

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI DENGAN MILIARIASIS
DI BPM DORA KOTA PADANG SIDEMPUAN
TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan Pada Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
di Kota Padang Sidempuan



Disusun Oleh :

MURNI PULUNGAN

19020011

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANG SIDEMPUAN
TAHUN 2022**

HALAMAN PEERSETUJUAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI DENGAN MILIARIASIS DI BPM DORA KOTA PADANG SIDEMPUAN TAHUN 2022

Laporan Tugas Akhir ini Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Sidang LTA Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padang Sidempuan

Padang Sidempuan, Juni 2022

Pembimbing



(HJ. NUR ALIYAH RANGKUTI, SST,M.KM)
NIDN. 0127088801

HALAMAN PENGESAHAN

Program Studi Kebidanan Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas
Aufa Royhan di Kota Padang Sidempuan

Padang Sidempuan, Juni 2022
Pembimbing

Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M
NIDN. 0127088801

Penguji I

Khoirunnisah Hasibuan, S.Tr.Keb, M.Keb
NIDN. 0114109601

Penguji II

Novita Sari Batubara, SST, M.Kes
NIDN. 0125118702

Mengetahui,
Dekan



Arinil Hidayah, SKM. M.Kes
NIDN. 0118108703

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini peneliti menyatakan dalam laporan penelitian ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan pada perguruan tinggi lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Padang Sidempuan, Juni 2022

Tanda Tangan

Murni Pulungan

RIWAYAT PENULIS

A. Data Pribadi

Nama : Murni Pulungan
Nim : 19020011
Tempat/Tanggal Lahir : Padang Sidempuan, 10 Agustus 2001
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 3
Status Keluarga : Anak Kandung
Alamat : Lintas Timur Panyabungan

B. Data orangtua

Nama Ayah : Drs. Naziruddin Pulungan, S.Pd
Nama Ibu : Elviani Matondang
Pekerjaan Ayah : PNS
Pekerjaan Ibu : Wirausaha
Alamat : Lintas Timur Panyabungan

C. Pendidikan

Tahun 2007-2012 : SD Negri 154 Desa Aek Ngali
Tahun 2013-2015 : SMP Negri 2 Kota Panyabungan
Tahun 2016-2018 : SMA Negri 1 Kota Panyabungan
Tahun 2019-2022 : D-III Kebidanan Universitas Aufa Royhan
Padang Sidempuan

Motto

Sesungguhnya Allah tidak akan merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri (QS. Ar Rad:11).
Untuk meraih kesuksesan, keinginanmu untuk sukses harus lebih besar daripada ketakutanmu terhadap kegagalan.

Sukses hanya untuk mereka yang berani bermimpi, sekaligus berani memperjuangkan.

Ketahuilah, bahwa cinta setiap hamba kepada Rabb-nya adalah sebuah cahaya terang. Tanpanya, engkau akan berada dalam kegelapan. Cinta kepada Allah bisa menjadi obat yang menyembuhkan. Tanpa Allah, hatimu akan menjadi sarang penyakit.

INTISARI

¹Murni Pulungan, ²Hj. Nur Aliyah Rangkuti

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

²Dosen Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI DENGAN MILLIARIASIS DI BPM DORA

Latar Belakang : Berdasarkan *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2016, setiap tahunnya ada 80% penduduk yang mengalami biang keringat (Miliaria), 65% salah satunya timbul pada bayi dan anak kecil. Dampak dari penyakit ini adalah dapat menimbulkan rasa tidak nyaman khususnya pada bayi dan balita yang terkena iritasi kulit dan bila tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan infeksi. Salah satu penyakit kulit pada bayi adalah miliaria (biang keringat). Maka penulis tertarik mengambil judul ini dengan menerapkan manajemen kebidanan menurut varney yang terdiri dari 7 langkah. Sedangkan untuk catatan perkembangan menggunakan SOAP. **Tujuan** untuk mengetahui bagaimana asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien dengan Milliarisis secara optimal. **Metode penelitian** bentuk laporan berupa studi kasus menggunakan metode deskriptif. **Responden** dalam penelitian yaitu Bayi Ny. Hr. **Kesimpulan** hasil asuhan adalah penulis telah melaksanakan asuhan sesuai dengan manajemen 7 langkah varney melalui dari pengkajian data, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi masalah potensial, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Dari pembahasan studi kasus berjalan dengan lancar dan tidak terdapat kesenjangan. **Saran** utama adalah diharapkan agar Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai masukan bagi semua masyarakat khususnya pada bayi dan bagi tenaga kesehatan agar dapat mengatasi masalah pada bayi dengan Milliarisis.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan, Bayi, Milliarisis.

Kepustakaan :12 Pustaka

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Bayi dengan Miliariasis di PMB Dora Kota Padang Sidempuan”. Laporan Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padang Sidempuan.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan pengarahan dari beberapa pihak, penulisan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna karena pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki sangat terbatas. Oleh karena itu, perkenankanlah pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Anto J Hadi, SKM, M. Kes, MM Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padang Sidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padang Sidempuan.
3. Novita Sari Batubara, SST, M. Kes, Ka. Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga sekaligus penguji dua saya dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir.
4. Hj Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.KM, dosen pembimbing yang telah sabar memberikan arahan dan dukungan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir.
5. Khoirunniah Hasibuan, S.Tr. Keb, M.Keb, selaku penguji satu saya yang telah meluangkan waktu menguji penulis dan memberikan saran dalam penulis Laporan Tugas Akhir ini.
6. Dosen dan staf Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan atas segala bantuan yang telah diberikan.
7. Orang yang paling istimewa dalam kehidupan penulis setelah Allah SWT dan Rasulullah yaitu Ayah penulis yang telah mencurahkan kasih sayang yang tiada hentinya serta mendoakan, mendukung dan memotivasi dalam

pembuatan Laporan Tugas Akhir ini. Serta terimakasih juga kepada saudara saya yang paling saya sayangi yaitu abang saya yang bernama Hidayatur Rohman Pulungan yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada saya setiap waktu.

