

BAB III

ASUHAN KEBIDANAN

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY T UMUR 29 TAHUN G2PIA0 HAMIL 29⁺¹ MINGGU TRIMESTER III DENGAN FOKUS INTERVENSI PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER DENGAN GANGGUAN TIDUR DI PUSKESMAS KARANGRAYUNG I

Tanggal Pengkajian : 16 Juni 2025

Jam : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : Puskesmas Karangrayung I

Nama Mahasiswa : Pepyn Permana Mustika Jawi

NIM : 2203006

I. PENGKAJIAN

A. SUBJEKTIF

1. Identitas pasien dan penanggung jawab

Nama	: Ny. T	Nama	: Tn. T
Umur	: 29 thn	Umur	: 31 thn
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Suku/bangsa	: Jawa/indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/indonesia
Alamat	: Sumberejosari 2/4	Alamat	: Sumberejosari 2/4

2. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan mengeluh pusing, lemes, susah tidur, mata panda, wajah tampak lelah.

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun yaitu (DM, Hipertensi), tidak ada yang menderita penyakit menular yaitu (Hepatitis, HIV/AIDS), dan berat (Jantung, paru-paru).

b. Riwayat Kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun yaitu (DM, Hipertensi), Menular (TBC, HIV/AIDS), dan berat (Ginjal, Jantung).

c. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun yaitu (DM, Hipertensi), menular (TBC, HIV/AIDS), dan berat (Ginjal, jantung).

5. Riwayat Obstetri

a. Haid

Menarche : 13 Th
 Siklus : 28 Hari
 Lamanya : 7 Hari
 Volume : 3 x ganti pembalut
 Warna : Merah segar
 Dismenore : Tidak ada
 Flour Albus : Tidak ada
 HPHT : 24-11-2024

b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu.

Jumlah Kehamilan : 1
 Jumlah anak hidup dan riwayat : 1, umur 6 tahun, laki-laki
 menyusui
 Jumlah kelahiran premature : tidak ada
 Jumlah keguguran : tidak ada
 Persalinan dengan tindakan : tidak ada
 Riwayat perdarahan pada : tidak ada
 persalinan/post
 Berat bayi < 2,5 atau 4 kg : normal

6. Riwayat KB

Kontrasepsi yang pernah dipakai : belum pernah

Lama penggunaan alkon sebelum hamil : belum pernah

Rencana alkon yang akan dipakai : belum pernah

7. Riwayat pernikahan

Status pernikahan : Sah

Lama : 5 tahun

Menikah ke : 1

Usia menikah : 24 tahun

8. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Sebelum hamil : Makan 3x sehari, 1 porsi (nasi, sayur, lauk),

Minum 6-7 gelas/hari (air putih)

Makan 3x sehari, 1 porsi (nasi, sayur, lauk),

Selama hamil : Minum 7-8 gelas/hari (air putih)

b. Pola Eliminasi

Sebelum hamil: BAB 1x sehari, konsistensi lunak, warna kekuningan, bau khas.

Selama hamil : BAK 4-5x sehari, warna kuning jernih, bau khas. 1x sehari, konsistensi lunak, warna kekuningan, bau khas. BAK 6-7x sehari, warna kuning jernih, bau khas.

c. Pola Istirahat

Sebelum hamil : Tidur siang 2 jam, tidur malam 8 jam, nyenyak

Selama hamil : Tidur siang 1 jam, tidur malam 4 jam, kadang-

kadang kebangun jam 3 pagi.

d. Pola aktivitas

Sebelum hamil : Melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci, masak secara mandiri.

Selama hamil : Melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci, masak dibantu oleh keluarga dan hindari mengangkat barang yang berat seperti ember, kursi dan lain-lain

e. Pola hubungan seksual

Sebelum hamil : Melakukan hubungan seksual 3x dalam seminggu

Selama hamil : Melakukan hubungan seksual 1x dalam seminggu

f. Pola personal hygiene

Sebelum hamil : Mandi 2x/hari, gosok gigi saat mandi, keramas 2x/minggu, ganti pakaian setelah mandi

Selama hamil : Mandi 2x/hari, gosok gigi saat mandi, keramas 2x/minggu, ganti pakaian setelah mandi

9. Pola pengetahuan klien

Ibu mengatakan mendapatkan informasi mengenai kehamilan dari bidan dan sosial media.

