

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan neonatal harus dimulai sebelum bayi dilahirkan, melalui pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil. Berbagai bentuk upaya pencegahan dan penanggulangan dini terhadap faktor – faktor yang memperlemah kondisi seorang ibu hamil perlu diprioritaskan, seperti gizi yang rendah, anemi dekatnya jarak antara kehamilan dan buruknya personal hygiene. Di samping itu perlu di lakukan pula pembinaan kesehatan pranatal yang memadai dan penanggulangan faktor – faktor yang menyebabkan kematian perinatal yang meliputi: perdarahan, hipertensi, infeksi, kelahiran praterm /bayi berat rendah, asfiksia, dan hipotermia (Muslihatun, 2010).

Penyakit miliariasis dan infeksi umumnya dapat menyerang bayi dan anak yang baru lahir. Kulit bayi memang bisa dikatakan sangatlah sensitif, beberapa kendala yang memang dihadapi ada timbulnya miliariasis atau biang keringat di bagian kulit bayi dimana rentanya timbulnya di beberapa bagian seperti pada punggung bayi, bagian kulit leher bayi yang terkadang menimbulkan iritasi akibat dampak keringat yang kurang kita perhatikan sehingga kerap kali bayi merasakan gatal. Salah satu penyakit kulit pada bayi adalah miliaria (biang keringat). Biang keringat dapat dijumpai pada bayi yang kemungkinan disebabkan oleh sel – sel pada bayi yang belum sempurna

sehingga terjadi sumbatan pada kelenjar kulit yang mengakibatkan retensi keringat. Kulit pada neonatus (bayi < 1 bulan) dan bayi (< 1 bulan) merupakan bagian yang mengalami proses pematangan yang cepat, baik struktur anatomi, bio kimia dan fisiologik setelah tahap pembentukan in utero. Pada remaja dan dewasa, kulit sudah matang atau *mature* kemudian mengalami kemunduran. (<http://www.sitiaisahonline.com>).

Miliaria paling umum terjadi di lingkungan tropis dan juga pada bayi baru lahir biasa mendapat kekebalan atau *imunitas* trans plasenta terdapat kuman yang berasal dari ibunya. Sesudah lahir bayi terpapar dengan kuman sering juga berasal dari orang lain. Dalam hal ini bayi tidak mempunyai imunitas sehingga rentan terkena infeksi. Beberapa gejala perubahan tingkah laku bayi baru lahir tersebut diantaranya ialah malas minum, gelisah atau mungkin tampak letargis, frekuensi pernafasan meningkat, berat badan tiba – tiba turun, muntah, dan diare. Suhu tubuh dapat meninggi, normal atau dapat pula kurang dari normal.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*, 2008) melaporkan tiap tahun terdapat 80% penderita biang keringat (miliaria), diantaranya 65% terjadi pada bayi.

Indonesia merupakan daerah tropis sehingga sering terjadi biang keringat (Miliaria) khususnya pada bayi berusia kurang dari 6 bulan. Karena cuaca yang panas sangat berpengaruh untuk terjadinya biang keringat (miliaria). Bayi baru lahir akan dibedong untuk menjaga kehangatan tubuhnya agar tidak terjadi hipotermi sekitar 34,14% bayi terkena biang

keringat (miliaria) akibat pembedongan, pembedongan pada bayi akan memberi efek hangat tetapi bila cuaca panas dapat menyebabkan biang keringat. Keadaan inilah yang sering menyebabkan biang keringat (miliaria). Miliaria dapat terjadi pada bayi – bayi prematur pada minggu pertama pasca persalinan disebabkan oleh sel – sel pada bayi yang belum sempurna sehingga terjadi sumbatan pada kelenjar kulit dan mengakibatkan retensi keringat, biang keringat terjadi sekitar 40% pada bayi baru lahir.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi, jika dibandingkan dengan negara lain di kawasan ASEAN. Berdasarkan Human Development Report 2010, AKB di Indonesia mencapai 31 per 1.000 kelahiran. Angka itu, 5,2 kali lebih tinggi dibandingkan Malaysia. Juga, 1,2 kali lebih tinggi dibandingkan Filipina dan 2,4 kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan Thailand.(WHO, 2010)

Jumlah kelahiran bayi di kabupaten Jombang terus mengalami peningkatan tiap tahun dengan proses fisiologis maupun patologis serta yang disertai dengan infeksi, pada tahun 2014 sebanyak 627 kelahiran bayi dengan perincian 310 bayi laki – laki dan 317 bayi perempuan (DinKes Kabupaten Jombang, 2014)

Ada beberapa masalah yang lazim terjadi diantaranya adalah adanya bercak mongol, hemangioma, ikhterus, muntah dan gumoh, oral trush, diaper rash, dan seborrhea, furunkel, miliariasis, diare, obstipasi, infeksi, dan sindrom bayi meninggal mendadak. Miliariasis sering terjadi pada bayi prematur karena proses diferensiasi sel epidermal dan apendiks yang belum

sempurna. Kasus miliariasis terjadi pada 40 – 50% bayi baru lahir. Muncul pada usia 2 – 3 bulan pertama dan akan menghilang dengan sendirinya pada 3 – 4 minggu kemudian. Terkadang kasus ini menetap untuk beberapa lama dan dapat menyebar ke daerah sekitarnya. (Vivian, 2010)

Berdasarkan studi pendahuluan di polindes Desa Mlaras pada tanggal 15 Februari 2015 di peroleh data pada tahun 2014 terdapat 83 neonatus, dari 83 neonatus tersebut 8 diantaranya mengalami miliariasis yaitu setara 9,6% kasus miliariasis pada tahun tersebut.