8. Terima kasih kepada kakak asuh saya Purnama Sari yang telah memberikan saya motivasi, dukungan, serta selalu ada untuk saya.
9. Terima kasih kepada Sahabat-sahabat saya yang tidak bisa saya sebut satu persatu, yang telah memberikan support.
10. Serta semua pihak yang telah terlibat dalam penyusunan LTA ini.
11. Penulis menyadari bahwa penulisan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis berharap kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi sempurnanya Laporan Tugas Akhir ini. Akhir kata Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan dan bermanfaat bagi semua pihak.
Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan dan bermanfaat bagi semua pihak.

Padang Sidempuan, Juni 2022

Penulis

Murni Pulungan
Nim: 19020011

DAFTAR ISI

HALAMAN

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
RIWAYAT PENULIS	iv
MOTTO	v
INTISARI	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	4
E. Ruang Lingkup	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori Medis	6
B. Landasan Hukum Kewenangan Bidan	18
C. Manajemen Kebidanan dan dokumentasi.....	20
D. Dokumentasi SOAP.....	22
BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Pengumpulan Data.....	24
B. Interpretasi Data	28
C. Diagnosa Potensial.....	29
D. Tindakan Segera	29
E. Perencanaan	29
F. Pelaksanaan	29
G. Evaluasi	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	51
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Data Perkembangan.....	32
--------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Berita Acara Revisi Laporan Tugas Akhir

Lampiran 2 Lembar Pengesahan Laporan Tugas Akhir

Lampiran 3 Lembar Konsultasi Laporan Tugas Akhir

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
SOAP	: <i>Subyektif Obyektif Assesment Planning</i>
APGAR	: <i>Appearance Pulse Grimace Activity Respiration</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
DM	: <i>Diabetes Melitus</i>

BAB I

PENAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu penyakit kulit pada bayi adalah miliaria (biang keringat). Biang keringat dapat dijumpai pada bayi cukup bulan maupun premature, pada minggu-minggu pertama pada pasca kelahiran. Kemungkinan disebabkan oleh sel-sel pada bayi yang belum sempurna sehingga terjadi sumbatan pada kelenjar kulit yang mengakibatkan retensi keringat (Rismaida, 2019).

Perubahan cuaca dan suhu saat ini tidak menentu sehingga banyak menyebabkan masalah penyakit, salah satunya masalah kulit yang banyak dialami bayi yaitu miliria merupakan kelainan kulit yang sering terjadi pada suhu panas dan kelembapan yang tinggi, sehingga dapat menyebabkan keringat yang berlebihan dan penderita biang keringat mencari pengobatan hanya untuk mengurangi rasa gatal. Biasanya miliaria terjadi pada dada, punggung, wajah, pada daerah lipatan –lipatan kulit, bagian ekstremitas dan proksimal serta telapak tangan dan kaki disertai dengan rasa gatal dan panas (Luvilla, 2019).

Berdasarkan *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2016, setiap tahunnya ada 80% penduduk yang mengalami biang keringat (Miliaria), 65% salah satunya timbul pada bayi dan anak kecil (Setyowati&Kusumastuti, 2019).

Data terbaru tentang kejadian miliariasis pada bayi baru lahir yang dari sebuah survei jepang lebih dari 5000 bayi terkena miliaria. Survei ini mengungkapkan bahwa terdapat 225 (4,5%) neonatus dengan usia rata-rata 11-14 hari terkena miliaria rubra. Sebuah studi 2016 dari Iran menemukan kejadian

miliaria dari 1,3% pada bayi baru lahir serta sebuah survei pasien anak-anak di Timur Laut India menunjukkan kejadian miliaria sebesar 1,6%.

Prevalensi penyakit kulit di Indonesia masih tinggi (Rahmadhani & Laohasiriwong, 2020). Sebagian besar (49,6%) biasanya terjadi pada bayi, terutama di kota yang panas serta lembab.

Menurut hasil riset kesehatan dasar oleh departemen kesehatan tahun 2018 masalah penyakit kulit di Indonesia masih tinggi hal ini dikarenakan kondisi cuaca pada iklim tropis, prevalensi nasional penyakit kulit adalah sebesar 6,8%. Provinsi yang mempunyai prevalensi diatas prevalensi nasional salah satunya Jawa Timur sebesar 6,9% dan kabupaten Blitar sebesar 6,4% (Kemenkes RI, 2018).

Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2018 menyebutkan jumlah bayi yaitu 6.350 dan menderita miliaria (biang keringat) sebanyak 3.413 (34,13%) bayi. Capaian KN1 Indonesia pada tahun 2017 sebesar 92,62% , lebih tinggi dari 2016 yaitu sebesar 91,14%. Capaian ini sudah memenuhi target renstra tahun 2017 yang sebesar 81 % . Sejumlah 23 provinsi (67,6%) yang telah memenuhi target tersebut.

Biang keringat terjadi pada sekitar 40% bayi baru lahir. Menetap beberapa minggu dan menghilang tanpa pengobatan. Penanggulangan biang keringat cukup dengan mandi memakai sabun, mengatur agar suhu lingkungan cukup sejuk, sirkulasi (ventilasi) yang baik serta memakai pakaian yang tipis dan menyerap keringat. Pemakaian bedak tabur dapat juga membantu, namun bila inflamasinya hebat, pemakaian cream hidrokortison 1% dapat mengatasinya (Rismaida, 2019). menimbulkan peradangan dan edema akibat yang tidak keluar dan diabsorpsi oleh stratum korneum.Pori-pori sejati pada bayi berfungsi sebagai system kerja kelenjar keringat yang fungsinya belum sempurna sehingga bila bayi kepanasan akan

menyebabkan biang keringat. Keringat bayi yang keluar terkumpul dibawah kulit, kemudian akan muncul bintik-bintik merah dan akan menimbulkan rasa gatal, terutama di daerah paha dan bagian tubuh yang tertutup (Aziz, 2014).

Bayi dan balita yang mengalami biang keringat (Miliaria) akan menjadi rewel akibat rasa gatal dan orang tua biasanya mengeluh karena pola tidur bayinya terganggu seperti gelisah, tidak nyenyak dan lainnya, rasa gatal dan panas yang disebabkan oleh biang keringat, juga dapat menyebabkan penderita mengalami infeksi (Suryadi, 2014).

