

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN BANDUNG PROGRAM
STUDI KEPERAWATAN (KAMPUS BOGOR)**

PENJELASAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Penerapan Aromaterapi Lavender terhadap Kualitas Tidur remaja dengan Insomnia di SMA Negeri 10 Kota Bogor

Peneliti : Sabila Husna Priyanto

NIM : P17320321106

Narahubung : 085883112099

Saya mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung Program Studi Keperawatan Bogor, bermaksud untuk mengadakan penelitian selama 2 minggu dimulai dari tanggal 01 April – 06 April 2024 dan 15 April – 20 April 2024 dengan tujuan untuk mengetahui Penerapan Aromaterapi terhadap Kualitas Tidur pada Remaja dengan Insomnia di SMA Negeri 10 Kota Bogor.

Saya menjamin bahwa penelitian ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi siapa pun. Apabila selama berpartisipasi dalam penelitian ini responden merasa tidak nyaman dan dirugikan, maka responden berhak mengundurkan diri sebagai responden dalam penelitian ini. Peneliti berjanji akan menjunjung tinggi hak-hak responden dengan cara menjaga kerahasiaan data-data yang diperoleh, baik proses pengumpulan, pengolahan, maupun penyajian. Peneliti akan menghargai keputusan responden apabila tidak ingin berpartisipasi dalam penelitian ini.

Melalui penjelasan ini, peneliti sangat mengharapkan kesediaan responden untuk berpartisipasi. Peneliti mengucapkan terima kasih atas perhatian dan partisipasi responden dalam penelitian ini.

Bogor, Maret 2024

Sabila Husna Priyanto

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN BANDUNG PROGRAM
STUDI KEPERAWATAN (KAMPUS BOGOR)**

LEMBAR PERSETUJUAN ORANG TUA/WALI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : (P/L)

Umur :

Alamat :

No. HP :

Sebagai orang tua/wali dari:

Nama : (P/L)

Umur :

Alamat :

Menyatakan setuju untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian studi kasus “Penerapan Aromaterapi Lavender terhadap Kualitas Tidur remaja dengan Insomnia di SMA Negeri 10 Kota Bogor” secara sukarela tanpa ada paksaan dengan catatan, apabila saya merasa dirugikan dalam penelitian ini, saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Bogor, Maret 2024

Peneliti

Orang tua/wali responden

Sabila Husna Priyanto

(.....)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN BANDUNG PROGRAM
STUDI KEPERAWATAN (KAMPUS BOGOR)**

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah diberikan penjelasan secara tulisan dan lisan tentang studi kasus ini. Saya mengerti tujuan penelitian ini untuk mengetahui penerapan aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur remaja dengan Insomnia. Saya mengerti manfaat dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh aromaterapi dalam meningkatkan kualitas tidur.

Dengan ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Bersedia untuk menjadi responden dalam studi kasus Penerapan Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Remaja dengan Insomnia.

Bogor, Maret 2023

Peneliti

Responden

(Sabila Husna Priyanto)

()

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN BANDUNG PROGRAM
STUDI KEPERAWATAN (KAMPUS BOGOR)**

**KUESIONER SKRINING TINGKAT INSOMNIA PADA REMAJA DI
SMA NEGERI 10 KOTA BOGOR**

Dalam pengisian kuesioner ini diharapkan kepada responden untuk mengisi dengan jujur, apa yang dialami sekarang, tanpa paksaan dan tekanan. Kerahasiaan data di dalam kuesioner ini dijamin oleh peneliti.

Petunjuk Pengisian: Isilah pertanyaan dibawah ini dengan benar.

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. BB/TB :
5. Alamat :

Petunjuk pengisian: Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini sesuai dengan keadaan siswa/siswi tanpa rekayasa dan benar apa adanya.

1. Pada jam berapa saudara/I mulai tidur dan pada jam berapa akan terbangun?
2. Berapa lama biasanya waktu saudara/I tertidur?
3. Apakah saudara/saudari tidur siang dan berapa lama waktu tidur siang?
4. Apakah saudara/saudari memiliki keluhan yang berhubungan dengan tidur?
5. Apakah saudara/saudari mengalami mimpi buruk?
6. Apa yang saudara/saudari lakukan saat mengalami kesulitan untuk tidur?

7. Apakah saudara/saudari memiliki riwayat penyakit turunan?
8. Apakah saudara/saudari memiliki riwayat penggunaan obat 1 bulan terakhir?
9. Apakah saudara/saudari mengonsumsi roko dan kopi?
10. Apakah saudara/saudari memiliki riwayat penyakit pernafasan?

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN BANDUNG PROGRAM
STUDI KEPERAWATAN (KAMPUS BOGOR)**

LEMBAR OBSERVASI TINGKAT INSOMNIA

PRE TEST

1. Nama :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin :

Untuk setiap pertanyaan, mohon beri TANDA CEKLIS pada kolom yang sesuai dengan kondisi saudara/saudari.