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

KU	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TTV	
TD	: 120/70 mmhg
N	: 80 x / menit
S	: 37°C
RR	: 20 x / menit
BB sebelum hamil	: 55 kg
BB selama hamil	: 64,6 kg
TB	: 154 cm
Lila	: 28 cm
HPL	: 31-8-2025

2. Status Present

Kepala	: Mesocephal. Kulit kepala bersih tidak ada ketombe
Rambut	: Bersih, lurus, hitam, tidak rontok.
Muka	: Simetris, tidak ada odem, ekspresi lelah dan wajah tampak lesu
Alis	: Simetris, menunjukkan alis turun kebawah
Mata	: Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak

ikterik, mata panda.

Telinga	: Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik.
Hidung	: Simetris, tidak ada pembesaran polip
Mulut dan gigi	: Bersih, bibir lembab, bibir tampak dikerutkan, gigi tidak karies
Leher	: Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis
Aksilla	: Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
Dada	: Normal, pernafasan teratur, tidak ada nyeri tekan
Abdoment	: Normal, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas operasi
Punggung	: Simetris, tidak ada nyeri tekan
Pinggang	: Simetris, tidak ada nyeri tekan
Genetalia	: Normal, tidak ada kelainan
Fossa poplitea	: Tidak ada kelainan
Inguinal	: Tidak ada varises
Ekstermitas atas	Simetris, jari-jari lengkap, tidak oedema :
Ekstermitas bawah	: Simetris, jari-jari lengkap, tidak oedema

3. Status Obstetric

a. Inspeksi

Muka : Tidak pucat, tidak odema, tidak ada cloasma gravidarum

Mamae : Puting susu menonjol, hiperpigmentasi aerola

Abdomen : Tidak ada bekas operasi SC, ada linea nigra

Vulva : Bersih, tidak ada kelainan

b. Palpasi

Leopold I : Bagian teratas janin teraba bulat, besar, lunak, tidak dapat dilentangkan (bokong)

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti tahanan (punggung)

Bagian kiri perut ibu teraba kecil-kecil bagian janin (ekstermitas)

Leopold III : Bagian dibawah teraba bulat, besar, keras, dapat dilentangkan (kepala), masih bisa digoyangkan (belum masuk panggul)

Leopold IV : Tidak dilakukan

TFU : 27 cm

TBJ : 2.325 gram

c. Auskultasi

DJJ : 145 x/menit

Punctum maksimum : Bagian perut kanan ibu bawah pusat

d. Perkusi

Reflex patella : +/+

4. Data penunjang

Tanggal 10/2/2025

Gol.Darah	: O
HB	: 14,0 g/dL
Urine protein	: Negatif
Urine negatif	: Negatif
VCT	: Negatif
Sifilis	: Negatif
HBSAg	: Negatif

II. INTREPETASI DATA

a. Diagnosa Kebidanan

Ny.T umur 29 tahun G2P1A0 hamil 29+1 minggu, janin tunggal, hidup intrauteri, punggung kanan, presentasi kepala belum masuk panggul dengan gangguan tidur.

- DS. - Ibu mengatakan bernama Ny. T
- Ibu mengatakan berumur 29 tahun.
 - Ibu mengatakan hamil anak kedua.
 - Ibu mengatakan tidak pernah keguguran.
 - Ibu mengatakan tidur malam 4 jam kadang-kadang kebangun

jam 3 pagi.

- Ibu mengatakan BAK 6-7 x dalam sehari.
- Ibu mengatakan HPHT 24-11-2024.

DO Keadaan umum : baik

Composmentis : baik

TTV

TD : 120/70 mmhg

N : 80 x/menit

S : 37⁰ C

RR : 20 x/menit

BB selama hamil : 64,6 kg

TB : 154 cm

Lila : 28 cm

DJJ : 145 x/menit

Status present

Muka : wajah tampak lelah, tampak mata panda.

Abdomen

- Leopold I : TFU 27 cm, Bagian teratas janin teraba bulat, besar, lunak, tidak dapat dilentangkan (bokong)
- Leopold II :
Bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti tahanan (punggung)
Bagian kiri perut ibu teraba kecil-kecil bagian janin

(ekstermitas)

- Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, besar, keras, dapat dilentangkan (kepala), masih bisa digoyangkan (belum masuk panggul)
- Leopold IV : Tidak dilakukan

b. Masalah

Ketidaknyamanan ibu hamil yang disebabkan oleh gangguan tidur.

c. Kebutuhan

Konseling dan pemberian aromaterapi.

III. DIAGNOSA/ MASALAH POTENSIAL

Kerja fungsi otak hal menyimpan atau mengambil informasi dapat terganggu dan tidak optimal.

IV. ANTISIPASI/ TINDAKAN SEGERA

Konseling dan koordinasi dengan petugas kesehatan yang bersangkutan dengan dokter obgyn

V. INTERVENSI/ RENCANA ASUHAN

Jam 10.00 WIB/Tanggal 16 juni 2025

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinya dalam keadaan sehat.
2. Berikan konseling ibu tentang penyebab, faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan tidur.
3. Berikan terapi aroma lavender.
4. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah selama 5 hari untuk

memberikan aromaterapi lavender agar ibu bisa tidur dengan nyaman.

5. Lakukan pendokumentasian hasil kegiatan.

VI. PELAKSANAAN/ IMPLEMENTASI

Jam 10.15 WIB/Tanggal 16 juni 2025

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat.

Hasil pemeriksaan meliputi: TD:120/70 mmhg, N:80 x/menit, S: 37 ° C, RR:20 x/menit, DJJ:145 x/menit.

2. Memberikan ibu konseling tentang penyebab, faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan tidur.

Penyebab gangguan tidur adalah orang yang mengalami irama tidur yang terbalik yakni mereka tertidur bukan pada saatnya tidur dan justru bangun pada waktu seharusnya mereka tidur, kadang-kadang mereka tidur dalam keadaan gelisah dan merasa belum puas tidur. Faktor faktor gangguan tidur adalah umur ibu pada umumnya akan mengalami gangguan tidur diantara 20-24 tahun serta akan mencapai puncaknya saat berusia lebih dari 40 tahun.

3. Memberikan terapi aroma lavender.

a. Prainteraksi

- Beri salam dan panggil klien dengan namanya lalu memperkenalkan diri kepada klien.
- Menanyakan keluhan klien atau menanyakan perasaan klien.
- Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada klien dan keluarga.

- Beri kesempatan klien dan keluarga bertanya.
- b. Persiapan alat dan lingkungan
 - Pastikan diffuser dalam kondisi bersih dan berfungsi dengan baik.
 - Siapkan area yang tenang dan berventilasi baik.
 - Pastikan pasien atau klien tidak memiliki alergi atau sensitifitas terhadap lavender.
- c. Pemberian aromaterapi
 - Isi diffuser dengan air sesuai dengan kapasitas alat.
 - Tambahkan 3-5 tetes minyak esensial lavender ke dalam diffuser atau dosis dapat disesuaikan berdasarkan ukuran ruangan dan kebutuhan pasien.
 - Nyalakan diffuser.
 - Atur durasi penggunaan sekitar 15-30 menit, atau sesuai kebutuhan dan kenyamanan pasien.
 - Dampingi pasien atau observasi pasien selama terapi (jika diperlukan).
- 4. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah selama 5 hari untuk memberikan aromaterapi lavender agar ibu bisa tidur dengan nyaman.
- 5. Pendokumentasian hasil kegiatan telah dilakukan.

VII. EVALUASI

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Ibu sudah mengerti dengan konseling tentang penyebab, faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan tidur.

3. Terapi aroma lavender sudah diberikan.
4. Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah.
5. Hasil pendokumentasian sudah dilakukan.

Evaluasi PSQI = dengan hasil 5

5.	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah dalam sebulan terakhir (0)	1x seminggu (1)	2x seminggu (2x)	$\geq 3x$ seminggu (3)
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring		1		
b.	Terbangun ditengah malam atau dini hari			2	
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi			2	
d.	Sulit bernafas dengan baik	0			
e.	Batuk atau mengorok	0			
f.	Kedinginan di malam hari	0			
g.	Kepanasan di malam hari	0	1		
h.	Mimpi buruk	0			
i.	Terasa nyeri	0			
j.	Alasan lain	0			
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur	0			
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari	0	1		
		Tidak antusias	kecil	sedang	besar
8.	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut?	0			
		Sangat baik (0)	Cukup baik (1)	Cukup buruk (2)	Sangat buruk (3)

9	Selama bulan terakhir, bagaimana anda menilai kepuasan tidur anda?		1		
---	--	--	---	--	--

Keterangan kolom nilai skor: 8

0 = Sangat baik

1 = Cukup baik

2 = Agak buruk

3 = Sangat buruk

Untuk menentukan skor akhir yang menyimpulkan gangguan tidur

keseluruhan: jumlah semua hasil skor mulai dari 5 sampai 9 dengan hasil

ukur:

- Baik : 5
- Buruk : 5

Tabel 3.1 SOAP perkembangan/intervensi II

Hari/Tgl	S	O	A	P
Selasa, 17 juni 2025/ 10.00 WIB	Ibu mengatakan susah tidur berkurang. Ibu mengatakan tidur malem jam 23.00 WIB, kadang-kadang bangun jam 03.00 WIB. Ibu mengatakan BAK 6-7 x dalam sehari. Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci, masak dibantu oleh suami dan keluarga, hindari	KU: Baik Kesadaran: composmentis TTV TD: 120/80 mmhg N: 80 x/menit S: 36,5°C RR: 20 x/menit DJJ: 145 x/menit keluhan Pusing, lemes, mata panda, wajah tampak lelah.	Ny.T Umur: 29 tahun G2P1A0 Hamil 29+1 minggu, hidup, intrauteri, punggung kanan, presentasi kepala belum masuk panggul dengan gangguan tidur.	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, TD:120/80 mmhg N: 80 x/menit S: 36,5°C RR: 20 x/menit DJJ: 145 x/menit Hasil: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan minyak aromaterapi lavender pada ibu untuk mengurangi gangguan tidur sesuai SOAP Hasil: ibu sudah diberikan minyak aromaterapi lavender untuk mengurangi gangguan tidur 3. Menganjurkan ibu untuk mempertahankan istirahatnya dan menghindari mengangkat barang yang berat Hasil: ibu sudah paham dan bersedia untuk tetap istirahat dan tidak melakukan aktifitas berat 4. Sudah melakukan

	mengangkat barang yang berat seperti ember, kursi dan lain-lain.			pencatatan PSQI dengan hasil 6 5. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan Hasil: pendokumentasian telah dilakukan
--	--	--	--	---

Tabel 3.2 SOAP perkembangan/intervensi III

Hari/Tgl	S	O	A	P
Rabu, 18 juni 2025/ 10.00 WIB	Ibu mengatakan susah tidurnya berkurang. Ibu mengatakan tidur malam jam 23.00 WIB, kadang-kadang bangun jam 03.00 WIB. Ibu mengatakan BAK 6-7 x dalam sehari. Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga	KU: baik Kesadaran: composmentis TTV TD: 110/70 mmhg N:82 x/menit S:35,4°C RR:20 x/menit DJJ: 145 x/menit Keluhan Pusing,lemes, mata panda, wajah tampak lelah.	Ny.T Umur: 29 tahun G2P1A0 Hamil 29+1 minggu, hidup, intrauteri, punggung kanan, presentasi kepala belum masuk panggul dengan gangguan tidur	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, TD: 110/70 mmhg N: 82 x/menit S: 35,4°C RR: 20 x/menit DJJ: 145 x/menit Hasil: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan minyak aromaterapi lavender pada ibu untuk mengurangi gangguan tidur sesuai SOAP Hasil: ibu sudah diberikan minyak aromaterapi lavender untuk mengurangi gangguan tidur 3. Menganjurkan ibu untuk mempertahankan istirahatnya dan menghindari mengangkat

	seperti menyapu, mencuci, mengepel, masak dibantu oleh suami dan keluarga, hindari mengangkat barang yang berat seperti ember, kursi dan lain-lain.			barang yang berat Hasil: ibu sudah paham dan bersedia untuk tetap istirahat dan tidak melakukan aktifitas berat 4. Sudah melakukan pencatatan PSQI dengan hasil 5 5. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan Hasil: pendokumentasian telah dilakukan
--	---	--	--	--