Biasanya biang keringat muncul beberapa hari setelah terkena paparan suhu panas. Kondisi ini bisa muncul di seluruh bagian tubuh, tapi sering kali muncul pada bagian wajah, leher, punggung, dada dan bagian paha (Rismaida, 2019).

Berdasarkan survey pendahuluan yang saya lakukan di BPM Dora di Kota Padangsidempuran bayi yang mengalami Miliariasis pada bulan November 2022 sebanyak 3 orang. Pengetahuan orangtua bayi mengenai miliariasis dan orangtua bayi tidak mengetahui apa penyebab dan bagaimana penanganan miliariasis.

Dari masalah tersebut penulis tertarik mengambil Laporan Tugas Akhir” Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Miliariasis” di BPM Dora Kota Padang Sidempuran Tahun 2022.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar diatas “Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Bayi Miliariasis” Di Praktek Klinik Bidan Dora Padang Sidempuran tahun 2022”.

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan pada bayi dengan miliariasis di PMB Dora Padang Sidempuan 2022 secara komprehensif dengan menggunakan manajemen varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengumpulkan data dasar/pengkajian pada bayi dengan Miliariasis di PMB Dora Kota Padang Sidempuan 2022.
- b. Untuk melakukan interpretasi data pada bayi dengan Miliariasis Di PMB Dora Kota Padang Sidempuan 2022.
- c. Untuk menetapkan diagnosa potensial pada bayi dengan Miliariasis di PMB Dora Kota Padang Sidempuan 2022.
- d. Untuk merencanakan intervensi pada bayi dengan Miliariasis di PMB Dora Kota Padang Sidempuan 2022.
- e. Untuk melakukan implementasi pada bayi dengan Miliariasis di PMB Dora Kota Padang Sidempuan 2022.
- f. Untuk melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan pada bayi dengan Miliariasis di PM Dora Kota Padang Sidempuan 2022.

D. Manfaat

1. Bagi institusi

Sebagai tambahan sumber kepustakaan dan perbandingan asuhan kebidanan pada bayi dengan miliariasis

2. Bagi Tempat Peneliti

Laporan dari kasus ini dapat menambah pengalaman dan keterampilan praktek dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan masalah Miliariasis di Klinik Bida Dora di kota Padang Sidempuan.

3. Bagi Bidan

Dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan melaksanakan asuhan kebidanan teori dan standar pelayanan yang berlaku.

4. Bagi Penulis

Dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh serta wawasan tentang pelaksanaan asuhan secara langsung pada by.An dengan masalah Miliariasis.

E. Ruang Lingkup

1. Materi Penulisan Materi yang diberikan adalah penyebab dan pencegahan terjadinya Miliariasis pada bayi

2. Responden penulis

Responden penulis yaitu bayi dengan Miliariasis.

3. Waktu Penulisan

Waktu penulisan dimulai sejak pelaksanaan studi pendahuluan sampai studi kasus

4. Tempat Penulisan

Tempat penulisan dilakukan di praktek Mandiri Bidan Dora kota Padang Sidempuan Tahun 2022.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Medis

1. Bayi Baru Lahir

a. Defenisi

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstaruterin (Vivian, 2019).

Bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan congenital (cacat bawaan) yang berat (Marmi, dkk 2018).

b. Ciri-ciri bayi baru lahir

- 1) Lahir aterm antara 37-42 minggu
- 2) Berat badan 2.500 – 4000 gram
- 3) Panjang badan 48 – 52 cm
- 4) Lingkar dad 30 -38 cm
- 5) Lingkar kepala 33 -35 cm
- 6) Lingkar lengan 11 – 12 cm
- 7) Prekuensi denyut jantung 120 – 160 x/ menit
- 8) Pernapasan \pm 40-60 X/ menit
- 9) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup

- 10) Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
- 11) Kuku agak panjang dan lemas
- 12) Nilai APGAR > 7
 - a) Asfiksia Berat 1-3
 - b) Asfiksia Sedang 4-6
 - c) Asfiksia Normal 7-10
- 13) Gerak aktif
- 14) Bayi lahir langsung menangis kuat
- 15) Refleks *rooting* (mencari puting susu dengan rangsangan taktil)
- 16) Refleks *sucking* (isap dan menelan)
- 17) Refleks *morro* (gerakan memeluk jika di kagetkan)
- 18) Refleks *grasping* (menggenggam)
- 19) Genitalia
 - a) Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang
 - b) Pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang serta adanya labia minora dan mayora
- 20) Eliminasi yang baik ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 2 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan

c. Tahapan bayi baru lahir menurut (Vivian,2019).

1. Tahap I terjadi segera setelah lahir, selama menit-menit pertama kelahiran. Pada tahap ini digunakan sistem scoring apgar untuk fisik dan *scoring gray* untuk interaksi bayi dan ibu
2. Tahap II disebut tahap transisional reaktivitas. Pada tahap II dilakukan pengkajian selama 24 jam pertama terhadap adanya perubahan perilaku.
3. Tahap III disebut tahap periodik, pengkajian dilakukan setelah 24 jam pertama yang meliputi pemeriksaan seluruh tubuh.

d. Bayi Baru Lahir Bermasalah,

Bayi baru lahir bermasalah menurut (Vivian, 2019).

1. Bercak mongol

Suatu pigmentasi yang datar dan berwarna gelap di daerah pinggang bawah dan bokong yang biasanya dapat ditemukan pada beberapa bayi saat lahir.

2. Hemangioma.

Suatu tumor jaringan lunak atau tumor vascular jinak akibat proliferasi(pertumbuhan yang lebih) dari pembuluh darah yang tidak normal dapat terjadi pada setiap jaringan pembuluh darah

3. Ikterus

Salah satu keadaan yang menyerupai penyakit hati yang terjadi pada bayi baru lahir akibat hiperbilirubinemia. Ikterus merupakan salah satu kegawatan yang sering terjadi pada bayi

baru lahir, 25-50% pada bayi cukup bulan dan pada bayi berat lahir rendah.

