

BAB IV

PEMBAHASAN

Bab ini membahas kesenjangan antara teori dan hasil tinjauan kasus pada pelaksanaan manajemen asuhan kebidanan aromaterapi lavender pada Ny.T dengan gangguan tidur pada tanggal 16 juni 2025. Pembahasan ini bertujuan agar dapat diambil suatu kesimpulan dan pemecahan masalah dalam kesenjangan-kesenjangan yang terjadi sehingga dapat digunakan sebagai tindak lanjut dalam penerapan asuhan kebidanan. Asuhan pada kasus ini dilakukan sebanyak 5 kali. Tindakan yang dilakukan yaitu pemberian aromaterapi lavender untuk mengurangi gangguan tidur pada Ny.T selama 5 hari dengan frekuensi 1x sehari dengan durasi 15-30 menit. Penulis akan menjelaskan kesenjangan berdasarkan pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dengan uraian sebagai berikut:

A. Hasil penelitian dan pengkajian

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan mengumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien, untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang pasien dalam asuhan pada ibu hamil dengan pemberian aromaterapi lavender. Tahap ini mencakup data subjektif yang terdiri dari identitas pasien dan keluarga, alasan datang, keluhan utama, riwayat kesehatan, pola kebutuhan sehari-hari, dan pola pengetahuan

klien, sedangkan data subjektif terdiri dari pemeriksaan fisik, status present, status obstetric, dan data penunjang (Vaney, 2007).

Pengkajian I dilakukan pada tanggal 16 juni 2025 di Sumberejosari. Hasil pengkajian didapatkan data subjektif tentang Ny.T, usia 29 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan IRT, suku jawa, alamat Dsn. Sumberejosari, alasan datang ibu adalah ingin mengetahui keadaan kehamilannya, keluhan utama ibu adalah pusing, lemes, susah tidur, mata panda, wajah tampak lelah riwayat kesehatan sekarang menunjukkan bahwa ibu mengalami gangguan tidur dan tidak menderita penyakit menurun (DM, hipertensi), penyakit menular (HIV, TBC, hepatitis) atau penyakit serius (Jantung, paru-paru).

Hasil pengkajian data subjektif usia ibu adalah 29 tahun, hal ini Sesuai teori menurut Prawiroharjo, usia yang aman untuk kehamilan dikenal juga dengan istilah reproduksi sehat yaitu antara 20 hingga 35 tahun, dikatakan aman karena kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada rentang usia tersebut ternyata 2 sampai 5 kali lebih rendah dari pada kematian maternal yang terjadi di rentang usia kurang dari 20 ataupun lebih dari 35 tahun (Prawirohardjo, 2022). Umur ibu pada umumnya akan mengalami gangguan tidur diantara 20-24 tahun serta akan mencapai puncaknya saat berusia lebih dari 40 tahun. (Sukeksi et al., 2021).

Hasil data subjektif keluhan ibu yaitu ibu mengatakan pusing, lemes, susah tidur karena sering BAK, merasa gelisah. Sehingga beberapa aktivitas dibantu oleh suami dan keluarga. Hal ini sesuai teori kehamilan merupakan

proses perkembangan pada janin yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan akan dialami ibu dan mengakibatkan aktivitas sehari-hari terganggu (Lailiyana, 2023). Ketidaknyamanan tersebut diuraikan sesuai teori L,Fitrini, proses kehamilan sendiri melibatkan berbagai perubahan fisiologis diantaranya perubahan fisik (L. Fitriani, 2023).

Hasil data subjektif riwayat kesehatan sekarang ibu mengatakan mengalami gangguan tidur mulai kehamilan 29+1 minggu. Hal ini sesuai dengan teori gangguan tidur terdapat faktor-faktor yang mempengaruhinya seperti usia kehamilan mulai timbul pusing dan berat dimata sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Katonis et al, biasanya terjadi pada usia 27 minggu, yang didukung dengan melaporkan 20-28 minggu sebagai periode pertama (Bryndal et al., 2020). Umur ibu pada umumnya akan mengalami gangguan tidur diantara usia 20-24 tahun serta akan mencapai puncaknya saat berusia lebih dari 40 tahun (Sukeksi et al, 2022).