Tabel 3.3 SOAP perkembangan/intervensi IV

Hari/Tgl	S	O	A	P
Kamis, 19 juni 2025/ 10.00 WIB	Inu mengatakan susah tidur berkurang Ibu mengatakan tidur malam jam 23.00 WIB, kadang-kadang	KU: baik Kesadaran: composmentis TTV TD: 122/80 mmhg N: 81 x/menit S: 36,4°C RR: 20 x/menit DJJ: 145 x/menit Keluhan Pusing, lemes, mata panda, wajah	Ny.T Umur: 29 tahun G2P1A0 Hamil 29+1 minggu, hidup, intrauteri, punggung kanan, presentasi kepala	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD: 122/80 mmhg N: 81 x/menit S: 36,4°C RR: 20 x/menit DJJ: 145 x/menit Hasil: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan

	kebangun jam 03.00 WIB. Ibu mengatakan BAK 6-7 x dalam sehari. Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mencuci, mengepel, masak dibantu oleh suami dan keluarga, hindari mengangkat barang yang berat seperti ember, kursi dan lain-lain.	tampak lelah.	belum masuk panggul dengan gangguan tidur	minyak aromaterapi lavender pada ibu untuk mengurangi gangguan tidur sesuai SOAP Hasil: ibu sudah diberikan minyak aromaterapi lavender untuk mengurangi gangguan tidur 3. Menganjurkan ibu untuk mempertahankan istirahatnya dan menghindari mengangkat barang yang berat Hasil: ibu sudah paham dan bersedia tidak melakukan aktifitas berat 4. Sudah melakukan pencatatan PSQI dengan hasil 5 5. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan Hasil: pendokumentasian telah
--	---	---------------	--	---

				dilakukan
--	--	--	--	-----------

Tabel 3.4 SOAP perkembangan/intervensi V

Hari/tgl	S	O	A	P
Jumat, 20 juni 2025/ 10.00 WIB	Ibu mengatakan susah tidur sudah sangat berkurang. Ibu mengatakan tidur malem jam 21.00 WIB, sudah tidak kebangun-bangun lagi. Ibu mengatakan BAK 6-7 x dalam sehari. Ibu mengatakan	KU: baik Kesadaran: composmentis TTV TD: 120/80 mmhg N: 80 x/menit S: 35,4°C RR: 20 x / menit DJJ: 145 x/menit Ibu mengatakan sudah bisa tidur nyenyak.	Ny. T Umur: 29 tahun G2P1A0 hamil 29+1 minggu, hidup, intrauteri, punggung kanan, presentasi kepala belum masuk panggul dengan gangguan tidur	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD: 120/80 mmhg N: 80 x/menit S: 35,4°C RR: 20 x/menit DJJ: 145 x/menit Hasil: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan minyak aromaterapi lavender pada ibu untuk mengurangi gangguan tidur sesuai SOAP Hasil: ibu sudah diberikan minyak aromaterapi lavender untuk mengurangi gangguan tidur 3. Menganjurkan ibu

	n melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mencuci, mengepel, masak dibantu oleh suami dan keluarga, hindari mengangka t barang yang berat seperti ember, kursi dan lain-lain.			untuk mempertahankan istirahatnya dan menghindari mengangkat barang yang berat Hasil: ibu sudah paham dan bersedia tidak melakukan aktifitas berat 4. Sudah melakukan pencatatan PSQI dengan hasil 4 5. Melakukan pendokumentasia n hasil pemeriksaan Hasil: pendokumentasia n telah dilakukan
--	--	--	--	---