4. Muntah

Keluarnya sebagian besar atau seluruh isi lambung setelah agak lama makanan dicerna dalam lambung yang disertai dengan kontraksi lambung dan abdomen dalam beberapa jam pertama setelah lahir, bayi mungkin mengalami muntah lender, bahkan kadang disertai sedikit darah. Muntah ini tidak jarang menetap setelah pemberian asi atau makanan, keadaan tersebut kemungkinan disebabkan karena iritasi mukosa lambung oleh sejumlah benda yg tertelan selama proses persalinan.

5. Gumoh

Keluarnya kembali sebagian kecil isi lambung setelah beberapa saat setelah makanan dicerna dalam lambung. Biasanya disebabkan karena bayi menelan udara saat setelah menyusu. Muntah susu adalah hal yang agak umum, terutama pada bayi yang mendapatkan asi. Gumoh tidak akan menyebabkan perubahan berat badab secara signifikan.

6. Oral Trush

Terjadi infeksi jamur pada membrane mukosa mulut bayi yang di tandai dengan munculnya bercak-bercak keputihan, membentuk blak-blakberkeping di mulut, ulkus dangkal, demam dan adanya iritasi .

7. Diaper rash (ruam popok)

Terjadinya ruam-ruam kemerahan pada bokong akibat kontak terus menerus dengan lingkungan yg tidak baik.

8. Seborrhea

Radang berupa sisi yang berlemak dan eritema pada daerah yang terdapat banyak kelenjar sebaceous, biasanya terjadi di daerah kepala.

9. Furunkel(boil atau bisul)

Peradangan pada folikel rambut kulit dan jaringan sekitar yang sering terjadi di daerah bokong, kuduk, aksila, badan dan tungkai. Furunkel dapat terbentuk pada lebih dari satu tempat yang biasanya disebut sebagai furunkulosis.

10. Miliriasis

Miliriasis yang di sebut juga dengan sudamina, liken tropikus, biang keringat, keringat buntat, merupakan suatu keadaan dermatosis yang disebabkan oleh retensi keringat akibat tersumbatnya pori kelenjar keringat.

11. Diare

Pengeluaran fase yang tidak normal dan cair. Buang air besar yang tidak normal dan bentuk feses yang cair. Buang air besar yang tidak normal dan bentuk feses yang cair dengan penegluaranfrekuesni yang banyak dari biasanya. Bayi dikatan bayi bila BAB sudah lebih dari 3 kali dalam sehari, sedangkan neonatus dikatakan diare bila bab sudah lebih 4 kali dalam sehari

12. Obstipasi

Penimbunan feses yang keras akibat adanya penyakit atau adanya obstruksi pada saluran cerna, atau bisa didefinisikan sebagai tidak adanya pengeluaran feses selama 3 hari atau lebih.

e. Adaptasi bayi baru lahir terhadap kehidupan di luar uterus

Penelitian menunjukkan bahwa 50% kematian bayi terjadi pada periode neonatal yaitu dibulan kehidupan pertama. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang sehat akan menyebabkan kelainan-kelainan yang mengakibatkan kecatatan seumur hidup, bahkan kematian. Sebagai contoh bayi yang mengalami hipotermi akan menyebabkan hipoglikemia dan akhirnya dapat terjadi kerusakan otak. Pencegahan merupakan hal terbaik yang harus dilakukan dalam penanganan neonatal sehingga neonatus sebagai individu yang harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin dan dapat bertahan dengan baik. Karena periode neonatal merupakan periode yang paling kritis dalam fase pertumbuhan dan perkembangan bayi. Oleh karena itu, penting untuk diketahui oleh tenaga kesehatan mengenai adaptasi fisiologis pada bayi baru lahir, terutama pada bidan yang selalu memberikan pelayanan kesehatan an ibu bayi dan anak (Vivian, 2019).

f. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Adaptasi Bayi Baru Lahir

1. Pengalaman antepartum ibu dan bayi baru lahir (misalnya, terpajan zat toksik dan sikap orang tua terhadap kehamilan dan pengasuhan anak).
2. Pengalaman intrapartum ibu dan bayi baru lahir (misalnya, lama persalinan, tipe analgesik atau anastesi intrapartum).
3. Kapasitas fisiologis bayi baru lahir untuk melakukan transisi kehidupan ektrauterin.
4. Kemampuan petugas kesehatan untuk mengkaji dan merespon masalah dengan tepat pada saat terjadi.

2. Miliariasis**a. Pengertian Miliariasis**

Miliariasis disebut juga dengan sudamina, liken tropikus, biang keringat, keringat buntet, priekle heat. Yaitu dermatosis yang disebabkan oleh retensi keringat akibat tersumbatnya pori kelenjar keringat (Sudarti, 2017).

miliariasis adalah ruam kecil merah dan menonjol yang gterasa gatal, serta bisa menyebabkan sensasi menyengat atau perih pada bagian kulit (Rismaida, 2019).

Miliariasis atausudamina, liken tropikus , biang keringat, keringat buntat adalah suatu keadaan yang menyebabkan retensi keringat akibat udara panas/lembap (Robin, 2011).

b. Faktor penyebab Masalah

Faktor penyebab masalah miliariasis menurut (Setyowatidan Kusumastuti,2019).

1. Pakaian yang tidak menyerap keringat
2. Sistem kerja kelenjar keringat yang belum sempurna
3. Udara panas dan lembab
4. Sinar ultraviolet

c. Tanda dan gejala

Pembagian serta tanda gejala miliariasis ada dua tipe menurut (Vivian, 2019).

1. Milliaria Kristalina.

Milliaria Kristalina ini timbul pada pasien yang mengalami peningkatan jumlah keringat, seperti pasien demam yang terbaring di tempat tidur. Lesinya berupa vasikel yang sangat superfisial, bentuknya kecol, dan menyerupai titikembun yang berukuran 1-2 mm. umumnya, lesi ini timbul setelah keringat. Vasikel mudah pecah karena trauma yang paling ringan, misalnya akibat gesekan dengan pakaian. Vasikel yang pecah dan jernih dan tanpa reaksi peradangan, asimtomatik, dan berlangsung singkat. Biasanya tidak ada keluhan dan dapat sembuh dengan sendirinya.

2. Milliaria Rubra

Milliaria rubra merupakan gambaran berupa papulavasikel dan eritema disekitarnya. Keringat menembus ke dalam epidermis. Biasanya, disertai rasa gatal dan pedih pada daerah ruam dan daerah sekitarnya,

sering juga diikuti dengan infeksi sekunder lainnya dan dapat juga menyebabkan timbulnya impetigo dan furunkel.

d. Pencegahan

Menurut Marmi (2018), pencegahan dari miliariasis yaitu:

1. Mandikan bayi secara teratur 2 kali sehari.
2. Bila berkeringat, seka tubuhnya sesering mungkin dengan handuk, lap kering, atau waslap basah. Jika dengan waslap basah, sesudahnya keringkan dengan handuk lembut. Setelah itu, lipatan-lipatan tubuhnya boleh ditaburi bedak bayi tipis-tipis. Lebih baik jika bedak khusus untuk biang keringat.
3. Hindari pemakaian bedak berulang-ulang tanpa mengeringkan keringat terlebih dahulu karena dapat memperparah penyumbatan dan memudahkan terjadinya infeksi bakteri atau jamur.
4. Sebaiknya kenakan pakaian katun untuk anak-anak.

Jangan mengonsumsi makanan dan minuman yang masih panas.

e. Patofisiologi menurut (Vivian,2019).

Menurut (Vivian, 2019) patofisiologi

Patofisiologi terjadinya miliariasis diawali dengan tersumbatnya pori-pori kelenjar keringat, sehingga pengeluaran keringat tertahan. Tertahannya pengeluaran keringat ini ditandai dengan adanya vasikel miliar di muara kelenjar keringat lalu disusul dengan timbulnya radang dan edema akibat perspirasi yang tidak dapat keluar yang kemudian diabsorpsi oleh stratum korneum.

Miliariasis sering terjadi pada bayi premature karena proses diferensial epidermal dan ependiks yang belum sempurna. Kasus miliariasis sering terjadi pada 40-50% pada 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.

f. Dampak dari masalah

1. Biang Keringat

Biang keringat pada bayi yang baru lahir akan menyebabkan kulit muncul bintik-bintik merah kecil dan terasa gatal. Biang keringat ini biasanya muncul pada daerah kulit yang tertutup baju atau lipatan kulit. Biang keringat menjadi pertanda jika Si Kecil sedang kepanasan. Jika Si Kecil mengidap masalah satu ini, jangan gunakan salep atau krim pada kulit yang mengalami biang keringat, karena akan membuat biang keringat semakin parah.

2. Jerawat

Belum diketahui apa yang menjadi penyebab pasti adanya jerawat pada bayi. Jerawat tersebut biasanya muncul di area pipi, dahi, atau hidung. Ibu tidak perlu khawatir yang berlebihan karena jerawat dapat sembuh dengan sendirinya. Untuk mengatasinya, ibu dapat mencuci wajah bayi dengan air, kemudian berikan pelembap khusus untuk mengatasi jerawat pada bayi. Perlu diingat, pelembap yang diberikan harus disertai resep dokter.

3. Ruam Popok

Ruam popok merupakan masalah yang paling umum pada bayi. Masalah kulit yang satu ini ditandai dengan iritasi kulit dan terasa gatal. Ruam popok biasanya muncul di area bokong yang tertutup popok. Meskipun ruam popok bukan kondisi serius, tetapi kondisi ini dapat berkembang menjadi infeksi jamur atau infeksi bakteri jika gejala yang muncul dibiarkan begitu saja. Ibu dapat mengatasi hal ini dengan menjaga area bokong bayi agar tetap kering. Selain itu, pastikan popok yang digunakan bayi tidak terlalu ketat.

4. Kulit Kering

Pada kasus yang jarang, kulit bayi bahkan dapat mengelupas karena terlalu kering. Hal ini dapat terjadi karena suhu lingkungan yang terlalu panas dan kering atau justru karena terlalu dingin, sehingga kulit Si Kecil kehilangan banyak cairan. Ibu dapat mengatasinya dengan mengoleskan losion bayi agar kelembapan kulitnya terjaga. Selain itu, pastikan Si Kecil mendapat cukup cairan.

5. Milia

Bayi dapat mengalami bintik-bintik putih kecil pada wajah yang disebut dengan millia. Masalah kulit pada bayi yang baru lahir dapat hilang dengan sendirinya tanpa pengobatan khusus. Namun, jika masalah kulit pada bayi tidak kunjung hilang dan menetap

dalam waktu lama, segera diskusikan dengan dokter untuk menentukan perawatan yang tepat dengan kondisi Si Kecil.

Itulah sejumlah masalah kulit pada bayi yang perlu ibu waspadai. Jika Si Kecil mengalami salah satunya, disarankan untuk memeriksakannya ke rumah sakit terdekat untuk mengetahui secara pasti penyakit apa yang lagi dialaminya. Jangan biarkan penyakit semakin parah, karena akan menimbulkan rasa tidak nyaman pada Si Kecil, serta komplikasi yang bisa saja membahayakan kesehatannya.

g. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan menurut (Octa, 2014).

1. Perawatan kulit yang benar dan selalu menjaga kebersihan tubuh bayi.
2. Mengurangi penyumbatan keringat dan menghilangkan sumbatan yang sudah timbul
3. Menjaga kebersihan tubuh bayi
4. Mengupayakan menciptakan lingkungan dengan kelembapan yang cukup serta suhu yang sejuk dan kering. Misalnya pasien tinggal diruanganber ac atau didaerah yang sejuk dan kering.
5. Menggunakan pakaian yang menyerap keringat dan tidak terlalu sempit
6. Segera mengganti pakaian yang basah dan kotor
7. Bila membasah, jangan berikan bedak, karena gumpalan yang terbentuk memperparah sumbatan kelenjar.

8. Pada miliaria rubra dapat diberikan bedak salisil 2% dengan menambah mentol 0,5-2% yang bersifat mendinginkan ruam.
9. Bila sangat gatal, pedih, luka dan timbul bisul dapat diberikan antibiotic.