Data objektif yang diperoleh dari pengkajian 1 yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV TD:120/70 mmhg, N:80 x/menit, Status present mata: tampak mata panda, wajah tampak lelah. S:37°C, RR:20 x/menit, BB sebelum hamil:55 kg, BB selama hamil:64,6 kg, Lila:28 cm. Status obstetric diperoleh palpasi abdomen, Leopold I TFU:27 cm, bagian teratas janin teraba bulat, besar, lunak, tidak dapat dilentingkan (bokong). Leopold II bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti tahanan (punggung), bagian kiri perut ibu teraba kecil-kecil janin (ekstermitas). Leopold III bagian terbawah teraba bulat, keras, besar, dapat dilentingkan

(kepala), belum masuk panggul. Leopold IV belum bisa dilakukan TFU:27 cm, TBJ: (27-12) x 155 gr :2.325.

Hasil data objektif yang didapat dari status present ekspresi wajah tampak lelah, tampak mata panda, Hal ini sesuai dengan teori Bobak et al., 2021 yaitu gangguan tidur memberikan gejala yang dapat diidentifikasi seperti pada sistem saraf simpatis yang dapat terjadi mengakibatkan perubahan tekanan darah, pusing, lemas dan mata panda, wajah tampak lelah, kecemasan.

Pengkajian II dilakukan pada tanggal 17 juni 2025. Didapatkan data subjektif ibu mengatakan gangguan tidur sudah berkurang. Data objektif 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. Hasil evaluasi setelah implementasi II. Pengkajian III dilakukan pada tanggal 18 juni 2025. Didapatkan data subjektif ibu mengatakan gangguan tidur berkurang. 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. Hasil evaluasi setelah implementasi III. Pengkajian IV dilakukan pada tanggal 19 juni 2025. Didapatkan data subjektif ibu mengatakan gangguan tidur sudah berkurang. Data objektif 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. Hasil evaluasi setelah implementasi IV. Pengkajian V dilakukan pada tanggal 20 juni 2025. Didapatkan data subjektif ibu mengatakan gangguan tidur sudah berkurang. Data objektif 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.

Tidur merupakan perilaku sistematis dan terorganisasi yang diulang secara rutin berdasarkan irama biologis seseorang. Tidur secara signifikan berkontribusi terhadap kesehatan mental dan fisik. Ibu hamil harus tidur 7 jam atau lebih per malam secara teratur agar mendapatkan kesehatan yang optimal. (Rusmiyati, 2020). Gangguan tidur dapat diatasi dengan non farmakologi salah satunya dengan aromaterapi yang bisa dilakukan untuk mengurangi gangguan tidur pada ibu hamil dan bisa memberi rasa nyaman saat tidur menurut Natalia (2024).

Hasil penelitian yang dilakukan Maharani tahun 2020 didapatkan hasil tingkat gangguan tidur sebelum diberikan terapi aromaterapi lavender mempunyai rata-rata 16,10 dan sesudah diberikan terapi aromaterapi lavender mempunyai rata-rata 4,63. Hal ini berarti ada penurunan tingkat gangguan tidur setelah diberikan terapi aromaterapi lavender sebesar 4,63. Serta ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap gangguan tidur ibu hamil trimester III di puskesmas Bukit Kemuning terendah 13 orang dan tertinggi 18 orang (Maharani, 2020). Gangguan tidur mulai berkurang ketika diberikan aromaterapi lavender pada saat dilakukan pengkajian ke II, III, IV dan V jika dibandingkan dengan pengkajian 1 setelah diberikan aromaterapi lavender dalam 1x sehari selama 5 hari dengan durasi 15-30 menit.