Mohon nilai tingkat seberapa parah masalah tidur yang sedang saudara/saudari alami saat ini (seperti 2 minggu terakhir)

No	Pertanyaan Masalah	Tidak ada (0)	Sedikit (1)	Sedang (2)	Parah (3)	Sangat parah (4)
1	Apakah saudara/saudari kesulitan untuk tidur?					
2	Apakah saudara/saudari sulit untuk mempertahankan tidur?					
3	Apakah saudara/saudari bangun lebih cepat dari biasanya?					
		Sangat Puas (0)	Puas (1)	Cukup puas (2)	Tidak puas (3)	Sangat tidak puas (4)

4	Seberapa puas kah saudara/saudari dengan kebiasaan tidur SAAT INI?					
		Sama sekali tidak terlihat (0)	Sedikit (1)	Cukup (2)	Sangat (3)	Luar biasa terlihat (4)
5	Menurut pengamatan orang lain, seberapa terlihatkah pengaruh masalah tidur pada kualitas hidup saudara/saudari?					
		Sama sekali tidak khawatir (0)	Sedikit (1)	Cukup (2)	Sangat (3)	Luar biasa khawatir (4)
6	Seberapa khawatir/kesal saudara/saudari dengan masalah tidur saat ini?					
		Sama sekali tidak berpengaru h (0)	Sedikit (1)	Cukup (2)	Sangat (3)	Luar biasa berpengaruh (4)
7	Menurut saudara/saudari seberapa pengaruhkah masalah tidur saat ini pada kegiatan sehari-hari?					

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN BANDUNG PROGRAM
STUDI KEPERAWATAN (KAMPUS BOGOR)**

LEMBAR OBSERVASI TINGKAT INSOMNIA

POST-TEST

1. Nama :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin :

Untuk setiap pertanyaan mohon beri TANDA CEKLIS pada kolom yang sesuai dengan kondisi saudara/saudari.

Mohon nilai tingkat seberapa parah masalah tidur yang sedang saudara/saudari alami setelah dilakukan terapi (*seperti: 2 minggu terakhir*)

No	Pertanyaan Masalah	Tidak ada (0)	Sedikit (1)	Sedang (2)	Parah (2)	Sangat parah (4)
1	Apakah saudara/saudari kesulitan untuk tidur?					
2	Apakah saudara/saudari sulit untuk mempertahankan tidur?					
3	Apakah saudara/saudari bangun lebih cepat dari biasanya?					

		Sangat Puas (0)	Puas (1)	Cukup puas (2)	Tidak puas (3)	Sangat tidak puas (4)
4	Seberapa puas kah saudara/saudari dengan kebiasaan tidur SAAT INI?					
		Sama sekali tidak terlihat (0)	Sedikit (1)	Cukup (2)	Sangat (3)	Luar biasa terlihat (4)
5	Menurut pengamatan orang lain, seberapa terlihatkah pengaruh masalah tidur pada kualitas hidup saudara/saudari?					
		Sama sekali tidak khawatir (0)	Sedikit (1)	Cukup (2)	Sangat (3)	Luar biasa khawatir (4)
6	Seberapa khawatir/kesal saudara/saudari dengan masalah tidur saat ini?					
		Sama sekali tidak berpengaruh (0)	Sedikit (1)	Cukup (2)	Sangat (3)	Luar biasa berpengaruh (4)
7	Menurut saudara/saudari seberapa pengaruhkah masalah tidur saat ini pada kegiatan sehari-hari?					

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN BANDUNG PROGRAM
STUDI KEPERAWATAN (KAMPUS BOGOR)**

LEMBAR OBSERVASI

Dalam pengisian kuesioner ini diharapkan kepada responden untuk mengisi dengan jujur, apa yang dialami sekarang, tanpa paksaan dan tekanan. Kerahasiaan data di dalam kuesioner ini dijamin oleh peneliti.

Petunjuk pengisian: Isilah pertanyaan dibawah ini dengan benar.

Nama :

Umur :

Petunjuk pengisian: Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini sesuai dengan keadaan siswa/siswi tanpa rekayasa dan benar apa adanya.

1. Pada jam berapa saudara/i mulai tidur setelah menggunakan aromaterapi lavender dan jam berapa terbangun?
2. Berapa lamakah jarak setelah menggunakan aromaterapi lavender sehingga saudara/I tidur?
3. Berapa lamakah pemakaian gadget setelah menggunakan aromaterapi lavender?
4. Menurut pengamatan anda, apakah saudara/i melakukan penerapan aromaterapi lavender setiap malam?

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN BANDUNG PROGRAM
STUDI KEPERAWATAN (KAMPUS BOGOR)**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR AROMATERAPI LAVENDER

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER		
1	Pengertian	Aromaterapi adalah istilah umum yang menggambarkan jenis pengobatan alternatif yang menggunakan esensial minyak tanaman dan zat aromatik herbal lainnya. Aromaterapi digunakan untuk mengubah suasana hati dan kesehatan seseorang, yang sering kali digunakan dengan terapi alternatif lainnya.
2	Manfaat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat tubuh menjadi rileks 2. Meningkatkan kualitas tidur 3. Menurunkan kecemasan
3	Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien yang mengalami kecemasan 2. Klien yang mengalami kesulitan tidur 3. Klien yang mengalami nyeri
4	Kontraindikasi	Aromaterapi termasuk terapi alternatif yang aman dan tidak teridentifikasi kontraindikasinya hingga saat ini. Namun perlu hati-hati pada penggunaan pada pasien yang diketahui alergi penciuman.