B. Landasan Hukum Kewenangan Bidan

Berdasarkan uu no 4 tahun 2019 tentang kebidanan dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi :

1. Pelayanan kesehatan ibu
2. Pelayanan kesehatan anak
3. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
4. Pelayanan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang
5. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu

1. Pelayanan kesehatan ibu

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat 1 bidan berwenang :

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas
- e. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan

- f. Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

2. Pelayanan Kesehatan Anak

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat 1 huruf b, bidan berwenang :

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah
- b. Memberikan imunisasi sesuai program pemerintah pusat
- c. Melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang, dan rujukan
- d. Memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan rujukan

3. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Perempuan dan Keluarga Berencana

Pasal 51

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagai mana dimaksud dalam pasal 46 ayat 1 huruf C, bidan berwenang melakukan komunikasi, informasi, edukasi, konseling, dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 52

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

sebagaimana dimaksud dalam pasal 49 sampai dengan pasal 51 diatur dengan peraturan menteri.

C. Manajemen Kebidanan

Menurut (Elisabeth, 2021) Manajemen kebidanan adalah suatu pendekatan proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan keterampilan dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk mengambil suatu keputusan yang terfokus pada klien. Menurut Helen Varney, proses manajemen kebidanan terdiri dari 7 langkah yang berurutan yaitu :

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah pengumpulan semua data yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien secara keseluruhan. Bidan dapat melakukan pengkajian dengan efektif, maka harus menggunakan format pengkajian yang berstandar agar pertanyaan yang diajukan lebih terarah dan relevan.

2. Interpretasi Data

Interpretasi data merupakan identifikasi terhadap diagnosa masalah dan kebutuhan pasien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang dikumpulkan. Diagnosa dapat diidentifikasi, masalah tidak.

3. Diagnosa/Masalah Potensial

Langkah ini merupakan langkah antisipasi, sehingga dalam melakukan asuhan kebidanan, bidan dituntut untuk mengantisipasi permasalahan yang akan timbul dari kondisi yang ada

4. Kebutuhan Tindakan Segera

Setelah merumuskan tindakan yang perlu dilakukan untuk mengantisipasi diagnosa/masalah potensial pada langkah sebelumnya, bidan juga harus dirumuskan untuk menyelamatkan ibu dan bayi, secara mandiri, kolaborasi atau rujukan berdasarkan kondisi klien.

5. Rencana Asuhan Kebidanan

Langkah ini ditentukan dari hasil kajian pada langkah sebelumnya. Jika ada informasi/data yang tidak lengkap bisa dilengkapi. merupakan penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnose yang telah diidentifikasi atau diantisipasi yang sifatnya segera atau rutin. rencana asuhan dibuat berdasarkan pertimbangan yang tepat, baik dari pengetahuan, teori yang up to date, dan divalidasikan dengan kebutuhan pasien. Penyusunan rencana asuhan sebaiknya melibatkan pasien.

6. Implementasi

Pelaksanaan dapat di lakukan seluruhnya oleh bidan atau bersama-sama dengan klien atau anggota tim kesehatan. Bila tindakan dilakukan oleh dokter atau tim kesehatan lain, bidan tetap memegang tanggung jawab untuk mengarahkan kesinambungan asuhan berikutnya. kaji ulang apakah semua rencana asuhan telah dilakukan.

7. Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang diberikan. Evaluasi didasarkan pada harapan pasien yang diidentifikasi saat merencanakan asuhan kebidanan. Untuk mengetahui keberhasilan asuhan, bidan mempunyai pertimbangan tertentu antara lain :tujuan asuhan kebidanan; efektivitas tindakan untuk mengatasi masalah; dan hasil asuhan kebidanan.

D. Dokumentasi SOAP

SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis. Bidan hendaknya menggunakan dokumentasi SOAP setiap kali bertemu pasien. Alasan catatan SOAP dipakai dalam pendokumentasian adalah karena metoda SOAP merupakan kemajuan informasi yang sistematis yang mengorganisir penemuan dan kesimpulan dalam rencana asuhan, metoda SOAP dapat dipakai sebagai penyaring inti sari proses penatalaksanaan kebidanan dalam tujuannya penyediaan dan pendokumentasian asuhan, dan dengan SOAP dapat membantu bidan dalam mengorganisir pikiran dan asuhan yang menyeluruh.

Pendokumentasian adalah karena pembuatan grafik metode SOAP merupakan perkembangan informasi yang sistematis yang mengornisasikan penemuan serta konklusi seorang bidan menjadi suatu rencana. Selainitu, metode ini juga merupakan intisari dan proses pelaksanaan kebidanan untuk tujuan mengadakan pendokumentasian asuhan (Sylviwafda, 2019).

1. S= Subjektif

Data subjektif adalah data yang diperoleh dari sudut pandang pasien atau segala bentuk pernyataan atau keluhan dari pasien. Pada pasien bisu maka dibagian data belakang “S” diberi kode”0” atau “X”.

2. O= Objektif

Data objektif merupakan data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan / observasi bidan atau tenaga kesehatan lain. Yang termasuk dalam data objektif meliputi pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium, ataupun pemeriksaan diagnostik lainnya.

3. *A= Assesment*

Assesment merupakan pendokumentasian dari hasil analisa data subjektif dan data objektif. Analisa yang cepat dan akurat sangat diperlukan guna pengambilan keputusan / tindakan yang tepat.

4. *P= Planning*

Planning (Perencanaan) adalah rencana yang dibuat berdasarkan hasil analisa. Rencana asuhan ini meliputi rencana saat ini dan akan datang. Standar Nomenklatur Diagnosis Kebidanan :

- a. Diakui dan telah disyahkan oleh profesi kebidanan
- b. Berhubungan langsung dengan praktisi kbidanan
- c. Memiliki ciri khas kebidanan
- d. Didukung clinical judgment dalam praktek kebidanan
- e. Dapat diselesaikan dengan pendekatan manajemen kebidanan.