2. Interpretasi data

Langkah ini dilakukan untuk mengidentifikasi data yang tepat terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan pasien berdasarkan interpretasi data yang benar diatas. Data yang sudah benar di interpretasikan sampai menemukan masalah dan diagnosa kebidanan yang spesifik (Rukiah, 2022). Interpretasi data pada pengkajian I dilakukan pada tanggal 16 juni 2025 diperoleh diagnosa kebidanan Ny.T umur 29 tahun G2P1A0 hamil 29+1 minggu, hidup, intrauteri, punggung kanan, presentasi kepala, belum masuk panggul, dengan gangguan tidur. Pada kasus Ny.T dengan gangguan tidur masalah yang muncul adalah ketidaknyamanan ibu hamil yang disebabkan oleh gangguan tidur sehingga membutuhkan aromaterapi lavender untuk mengurangi gangguan tidur.

Salah satu perubahan yang terjadi pada ibu hamil adalah perubahan pada sistem muskuloskeletal. Perubahan pada sistem muskuloskeletal menyebabkan ibu hamil merasakan tidak nyaman saat istirahat/tidur, bingung mencari posisi tidur dan merasa gerah perut yang bertambah besar akan membuat ibu hamil kehilangan keseimbangannya,(Hayati et al., 2021).

Interpretasi data pengkajian II, III, IV dan V dilakukan pada tanggal 17 juni 2025 sampai 20 juni 2025. Pengkajian II pada kasus Ny.T gangguan tidur berkurang dengan intervensi I yaitu gangguan tidur juga berkurang, pengkajian III gangguan tidur yang dialami masih sama dengan intervensi II, pengkajian IV susah tidur berkurang dengan intervensi III, pengkajian V susah tidur yang dialami sudah sangat berkurang intervensi IV. Gangguan

tidur biasanya akan meningkat intensitasnya seiring bertambah usia kehamilan perubahan-perubahan ini disebabkan oleh uterus membesar. Gangguan tidur juga bisa disebabkan karena pusing dan berat di mata (Fitriani, 2021). Gangguan tidur yang dirasakan ibu adalah hal yang fisiologis terjadi pada saat kehamilan disebabkan karena beban diperut yang semakin berat dan membesar sehingga menyebabkan tulang belakang ibu mengalami perubahan sehingga membuat ibu hamil kehilangan keseimbangan hal ini menyebabkan kelelahan. Memberitahu ibu manfaat aromaterapi lavender untuk mengurangi gangguan tidur, dan ibu bisa tidur nyenyak (Maharani, 2020).

3. Diagnosa/Masalah potensial

Langkah ini dilakukan dengan mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosa atau masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan terjadinya masalah potensial maka dapat dilakukan pencegahan, serta perlu diamati dan dipersiapkan apabila hal tersebut benar terjadi sehingga dapat melakukan asuhan yang tepat dan aman (Arlenti, 2021). Pada kasus Ny.T kerja fungsi otak hal menyimpan atau mengambil informasi dapat terganggu dan tidak optimal.

4. Tindakan segera

Langkah ini dilakukan untuk mengantisipasi diagnosa/masalah potensial pada langkah sebelumnya. Tindakan segera yaitu dilakukan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan berdasarkan kondisi pasien (Varney, 2007).

Pada kasus Ny.T tidak dilakukan tindakan segera karena diagnosa potensial pada kasus tersebut tidak terjadi.

5. Rencana Asuhan Kebidanan

Perencanaan didasarkan pada diagnosa, masalah dan kebutuhan (Amzine, 2021) mengatakan bahwa perencanaan non farmakologis diantaranya adalah penyebab pola istirahat dan pemberian aromaterapi lavender. Rencana asuhan dengan pemberian aromaterapi lavender ini bertujuan agar gangguan tidur dapat berkurang. Rencana asuhan lain tambahan pada kasus Ny.T juga dilakukan seperti, beritahu ibu hasil pemeriksaan. Berikan konseling ibu tentang penyebab, faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan tidur. Berikan terapi aroma lavender. Hal tersebut dilakukan sesuai dengan asuhan kebidanan kehamilan Varney (2007).