Peristiwa dan kasus miliariasis diatas serta kenaikan prevalensi dari data statistik miliaria, ada tantangan tersendiri bagi penulis untuk melakukan standar asuhan kebidanan lebih mendalam secara langsung dan komprehensif dengan mengangkat “Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Dengan Miliriasis di polindes Desa Mlaras Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang 2015”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana melaksanan Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Dengan Miliriasis Di polindes Desa Mlaras Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang 2015?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat melaksanakan standar asuhan kebidanan pada neonatus dengan miliariasis di Polindes Desa Mlaras Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang 2015

1.3.2 Tujuan Khusus

Dapat melaksanakan :

- 1.3.2.1 Pengkajian standar asuhan kebidanan pada neonatus dengan miliariasis di Polindes Desa Mlaras Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang 2015
- 1.3.2.2 Perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan standar asuhan kebidanan pada neonatus dengan miliariasis Polindes Desa Mlaras Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang 2015
- 1.3.2.3 Perencanaan standar asuhan kebidanan pada neonatus dengan miliariasis di Polindes Desa Mlaras Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang 2015
- 1.3.2.4 Implementasi standar asuhan kebidanan pada neonatus dengan miliariasis di Polindes Desa Mlaras Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang 2015
- 1.3.2.5 Evaluasi standar asuhan kebidanan pada neonatus dengan miliariasis di Polindes Desa Mlaras Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang 2015
- 1.3.2.6 Pencatatan asuhan kebidanan standar asuhan kebidanan pada neonatus dengan miliariasis di Polindes Desa Mlaras Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang 2015.

1.4 Ruang Lingkup

Adapun ruang lingkup pada penulisan Studi Kasus ini adalah :

Sasaran : Neonatus cukup bulan usia 7 hari

Tempat : Polindes Desa Mlaras Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang
2015

Waktu : Febuari – Maret 2015

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan terutama dalam asuhan kebidanan pada neonatus sehingga kelak dapat menerapkan dan melaksanakan asuhan kebidanan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1.5.2.1 Bagi Penulis

Dapat memperoleh wawasan dan meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama ini, khususnya dalam asuhan kebidanan pada neonatus.

1.5.2.2 Bagi Ibu Bersalin

Menambah pengetahuan ibu tentang asuhan pada neonatus sehingga ibu dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

1.5.2.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Dari hasil penulisan ini dapat memberikan masukan terhadap kesehatan untuk lebih meningkatkan asuhan kebidanan terutama pada neonatus.

1.6 Metode Memperoleh Data

Metode yang digunakan dalam penulisan laporan tugas akhir ini adalah :

1.6.1 Studi Kepustakaan

Penulis *mencari, mengumpulkan, dan mempelajari* referensi yang relevan dengan kasus yang dibahas yakni asuhan kebidanan pada neonatus dengan miliriasis di Polindes Desa Mlaras Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang 2015

1.6.2 Studi Kasus

Melaksanakan studi kasus dengan menggunakan pendekatan standar asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian data, perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pencatatan asuhan kebidanan pada neonatus dengan miliriasis di Polindes Desa Mlaras Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang 2015.

1.6.3 Anamnesa

Penulis melakukan tanya jawab (wawancara) dengan orangtua klien dan keluarga yang dapat membantu memberikan informasi yang dibutuhkan.

1.6.4 Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien mulai dari kepala sampai kaki dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi serta ditunjang dengan pemeriksaan laboratorium.

Studi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan dokter, bidan maupun sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan diagnostik.

1.6.5 Observasi

Yaitu pengamatan langsung terhadap perubahan – perubahan yang terjadi pada klien.

1.7 Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Terdiri dari Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penulisan, Ruang Lingkup, Manfaat, Metode Memperoleh Data, Sistematika Penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

a) Menguraikan tentang : Konsep teori mendukung penelitian, tinjauan teori dasar neonatus, tujuan asuhan neonatus, tahapan – tahapan perubahan fisiologis neonatus atau adaptasi fisiologis, deteksi dini miliaria pada neonatus dan penanganannya, teori tentang miliaria, tanda – tanda miliaria, cara penyembuhan miliaria, penelitian relevan miliaria.

- b) Standar asuhan kebidanan 6 langkah meliputi : pengkajian data, identifikasi diagnosa dan atau masalah kebidanan, intervensi, implementasi, evaluasi, dan pencatatan asuhan kebidanan.
- c) Landasan hukum kewenangan bidan, peraturan – peraturan kompetensi bidan dan standar pelayanan kebidanan pada neonatus dengan miliaria.

BAB III : Tinjauan Kasus

Terdiri dari Pengkajian yang meliputi Data Subyektif dan Obyektif, Identifikasi Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi, dan Pencatatan Asuhan Kebidanan.

BAB IV : Pembahasan

Terdiri dari pembahasan pada masing-masing standar, yang terdiri dari Pengkajian, Identifikasi Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi, dan Pencatatan Asuhan Kebidanan.

BAB V : Penutup

Terdiri dari kesimpulan dan saran bagi peneliti, lahan peneliti, institusi pendidikan, dan klien.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN