 Kel Cipadung

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Bhakti Kencana Surakarta dengan rincian :

1. Asuhan kehamilan : Mulai umur kehamilan minimal 28 minggu sebanyak 3 kali
2. Asuhan Persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan
3. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat yaitu 6 jam-3 hari, hari ke 4-28 hari setelah melahirkan dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan
4. Asuhan Neonatus (Bayi Baru Lahir) : Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 setelah lahir, dan hari ke 8-28 setelah lahir
5. Asuhan Keluarga Berencana : Sebanyak 2 kali yaitu saat kunjungan masa nifas

Demikian surat pernyataan ini saya buat secara sukarela, dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Bandung, Februari 2021


(Novi Nur Anisah)

PERSETUJUAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Yuliasari
Umur : 26 thn
Alamat : Kp. Buzakzan Sindang Raszi 6/4 ds. Cibinu Wetan
kec. Cileunyi kab. Bandung

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Bhakti Kencana Surakarta dengan rincian :

1. Asuhan kehamilan : Mulai umur kehamilan minimal 28 minggu sebanyak 3 kali
2. Asuhan Persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan
3. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat yaitu 6 jam-3 hari, hari ke 4- 28 hari setelah melahirkan dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan
4. Asuhan Neonatus (Bayi Baru Lahir) : Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 setelah lahir, dan hari ke 8-28 setelah lahir
5. Asuhan Keluarga Berencana : Sebanyak 2 kali yaitu saat kunjungan masa nifas

Demikian surat pernyataan ini saya buat secara sukarela, dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Bandung, 22 Juni 2021


(yuli yuliasari)

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN PENGARUH PEMBERIAN
AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS
NYERI PADA IBU BERSALIN KALA 1 FASE AKTIF DI RB FADILLAH

Tanggal/ waktu penelitian : 24 april 2021 / 10:00 s/d 11:00 WIB

Inetrvensi yang dilakukan : Pemberian Aromaterapi Lavender

Petunjuk : Tulislah skore berupa angka yang menunjukkan tingkat nyeri yang ibu rsakan saat ini di kolom sebelum perlakuan dan tulislah skore sesudah perlakuan di kolom yang sudah disediakan.

A. Identitas Responden

1. Nomor RM Responden : RB 1147
2. Nama (Inisial) : NY. R
3. Umur : 23 Th
4. Persalinan Ke : 1 (satu)
5. Alamat : Jl. Pinus IV no 14
6. Riwayat Alergi aroma Lavender : Tidak Ada

LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN PENGARUH PEMBERIAN
AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS
NYERI PADA IBU BERSALIN KALA 1 FASE AKTIF DI RB FADILLAH

Tanggal/ waktu penelitian : 2 Mei 2021 / 12:20 s/d 13:10 WIB

Inetrvensi yang dilakukan : Pemberian Aromaterapi Lavender

Petunjuk : Tulislah skore berupa angka yang menunjukkan tingkat nyeri yang ibu rsakan saat ini di kolom sebelum perlakuan dan tulislah skore sesudah perlakuan di kolom yang sudah disediakan.

B. Identitas Responden

1. Nomor RM Responden : RB 1074
2. Nama (Inisial) : NY. N
3. Umur : 23 Th
4. Persalinan Ke : 1 (satu)
5. Alamat : Cipadung, 4/18 kel. Kel Cipadung,
Kec. Cibiru
6. Riwayat Alergi aroma Lavender : Tidak Ada

LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN PENGARUH PEMBERIAN
AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS
NYERI PADA IBU BERSALIN KALA 1 FASE AKTIF DI RB FADILLAH

Tanggal/ waktu penelitian : 11 Juni 2021 / 09:05 s/d 10:05 WIB

Inetrvensi yang dilakukan : Pemberian Aromaterapi Lavender

Petunjuk : Tulislah skore berupa angka yang menunjukkan tingkat nyeri yang ibu rsakan saat ini di kolom sebelum perlakuan dan tulislah skore sesudah perlakuan di kolom yang sudah disediakan.

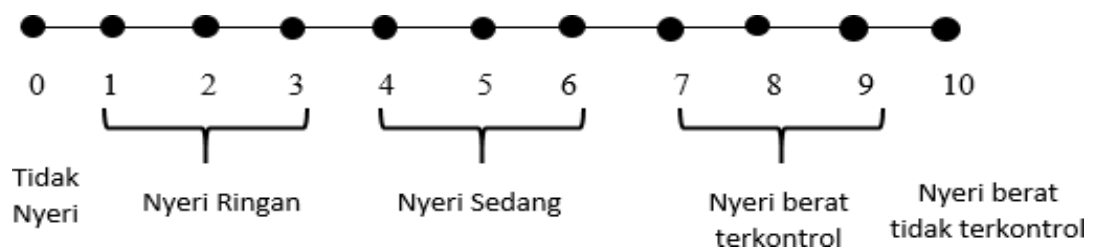
C. Identitas Responden

1. Nomor RM Responden : RB 1219
2. Nama (Inisial) : NY. Y
3. Umur : 26 Th
4. Persalinan Ke : 1 (satu)
5. Alamat : Kp. Babakan Sindang Rasa 6/14
Desa Cibiru wetan Kec. Cileunyi
6. Riwayat Alergi aroma Lavender : Tidak Ada

D. SKALA NYERI INTERVENSI DILAKUKAN

Petunjuk :

Pada skala ini diisi oleh peneliti setelah responden menunjukkan angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri *Numerik Rating Scale* (0-10) yaitu:



Keterangan

0 : Tidak Nyeri

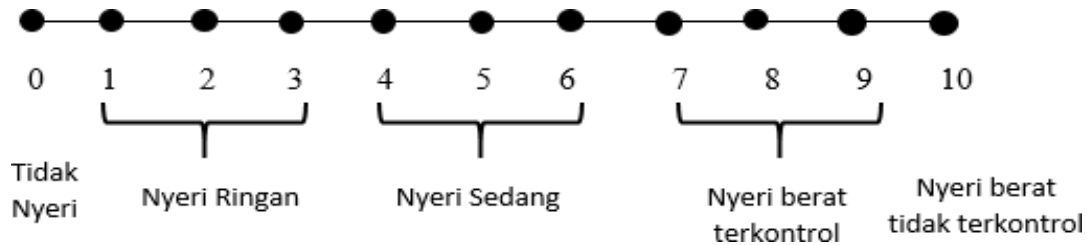
1-3 : Nyeri Ringan pasien masih bisa berkomunikasi

4-6 : Nyeri Sedang , pasien mendesis, menyeringai dapat di deskripsikan

7-9 : Nyeri Berat Terkontrol , pada pasien terkadang tidak dapat mengikuti perintah namun masih bagus dalam merespon tindakan, dapat mengalokasikan nyeri tidak dapat di deskripsikan.

10 : Nyeri sangat berat dan pasien tidak bisa berkomunikasi.

LEMBAR OBSERVASI PEMBERIAN AROMATERAPI



No	Tanggal Intervensi	Nama Responden	Waktu Pemberian		Pengkajian Nyeri Dengan Intervensi Pemberian Aromatepi Lavender		Ket
			Jam	Pembukaan	Sebelum	Sesudah	
1	24 April 2021	Ny. R	10:00 s/d 11:00	5 cm	8 (Nyeri berat terkontrol)	6 (Nyeri sedang)	
2	02 Mei 2021	Ny. N	12:10 s/d 13:10	4 cm	7 (Nyeri berat terkontrol)	6 (Nyeri sedang)	
3	11 Juni 2021	Ny. Y	09:05 s/d 10:05	5 cm	7 (Nyeri berat terkontrol)	5 (Nyeri sedang)	
Rata-rata nyeri					7,30 (Nyeri berat terkontrol)	5,60 (Nyeri sedang)	

Lampiran 5

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PROSEDUR PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER

No	Teknik Pemberian
A	Fase Orientasi
1	Persiapan diri peneliti menggunakan APD
2	Memberikan salam
3	Memperkenalkan diri
4	Menjelaskan tujuan tindakan
5	Menjelaskan langkah prosedur
B	Fase Kerja
1	Menjaga privasi pasien
2	Mempersiapkan alat dan instrumen
3	Mengkaji intensitas nyeri pasien sebelum diberikan aromaterapi
4	Masukan air sebanyak 250 ml ke dalam <i>difusser</i>
5	Teteskan minyak esensial lavender pada <i>diffuse</i> 15 tetes
6	Letakkan tepat di dekat pasien (jarak 100-150 cm dari pasien)
7	Menganjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi lavender selama kala 1 fase aktif di pembukaan 4- 10cm (lengkap)
8	Setelah diberikan aromaterapi lavender selama 60 menit kaji dan hitung

	kembali intensitas nyeri
C	Fase Terminasi
1	Merapikan dan membereskan alat biarkan aromaterapi tetap menyala
2	Mengevaluasi tindakan
3	Mencuci tangan

Lampiran 6

Domunemtasi Asuhan Kebidanan







DATA KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

09-08-2020
11-05-2021

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal:
Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal:
Lingkar Lengan Atas: 24 cm; KEK (), Non KEK () Tinggi Badan: 155 cm
Golongan Darah:
PENGUNAAN KONTRASEPSI SEBELUM KEHAMILAN INI: PIL
Riwayat Penyakit yang diderita ibu: TIDAK ADA
Riwayat Alergi: TIDAK ADA

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
15/9-24	pusing, mual	100/60	50	6mg		batuk (+)	
21/10	pusing, mual, muntah	110/80	49	11-12 mg		batuk (+)	
29/10							
17/11	Sakit Pinggang	110/80	52	19-20	19 in ↓ pusat	-	(+) 146
18/11	pusing	100/80	53	23-24	3 in ↑ pusat	let su	(-) 155
29/11	T. a. k.	110/80	58	33	24 cm	let kup	144 x/l
29/11	T. a. k.	100/60	59.5	37-38 mg	27 cm	let kep	145 x/l
1/12	kencang-kencang	110/80	59	38-39	28 cm	kup x	136 x/l

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke ...1... Jumlah persalinan ...0... Jumlah keguguran ...0... G ...1... P ...0... A ...0...
 Jumlah anak hidup Jumlah lahir mati
 Jumlah anak lahir kurang bulan anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir
 Status imunisasi TT terakhir TT1 [bulan/tahun]
 Penolong persalinan terakhir
 Cara persalinan terakhir** : [] Spontan/Normal [] Tindakan

** Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
-/+		Fe KK , As , PCT , B6	Nutrisi, Higiene dan Hygiene	Bd. Lenny	1 bln
-/+		Fe XX , As , fokusa , dampunaw	Nutrisi ibu hamil	BA. Lenny	1 bln
-/+		[11]		Pril G	
⊖/+		Neurosanbe (X) FE 1X FAL 1X	Pertumbuhan minus	Fadillas	1 bln
-/+		Samarat 3x1 Hysto 2x 1/2 Fe 1x1	Pantau growth - Signa - Bin dan USG	Fadillas	1 bln
⊖/+	Hb: 9.6 Hemat 6.2 VCT IMS: J ⊖	FAL 1x1 Fe 1x1 Keto 2x1/2	Pantau pertumbuhan	Fadillas	1 bln
⊖/+		Keto 1x1 Fe 1x1	Pantau growth - Signa - Bin dan USG	Fadillas dr A Gaman	1 mng
⊖/+	Hb: 14.2 Ø 3 cm	Alindagin 7 2x1	Konseling tanda persalinan	Fadillas	1 mng
-/+					
-/+					
-/+					

PTK PRATAMA DAN PE
DILLAH BHAKTI
elp. (022) 7815403

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium
-/+	
-/+	
-/+	



Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)

80/3/ri - Endy Gleg Cep 33,
Vb & F G
Muz & .17W

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke..... Jumlah persalinan Jumlah keguguran G...I...P...O...A...
 Jumlah anak hidup..... Jumlah lahir mati
 Jumlah anak lahir kurang bulananak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir
 Status imunisasi Imunisasi TT terakhirTT5.....[bulan/tahun]
 Penolong persalinan terakhir.....
 Cara persalinan terakhir** : [] Spontan/Normal [] Tindakan

** Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan • Tempat Pelayanan • Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
-/+	Hb : 11,6 g/dl			Bd. desi	
-/+	Hb = 11,6 g/dl GDS : 96 mg/dl			Tengg : 18/10/16 pkn cibul	
-/+	HIV non reaktif HBSAg non reaktif				
-/+	Sifilis non reaktif protein urin negatif				
-/+	glukosa urin negatif				
⊖+		konstan		Bd. desi	Kembali 2 mgs
⊖+		lalu		Bd. Ai An Ami	
⊖+		lanjutkan vitamin		Bd. desi	1 mgs
⊖+		Aminof 2 x 1	konsumsi tanda persalinan	Fadilles	1 mgs
-/+					
-/+					

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

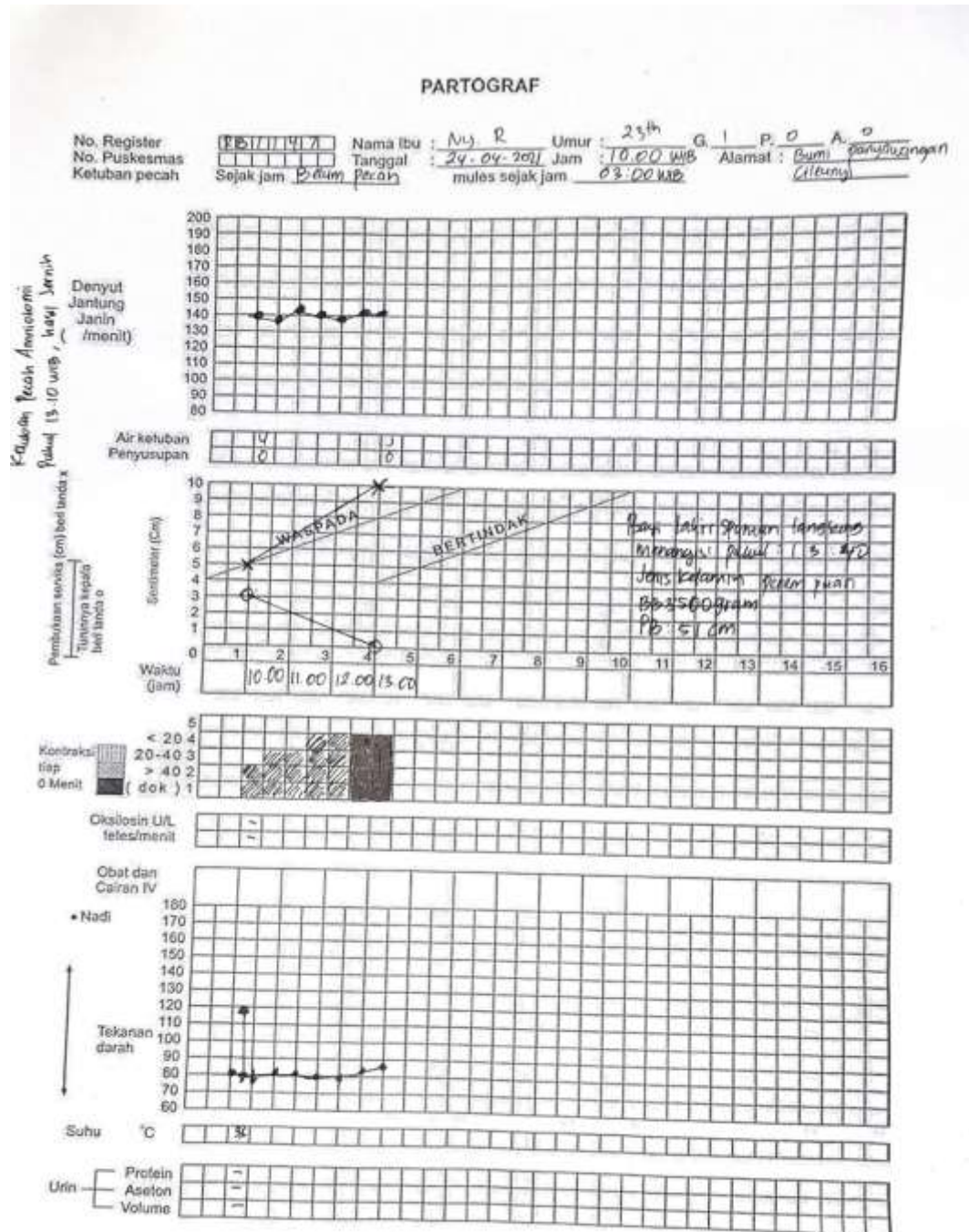
Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 8-9-2020
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 15-6-2021
 Lingkar Lengan Atas: 33,5 cm; KEK (), Non KEK () Tinggi Badan: cm
 Golongan Darah: A
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini:
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu:
 Riwayat Alergi:

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut jantung Janin/ Menit
10/11/20	pusing, mual	100/70	36	4 mngg	-	-	-
7/1/21	kelelahan	100/60	44,5	30 mng	27	su	150
22/4/21	t.a.k.	100/70	44	32,33	23	kep	130
19/5/21	pengecilan	106/58	46,4	35	28	kep	150
27/5/21	t.a.k.	90/60	46	37-38	29	kep	148
1/6/21	kencang	110/70	46	38	27cm	kep	150

Lampiran 8

Lampiran Patograf Ny R



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 24-04-2021
- Nama bidan : Ida Dina
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y ☒
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tab :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - ☐ Ya, Indikasi
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☒ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a. ☐
 - b. ☐
 - c. ☐
 - ☒ Tidak
- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a. ☐
 - b. ☐
 - c. ☐
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 7 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U in ?
 - ☐ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan :
 - ☒ Tidak
- Pengangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1	14.00	110/80 mmHg	81 t/m	36.4	Sepusat	leras	kosong	Normal
	14.15	110/80 mmHg	81 t/m		Sepusat	leras	kosong	Normal
	14.30	110/80 mmHg	80 t/m		Sepusat	leras	kosong	Normal
	14.45	110/80 mmHg	84 t/m		1 jari dibawah pusat	leras	kosong	Normal
2	15.15	120/80 mmHg	82 t/m	36.4	1 jari dibawah pusat	leras	kosong	Normal
	15.45	120/80 mmHg	82 t/m		1 jari dibawah pusat	leras	kosong	Normal

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masse fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a. ☐
 - b. ☐
 - c. ☐
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
 - a. ☐
 - b. ☐
 - c. ☐
 - ☒ Tidak
- Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana : Mukosa, kulit dan otot perineum
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan :
 - a. ☐
 - b. ☐
 - c. ☐
 - ☒ Tidak
- Jumlah perdarahan : 250 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3500 gram
- Panjang : 51 cm
- Jenis kelamin : Laki-laki
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/temas/tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan :
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 - a. ☐
 - b. ☐
 - c. ☐
- Pemberian ASI
 - ☐ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan :
- Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Kelurahan pecah

R. 1211074

Nama Ibu

My. N

Umur

22 th

Tanggal

02-05-2021

Jam

08:45

Sejak jam

Pukul pecah

mulut sejak jam

04:15 WIB

G. I

P. 0

A. 0

Alamat

Gendang 4/2

Cibarus

Kelurahan Pecah Sgarlon
Pukul : 13.00, warna jernih
Denyut Jantung Janin (menit)

Waktu (jam)	Denyut Jantung Janin (menit)
12:00	140
12:30	130
13:00	140
13:30	140
14:00	140

Air Keluhan
Penyusupan

Waktu (jam)	Air Keluhan Penyusupan
12:00	0
13:00	10
14:00	0

Pembukaan serviks (cm) bed tunda x
Terdapat kepala
bed tunda o

Waktu (jam)	Pembukaan serviks (cm)
12:00	0
13:00	10
14:00	0

WASPADA
BENTUKAN

Berkas lahir spontan
Andaman mendahis
Pukul 15:41 WIB
Jenis kelamin perempuan
BB: 2.88 kg
PB: 48 cm

Kontraksi
tiap
0 Menit

Waktu (jam)	Kontraksi
12:00	0
13:00	5
14:00	0

Oksitosin U/L
tetes/menit

Waktu (jam)	Oksitosin U/L tetes/menit
12:00	0
13:00	5
14:00	0

Obat dan
Cairan IV

Waktu (jam)	Obat dan Cairan IV
12:00	0
13:00	180
14:00	0

• Nadi

Waktu (jam)	Nadi
12:00	110
12:30	80
13:00	110
13:30	110
14:00	110

Tekanan
darah

Waktu (jam)	Tekanan darah
12:00	110/80
12:30	80/60
13:00	110/80
13:30	110/80
14:00	110/80

Suhu

Waktu (jam)	Suhu
12:00	37.5
12:30	37
13:00	37.5
13:30	37.5
14:00	37.5

Urin

Waktu (jam)	Urin
12:00	

PARTOGRAF

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 02-06-2021
- Nama bidan : R. Dina
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya
- Alamat tempat persalinan :
- Cabutan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan
 - ☐ Teman
 - ☐ Suami
 - ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Ya
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - ☐ Ya, Indikasi
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 - ☒ Suami
 - ☐ Teman
 - ☐ Tidak ada
 - ☒ Keluarga
 - ☐ Dukun
- Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - ☐ Tidak

- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - ☐ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U in ?
 - ☐ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - ☒ Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	16:10	100/80 mmHg	87 x/m	36,2	1 Jari bawah Pu	Keras	Kosong	Normal
	16:20	100/80 mmHg	85 x/m		1 Jari bawah Pu	Keras	Kosong	Normal
	16:40	100/80 mmHg	83 x/m		1 Jari bawah Pu	Keras	Kosong	Normal
	16:55	100/80 mmHg	83 x/m		1 Jari bawah Pu	Keras	Kosong	Normal
2	17:25	110/80 mmHg	80 x/m	36,3	2 Jari bawah Pu	Keras	Kosong	Normal
	17:55	110/80 mmHg	80 x/m		2 Jari bawah Pu	Keras	Kosong	Normal

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

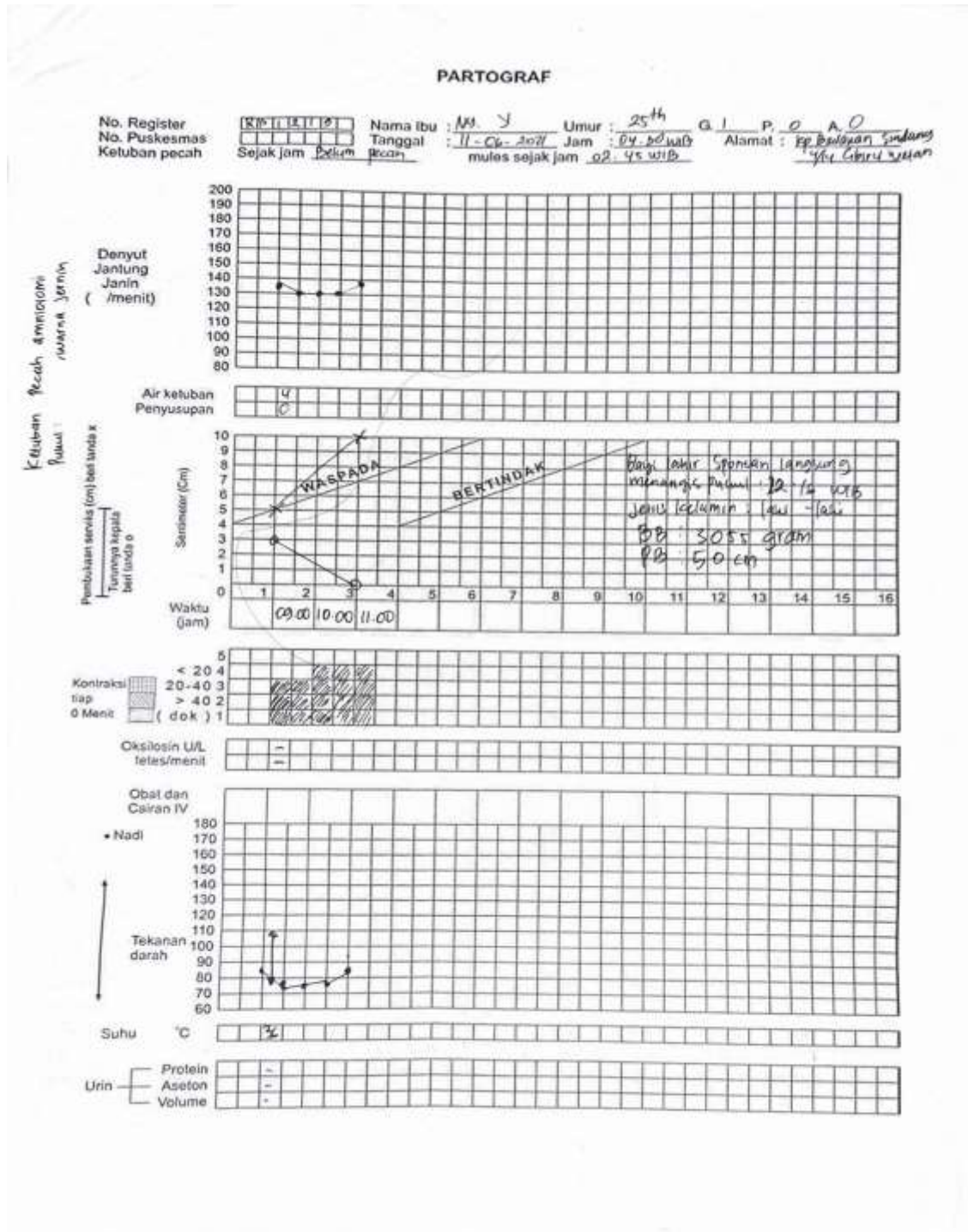
Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) : Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
- Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana Mukosa, kulit dan otot perineum
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 3/4
 - Tindakan :
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
- Jumlah perdarahan : 1200 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 2885 gram
- Panjang : 48 cm
- Jenis kelamin : L / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik ada penyulit
- Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ Mengeringkan
 - ☒ Menghangatkan
 - ☒ Rangsang taktis
 - ☒ Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktis
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI :
 - ☐ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan
- Masalah lain, sebutkan :
- Hasilnya :

Lampiran Patograf Ny Y



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 11-06-2021
- Nama bidan : Dina
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : ☐ nujuk kala : I / II / III / IV
- Alasan menujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat menujuk :
 - ☐ Bidan
 - ☐ Teman
 - ☐ Suami
 - ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : ☒ Ya
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Epistiotomi :
 - ☐ Ya, indikasi
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - ☐ Suami
 - ☐ Teman
 - ☐ Tidak ada
 - ☒ Keluarga
 - ☐ Dukun
- Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
- ☒ Tidak
- Distosis bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
- ☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 14 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U/ml ?
 - ☐ Ya, waktu : _____ menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan
 - ☒ Tidak
- Pengendalian tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	12:45	100/80 mmHg	80 1/m	36	1 jari bawah put	Keras	Kosong	Normal
	13:00	100/80 mmHg	82 1/m		1 jari bawah put	Keras	Kosong	Normal
	13:16	100/80 mmHg	80 1/m		1 jari bawah put	Keras	Kosong	Normal
	13:30	100/80 mmHg	78 1/m		1 jari bawah put	Keras	Kosong	Normal
2	14:00	110/80 mmHg	78 1/m	36	1 jari bawah put	Keras	Kosong	Normal
	14:30	110/80 mmHg	80 1/m		2 jari bawah put	Keras	Kosong	Normal

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Masa fundus uteri ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) ? ☒ Ya / ☐ Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a. _____
 b. _____
 c. _____
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : ☒ Ya / ☐ Tidak
☐ Ya, tindakan :
 a. _____
 b. _____
 c. _____
- Lacerasi : Mukosa kulit, otot perineum
☒ Ya, dimana
☐ Tidak
- Jika lacerasi perineum, derajat : 1 2 3 / 4
 Tindakan :
☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan
 Aloni uteri :
☐ Ya, tindakan
 a. _____
 b. _____
 c. _____
- ☒ Tidak
- Jumlah perdarahan : + 200 ml
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3050 gram
- Panjang : 50 cm
- Jenis kelamin : L/P
- Penilaian bayi baru lahir baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
☒ Normal, tindakan :
☒ mengeringkan
☒ menghangatkan
☒ rangsang taktil
☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Aspirola ringan/pucat/biru/temas/tindakan :
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ lain - lain sebutkan
☐ Cacat bawaan, sebutkan :
☐ Hipotermi, tindakan :
 a. _____
 b. _____
 c. _____
- Pemberian ASI
☐ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Dina Khoirunnisa Afifah

NIP : CK 1.18.014

Judul : ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI
PADA KEHAMILAN, PERSALINAN DENGAN INTERVENSI
PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK
PENGURANGAN RASA NYERI KALA 1 FASE AKTIF, NIFAS,
KB, DAN BAYI BARU LAHIR DI KLINIK PRATAMA FADILLAH
BHAKTI KENCANA.

Pembimbing : 1. Amida S. Sarbini, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Materi Bimbingan	Kegiatan Dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Sabtu 16/01/2021	Konsultasi Judul	Perhatian untuk intervensi dan metode yang akan di gunakan	
2	Rabu 27/01/2021	Bab 1	Pelajari mengenai sisitem nyeri	
3	Senin 01/02/2021	Bab 1	Revisi bab 1 dan buat bab 2	
4	Kamis 04/02/2021	Bab 2	Perdalam materi aromaterapi	

5	Selasa 16/02/2021	Bab 1 , 2 dan 3	Revisi perbab cara penulisan	✓
6	Kamis 18/02/21	Bab 3	Jumlah Responden dalam justifikasi latar belakang, Metode pengurangan rasa nyeri, sistem penyembuhan nyeri, patofisiologi nyeri, patofisiologi pengaruh aromaterapi lavender, cara penulisan, lengkapi materi di bab 2, Buat lembar observasi penghitungan nyeri	✓
7	Senin 22/02/2021	Bab 1,2,3	Revisi cara penulisan sesuai juknis yang ada, lengkapi , metode sample pengambilan data	✓
8	Minggu 28/02/2021	Sistematika penulisan	Acc Proposal	✓
9	05/06/2021	BAB 4	Lanjut kan bab 5,6	✓
10	15/07/2021	BAB 5 dan 6	Pembahasan hasil penelitian , sistematika penulisan , bahasa baku	✓
11	22/07/2021	BAB 1,2,3,4,5,6	Acc Sidang	✓

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Dina Khoirunnisa Afifah

NIP : CK 1.18.014

Judul : ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI
PADA KEHAMILAN, PERSALINAN DENGAN INTERVENSI
PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK
PENGURANGAN RASA NYERI KALA 1 FASE AKTIF, NIFAS,
KB, DAN BAYI BARU LAHIR DI KLINIK PRATAMA FADILLAH
BHAKTI KENCANA.

Pembimbing : 2. Dewi Nurlaela Sari, M.Keb

No	Hari,Tanggal	Materi Bimbingan	Kegiatan Dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Senin 25/01/2021	Konsultasi Judul	Buat draft, perhatikan alasan memilih judul	TTD
2	Senin , 01/02/2021	Bab 1	Literature dan justifikasi	TTD
	Rabu 03/02/2021	Bab 3	Metode pengurangan rasa nyeri, patofisiologi pengaruh aromaterapi lavender, cara penulisan	TTD
3	Jumat 05/02/2021	Bab 1,2,3	Revisi cara penulisan	TTD
4	Rabu 10/02/2021	Bab 1 dan 3	Revisi metode penelitian	TTD
5	Sabtu 20/02/2021	Bab 3	Metode dan pengambilan sample penelitian	TTD

6	Selasa 23/02/2021	Lembar observasi intervensi	Cara penghitungan skala nyeri	TTD
7	Rabu 24/02/2021	Cara penulisan daftar isi dan daftar pustaka	Acc Proposal	TTD
8	05/07/2021	Konsul Bab 4	Perbaiki penatalaksanaan intervensi dan data objektif	TTD
9	06/07/2021	Revisi Bab 4	Revisi Cara penulisan dan penjelasan intervensi	TTD
10	09/07/2021	Revisi Cara penulisan	Lanjut kan Bab 5 dan 6	TTD
11	17/07/2021	Bab 5 dan 6	Revisi pembahasan di penatalaksanaan intervensi persalinan	TTD
12	20/07/2021	Bab 6	Sesuaikan kesimpulan dengan tujuan	TTD
13	21/07/2021	Sebua BAB	Pembuatan abstrak	TTD
	22/07/2021	ACC Sidang Akhir	Daftar Sidang akhir	

HASIL CEK PLAGIARISME

ORIGINALITY REPORT			
16%	16%	4%	7%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	eprints.uns.ac.id Internet Source	1	1 %
2	repository.ucb.ac.id Internet Source	1	1 %
3	www.scribd.com Internet Source	1	1 %
4	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Student Paper	1	1 %
5	wellness.journalpress.id Internet Source	1	1 %
6	ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1	1 %
7	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1	<1 %
8	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1	<1 %
9	repository.poltekkeskupang.ac.id Internet Source	<1	<1 %
10	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1	<1 %
11	text-id.123dok.com Internet Source	<1	<1 %
12	majalahfk.ub.ac.id Internet Source	<1	<1 %
13	digilib.unimus.ac.id Internet Source	<1	<1 %
14	docobook.com Internet Source	<1	<1 %
15	id.123dok.com Internet Source	<1	<1 %
16	journal.thamrin.ac.id Internet Source	<1	<1 %

RIWAYAT HIDUP



Identitas

Nama : Dina Khoirunnisa Afifah
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/ Tanggal lahir: Bandung, 22 Oktober 1999
Kewarganegaraan : Indonesia
Agama : Islam
Status perkawinan : Belum menikah
Tinggi, berat badan : 160 Cm , 55 Kg
Alamat Lengkap : Dusun Cimangli Rt 02 Rw 04 Desa Pasirbiru Kec.
Rancakalong, Kab. Sumedang, Prov. Jawa Barat 45361
Telepon : 085221775651
Email : dkhoirunnisa99@gmail.com
Pendidikan : D3 – Kebidanan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Pendidikan

SDN PASIRBIRU	: Tahun 2006 - 2012
SMP NEGRI 1 RANCAKALONG	: Tahun 2012 - 2015
SMAN 1 SUMEDANG	: Tahun 2015 – 2018
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA	: Tahun 2018 s/d Sekarang

BUKTI CHAT DENGAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