Rencana asuhan pengkajian I tanggal 16 juni 2025 jam 10.00 WIB pada kasus Ny T dengan gangguan tidur beritahu ibu hasil pemeriksaan. Berikan ibu konseling tentang penyebab, faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan tidur, berikan terapi aroma lavender, Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah setiap hari selama 5 hari, dan lakukan pendokumentasian hasil kegiatan.

Rencana asuhan pengkajian II tanggal 17 juni 2025 jam 10.00 WIB pada kasus Ny T dengan gangguan tidur beritahu ibu hasil pemeriksaan, berikan ibu konseling tentang penyebab, faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan tidur, berikan terapi aroma lavender, beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah setiap hari selama 5 hari, dan lakukan pendokumentasian

hasil kegiatan.

Rencana asuhan pengkajian III tanggal 18 juni 2025 jam 10.00 WIB pada kasus Ny T dengan gangguan tidur, beritahu ibu hasil pemeriksaan, berikan ibu konseling tentang penyebab, faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan tidur, berikan terapi aroma lavender, beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah setiap hari selama 5 hari, dan lakukan pendokumentasian hasil kegiatan.

Rencana asuhan pengkajian IV tanggal 19 juni 2025 jam 10.00 WIB pada kasus Ny T dengan gangguan tidur, beritahu ibu hasil pemeriksaan, berikan ibu konseling tentang penyebab, faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan tidur, berikan terapi aroma lavender, beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah setiap hari selama 5 hari, dan lakukan pendokumentasian hasil kegiatan.

Rencana asuhan pengkajian V tanggal 20 juni 2025 jam 11.00 WIB pada kasus Ny T dengan gangguan tidur, beritahu ibu hasil pemeriksaan, berikan ibu konseling tentang penyebab, faktor-faktor gangguan tidur, berikan terapi aroma lavender, beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah setiap hari selama 5 hari, dan lakukan pendokumentasia hasil kegiatan.

Gangguan tidur pada ibu hamil menimbulkan dampak negatif karena mengganggu aktivitas sehari-hari seperti cemas, stres, pusing dan berat di mata (Irianti, 2021). Aromaterapi merupakan metode non farmakologi yang bisa dilakukan untuk mengurangi gangguan tidur pada ibu hamil. dan

membuat ibu tidur lebih nyenyak. (Natalia, 2024)

6. Implementasi

Implementasi pada pengkajian I tanggal 16 Juni 2025 jam 10.00 WIB telah sesuai dengan rencana asuhan dan peneliti menambahkan beberapa asuhan sesuai dengan asuhan kebidanan kehamilan Varney (2007), dengan tindakan hasil pemeriksaan diberitahukan pada ibu, menjelaskan pada ibu gangguan tidur yang dirasakan adalah hal yang fisiologis terjadi pada saat kehamilan disebabkan karena beban di perut yang semakin berat dan membesar sehingga menyebabkan tulang belakang ibu mengalami perubahan sehingga membuat ibu hamil kehilangan keseimbangan hal ini menyebabkan kelelahan. Memberitahu ibu manfaat aromaterapi lavender untuk mengurangi gangguan tidur, dan tidur ibu bisa nyenyak (Maharani, 2020).

Memberitahu ibu *inform consent* untuk dilakukan pemberian aromaterapi lavender untuk mengurangi gangguan tidur. Pada *informed consent* ini merupakan sebuah persetujuan responden untuk ikut serta dalam penelitian. Mulai dari lembar persetujuan yang bertujuan agar responden mengetahui maksud tujuan dari penelitian dan jika responden menolak untuk ikut serta dalam penelitian maka peneliti tidak memaksa dan menghormati hak-haknya sebagai responden.

Teknik pemberian aromaterapi lavender pada gangguan tidur Dengan cara memasukan 5 tetes minyak lavender ke dalam diffuser dan dinyalakan selama 15 menit dan diberikan selama 3 hari (Rosalina, 2020). Perinteraksi:

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. 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 sensitisitas terhadap lavender. 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. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah setiap 1x sehari selama 5 hari, berikan ibu konseling tentang penyebab, faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan tidur, dan melakukan pendokumentasian hasil kegiatan.

Implementasi pengkajian II tgl 17 juni 2025 jam 10.00 WIB pada Ny T dengan gangguan tidur, memberitahu ibu hasil pemeriksaan, memberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi gangguan tidur, dan pendokumentasian hasil kegiatan.

Implementasi pengkajian III tgl 18 juni 2025 jam 10.00 WIB pada Ny T dengan gangguan tidur, memberitahu hasil pemeriksaan, memberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi gangguan tidur, dan

pendokumentasian hasil tindakan.

Implementasi pengkajian IV tgl 19 juni 2025 jam 10.00 WIB pada Ny T dengan gangguan tidur, memberitahu hasil pemeriksaan, memberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi gangguan tidur, dan pendokumentasian hasil kegiatan.

Implementasi pengkajian V tgl 20 juni 2025 jam 11.00 WIB pada Ny T dengan gangguan tidur, memberitahu hasil pemeriksaan, memberikan aromaterapi lavender untuk gangguan tidur, dan pendokumentasian hasil kegiatan.

Implementasi kasus didapatkan gangguan tidur, dengan pemberian aromaterapi lavender selama 5 hari setiap 1x dengan durasi 15-30 menit. Didapatkan hasilnya membaik dan berkurang.

7. Evaluasi

Evaluasi didasarkan pada harapan pasien yang diidentifikasi saat merencanakan asuhan kebidanan (Varney, 2007). Evaluasi dalam melaksanakan pengkajian I didapat hasil TD: 120/70 mmhg, N: 80 x/menit, S: 37°C, RR: 20 x/menit, DJJ: 145 x/menit, hasil PSQI 6.

Evaluasi pengkajian II didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV TD: 120/80 mmhg, N: 80 x/menit, S: 36,5°C. RR: 20 x/menit, DJJ: 145 x/menit, hasil PSQI 5. Evaluasi pengkajian III didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV TD: 110/70 mmhg, N: 82 x/menit, S: 35,4°C, RR: 20 x/menit, DJJ: 145 x/menit, hasil PSQI 5. Evaluasi pengkajian IV didapatkan hasil keadaan umum baik,

kesadaran composmentis, TTV TD: 120/80 mmhg, N:81 x/menit, S: 36,4°C, RR:20 x/menit, DJJ: 145 x/menit, hasil PSQI 5. Evaluasi pengkajian V didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV TD: 120/80 mmhg, N: 80 x/menit, S: 35,4°C, RR: 20 x/menit, DJJ: 145 x/menit, hasil PSQI 4. Setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender selama 5 hari terdapat penurunan dengan hasil ekspresi wajah datar, sedikit senyum, gangguan tidur masih ada tapi bisa ditoleransi, ibu sudah tampak nyaman melakukan aktivitas sehari-hari sudah tidak terganggu hasil asuhan pemberian aromaterapi lavender sesuai dengan teori (Hairunnisyah, dan Kumorojati 20203).

B. Keterbatasan

Dalam proses melakukan penelitian, terdapat keterbatasan yang mungkin menjadi faktor yang mungkin mempengaruhi hasil penelitian, yaitu:

1. Adanya keterbatasan waktu yang dilakukan selama penelitian, dikarenakan sistem yang digunakan oleh pelayanan kesehatan.
2. Pencarian data melalui Puskesmas Karangrayung yang membutuhkan waktu yang cukup lama.
3. Menunggu surat balasan dari MPP tentang perijinan untuk melakukan penelitian di puskesmas karangrayung juga membutuhkan waktu yang lama.
4. Wawasan dan pengetahuan peneliti yang masih minim, sehingga berpengaruh pada maksimalnya melakukan pengkajian yang dapat mempengaruhi penyusunan intervensi.