5	Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat humidifier 2. Esensial oil lavender 3. Air mineral
6	Persiapan Lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan tempat 2. Persiapan lingkungan 3. Persiapan posisi
7	Persiapan Pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji kondisi klien 2. Atur posisi klien
8	Persiapan Perawat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beri salam dan perkenalkan diri 2. Kaji kondisi klien 3. Jelaskan tujuan pemberian terapi 4. Jaga privasi klien 5. Mencuci tangan sebelum memberikan terapi
9	Cara Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beri tahu klien bahwa terapi akan segera dimulai 2. Pastikan klien dalam posisi yang rileks dan nyaman 3. Tuangkan air secukupnya ke dalam humidifier 4. Tuangkan essential oil ke dalam air hangat/mineral di dalam humidifier sebanyak 6-7 tetes 5. Ajurkan klien menghirup uap essential selama kurang lebih 20 menit 6. Setelah selesai, bereskan alat 7. Dianjurkan klien segera untuk tidur
10	Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi keadaan klien 2. Mengecek kembali tingkat insomnia klien

		3. Jadwalkan pertemuan selanjutnya 4. Salam penutup
--	--	--

Lampiran 9

DOKUMENTASI KEGIATAN



Lampiran 10



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bandung

Jalan Pajajaran No.56, Pasir Kaliki, Cicendo,
Bandung, Jawa Barat 40171
(022) 4231627
<https://poltekkesbandung.ac.id>

BIMBINGAN UJIAN AKHIR KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (KAMPUS BOGOR) PROGRAM
DIPLOMA TIGA TA. /

NAMA MAHASISWA : Sabila Husna Priyanto
NIM : P17320321106
NAMA PEMBIMBING : Bapak Dr. Imam Makhrus. S.M.Kes
JUDUL KTI : Penerapan Aromaterapi Lavender Terhadap
Kualitas Tidur Remaja dengan Insomnia di SMA
Negeri 10 Kota Bogor

TAHUN AKADEMIK 2024

NO.	TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI (PERUBAHAN ISI DAN BAHAN BACAAN)	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	20 Januari 2024	Pengajuan 3 judul untuk penelitian studi kasus	<ol style="list-style-type: none">1. Judul penelitian menjadi aroma terapi terhadap lansia2. Langkah-langkah penelitian diperhatikan kembali3. Studi literatur cari yang sesuai4. Plagiarism5. Penentuan sampel	

2	29 Januari 2024	Pengajuan judul baru “Penerapan Aromaterapi Lavender terhadap kualitas tidur remaja dengan Insomnia di SMA Negeri 10 Kota Bogor”	Perubahan judul menjadi aroma terapi terhadap remaja	
3	07 Februari 2024	Konsultasi BAB 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki latar belakang 2. Perhatikan kembali penempatan kata agar sesuai 	
4	12 Maret 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengajuan BAB 1 yang sudah direvisi 2. Konsultasi BAB II 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ACC BAB I 2. Rapihkan kembali barisan setiap paragraph 3. Lanjutkan BAB III 	

5	20 Maret 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengajuan BAB II yang sudah direvisi 2. Pengajuan BAB III 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ACC BAB III 2. Tambahkan penatalaksanaan pada aromaterapi 3. Tambahkan kriteria inklusi saat penggunaan aromaterapi 	
6	21 Maret 2024	Pengajuan BAB III yang sudah direvisi	Proposal LTA ACC	
7	1 April 2024	Revisi proposal BAB I, II dan III	Sesuaikan dengan saran dan masukan penguji saat sidang proposal	
8	2 April 2024	Implementasi Pengumpulan Data	Sesuaikan dengan Standar Operasional Prosedur berapa hari melakukannya	

9	23 April 2024	Penerapan implementasi pengumpulan data	Diharapkan jumlah responden sesuai dengan jumlah rencana diawal	
10	7 Mei 2024	BAB IV Pembahasan	<ol style="list-style-type: none">1. Pembahasan diperjelas2. Diperbanyak jurnal terbaru	
11	13 mei 2024	BAB V	Kesimpulan disesuaikan dengan tujuan penelitian	
12	17 Mei 2024	Revisi BAB IV dan V	<ol style="list-style-type: none">1. Perbaiki penulisan kalimat2. Perhatikan tanda baca	

13	21 Mei 2024	Pengajuan BAB I, II, III, IV dan V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laporan KTI ACC 2. Siapkan bahan presentasi 	
----	-------------	------------------------------------	---	---

Bogor,.....

Pembimbing,

(.....)

NIP.....