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. M DENGAN MILIARIASIS
DI PMB MONA KOTA PADANG SIDIMPUNAN
TAHUN 2022

A. PENGUMPULAN DATA

1. Data Subyektif

Tanggal pengkajian : 08 januari 2022

1) Identitas Pasien :

Nama bayi : By.An

Umur : 8 bulan

Jenis kelamin : perempuan

Tanggal/jam/lahir : 15 mei 2021

Berat badan : 7000 gr

Panjang badan : 71 cm

Nama ibu : Ny. Hr

Nama Ayah : Tn. As

Umur : 35 Tahun

Umur : 38 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Batak/Indonesia

Suku/Bangsa : Batak/Indo

Pendidikan : SMA Pendidikan :

Pendidikan : S1

Pekerjaan : Wirausaha

Pekerjaan : Guru Honor

Alamat : Sadabuan

Alamat : Sadabuan

2. ANAMNESISA

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan pada punggung dan kulit dada bayi terdapat bintik-bintik kemerahan dan bayi rewel

2. Riwayat Kesehatan

Imunisasi :

- a. Hepatitis B-0 1: Sudah di berikan, 1 jam setelah pemberian Vit K
- b. BCG + polio 1 : Sudah di berikan, Bayi berusia 1 bulan
- c. DPT 1 + polio 2 : Sudah diberikan, Bayi berusia 2 bulan
- d. DPT 2 + polio 3 : Sudah di berikan, Bayi berusia 3 bulan
- e. DPT 3 + polio 4 : Sudah di berikan, Bayi berusia 4 bulan
- f. Campak : Belum di berikan, Bayi berusia 9 bulan

3. Riwayat Penyakit Yang Lalu

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang berat serta menular pada bayi nya.

4. Riwayat Penyakit Sekarang

Ibu mengatakan pada punggung dan kulit dada bayi terdapat bintik-bintik kemerahan.

5. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan dari keluarganya ataupun keluarga suaminya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, Hepatitis, ataupun penyakit menular lainnya seperti Asma dan DM.

6. Riwayat Sosial

a. Yang Menyusu

Ibu mengatakan menyusui anaknya sendiri

b. Hubungan dengan anggota keluarga

Ibu mengatakan hubungan dengan anggota keluarga baik dan harmonis

c. Lingkungan Rumah

Ibu mengatakan lingkungan rumahnya bersih, aman dan tentram.

7. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Nutrisi

Jenis makanan : MPASI

Frekuensi : Setiap 5 jam sekali

Pantangan : Tida Ada

b. Eliminasi

Frekuensi BAK : 4-6 kali sehari, konsisten warna kuning jernih

Keluhan : Tidak Ada

Frekuensi BAB : Ibu mengatakan bayinya BAB 3 kali sehari
dengan konsisten cair.

Keluhan : Tidak Ada

c. Istirahat

Tidur : Tidak terlalu cukup

Keluhan : bayi rewel

b. Personal Hygine

Mandi : 2 x sehari

Ganti pakaian : Setiap bayi BAK selalu mengganti pakaian

Keluhan : Tidak Ada

3. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TB : 69 cm
- d. BB : 10 Kg

2. Tanda-tanda vital

- a. Nadi : 140 kali/menit
- b. Pernafasan : 50 kali/menit
- c. Suhu : 37°C

3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Simetris, ubun-ubun berdenyut, dan bagian kulit kepala bersih
- b. Muka : Simetris antara muka kanan dan muka kiri, dan muka tampak kemerahan
- c. Mata : Simetris antara mata kanan dan mata kiri conjungtiva kemerahan, dan sklera putih
- d. Hidung : Bersih, tidak ada pengeluaran
- e. Mulut : Bersih, bibir tidak pucat dan tidak ada kelainan pada mulut bayi
- f. Telinga: Simetris anantara telinga kanan dan telinga kiri,bersih dan tidak ada serumen
- g. Leher : Tidak ada kelenjar tyroid
- h. Dada : Simetris, dan terdapat bintik-bintik kecil Kemerahan, menyerupai titik embun berukuran 1-2mm.

- i. Abdomen : Simetris, dan tidak kembung
 - j. Genetalia: Labia mayora menutupi labia minora
 - k. Ekstremitas : Dapat bergerak bebas dan jari-jari kaki lengkap
4. Pemeriksaan penunjang
- Tidak dilakukan.

B. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa kebidanan

Bayi Ny. An. umur 8 bulan dengan miliariasis

Dasar:

1. Data subyektif :
 - a. Ibu mengatakan pada kulit dada dan punggung bayi terdapat bintik-bintik kemerahan
 - b. Ibu mengatakan saat ini bayinya sangat rewel
 - c. Ibu mengatakan ketika malam hari bayinya susah tidur
2. Data obyektif :
 - a. K/U : Baik
 - b. TTV :
 - S : 37°C
 - RR : 50 kali/menit
 - N : 140 kali/menit
 - c. BB : 11 Kg
 - d. TB : 69 cm
 - e. Kulit : Pada dada dan punggung bayi terdapat bintik bintik kemerahan

C. DIAGNOSA POTENSIAL

Furunkel

D. TINDAKAN SEGERA

Personal Hygiene

E. PERENCANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya
2. Beritahu ibu penyebab miliariasis
3. Beritahu ibu bagaimana pencegahan miliariasis
4. Beritahu ibu bagaimana pengobatan miliariasis
5. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene pada bayinya
6. Anjurkan ibu untuk mengenakan pakaian dengan bahan yang menyerap keringat pada bayinya.

F. PELAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, TTV: N: 140x/i, S: 37°C, RR: 50x/i bayi mengalami miliariasis/biang keringat.

Miliriasis adalah ruam kecil merah dan menonjol yang terasa gatal serta bisa menyebabkan sensasi yang menyengat atau perih pada bagian kulit.
2. Memberitahu ibu penyebab miliariasis
 - a. Udara yang panas dan lembab pada ruangan dengan ventilasi kurang baik.
 - b. Memakai pakaian yang terlalu tebal dan ketat. Tekanan dan gesekan pakaian berpengaruh meningkatkan suhu tubuh.
 - c. Badan panas atau demam.

3. Memberitahu ibu bagaimana pencegahan miliariasis
 - a. Memandikan bayi secara teratur 2 kali sehari
 - b. Bila berkeringat, seka tubuhnya sesering mungkin dengan handuk, lap kering, atau waslap basa. Jika dengan waslap basah sesudahnya keringkan dengan handuk yang lembut. Setelah itu lipatan-lipatan tubuhnya boleh ditaburi bedak khusus untuk biang keringat.
 - c. Hindari pemakaian bedak berulang-ulang tanpa mengeringkan keringat terlebih dahulu karena dapat memperparah penyumbatan dan memudahkan terjadinya infeksi bakteri atau jamur.
4. Memberitahu ibu bagaimana pengobatan miliariasis
 - a. Mengajukan pada ibu untuk menggunakan sabun lactase saat memandikan bayi
 - b. Setelah bayi dimandikan dan dibersihkan dari keringat beritahu ibu untuk memberikan bedak salisil pada kulit bayi.
 - c. Bila biang keringat berupa gelembung kecil tanpa kemerahan pada kulit, kering, dan tanpa keluhan bayi cukup diberi bedak tabur atau bedak kocok setelah mandi.
 - d. Jika biang keringat menjadi luka yang basah, jangan diberi bedak karena akan timbul gumpalan-gumpalan yang akan memperparah sumbatan kelenjar keringat menjadi sarang kuman yang dapat menyebabkan infeksi.
 - e. Bila timbul Furunkel jangan dipijit karena kuman akan menyebar dan meluas ke permukaan kulit lainnya.

5. Menganjurkan ibu tetap menjaga personal hygiene pada bayinya
 - a. Mengganti pakian bayi jika sudah basah oleh keringat
 - b. Tetap memandikan bayi walau bayi sedang terkena miliariasis
6. Menganjurkan ibu untuk mengenakan pakaian dengan bahan yang menyerap keringat pada bayinya.

Seperti pakaian bentuk bahan :

- a. Katun
- b. Cotton/ Polyester Blends
- c. Cotton/ spandex blends

G. EVALUASI

1. Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya
2. Ibu sudah mengerti dan mengetahui penyebab miliariasis
3. Ibu sudah mengerti bagaimana pencegahan miliariasis
4. Ibu sudah tahu dan mengerti bagaimana pengobatan miliariasis
5. Ibu bersedia tetap menjaga personal hygiene pada bayinya
6. Ibu sudah mengenakan pakaian dengan bahan yang menyerap keringat pada bayi.

DATA PERKEMBANGAN

No.	Hari Tanggal/Pukul	Data Subyektif (S)	Data Obyektif (O)	Assesment	Planning
1.	Selasa, 09 Januari 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. Hr mengatakan 2 hari yang lalu bayi nya mengalami bintik-bintik kemerahan dan menyerupai titik embun berukuran 1-2 mm. pada bagian dada dan punggungnya 2. Ny.Hr mengatakan jika malam hari bayinya susah tidur dan rewel 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum: Baik 2. Kesadaran: Composmentis 3. Tanda-tanda vital: S: 37°C RR: 50 x/i N: 140x/i 	<ol style="list-style-type: none"> a.Diagnosa Kebidanan Bayi Ny. An usia 8 bulan b.Masalah: Ny. Hr mengatakan bayinya terkena bintik bintik merah diseluruh tubuhnya. c.Kebutuhan: Memberikan penjelasan kepada Ibu tentang Miliriasis 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk membersihkan bayi jika bayi keringatan agar penyumbatan pada pori-pori kulit bayi tidak semakin parah 2. Beritahu ibu untuk menghindari pemakaian baju yang tebal dan tidak menyerap keringat 3. Anjurkan ibu menaburkan bedak salicyl pada kulit bayi untuk mengurangi iritasi
2.	Jum'at, 12 Januari 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1.Ny. Hr mengatakan bintik-bintik merah yang ada pada bagian punggung dan dada bayi nya telah berkurang. 2. Ny. Hr mengatakan bayi nya jika malam hari sudah bisa tertidur nyenyak dan tidak rewel lagi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. KU: Keadaan umu: Baik 2. Kesadaran: Composmentis 3. Tanda-tanda vital: S: 37°C RR: 50 x/i N: 140x/i 	<ol style="list-style-type: none"> a.Diagnosa Kebidanan Bayi Ny. An usia 8 bulan b.Masalah: Ny. Hr mengatakan bintik bintik merah tubuh anaknya sudah berkurang. c.Kebutuhan: Menganjurkan ibu untuk terus menjaga kebersihan bayinya. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu bahwa keadaan Bayi Ny.Hr dalam keadaan baik. 2. Menjelaskan kepada Ny.Hr agar tetap menjaga personal hygiene pada bayi nya. 3. Menjelaskan kepada ibu kembali agar tetap mengganti baju bayi ketika bayi berkeringat. 4. Menganjurkan ibu agar tetap memberikan bedak tabur salicyl.

3.	Senin, 15 Januari 2022	Ny. H mengatakan bintik-bintik merah pada bagian punggung dan dada bayinya sudah membaik	<ol style="list-style-type: none"> 1. KU: Keadaan umum: Baik 2. Kesadaran: Composmentis 3. Tanda-tanda vital: S: 37°C RR: 50 x/i N: 140x/i 	<p>a.Diagnosa Kebidanan Bayi Ny. An usia 8 bulan</p> <p>b.Masalah: Ny. Hr mengatakan bintik merah tubuh anaknya sudah berkurang.</p> <p>c.Kebutuhan: Menganjurkan ibu untuk terus menjaga kebersihan bayinya.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa keadaan Bayinya dalam keadaan baik. 2. Menjelaskan pada Ny.Hr bahwa bintik-bintik merah pada bagian punggung dan dada bayinya sudah membaik. 3. Menjelaskan pada ibu agar tetap menjaga kebersihan pada bayinya terutama mengganti pakaian bayi 4. Jika sudah keringatan agar tidak mengakibatkan biang keringat kembali. 5. Menganjurkan kunjungan ulang jika ada keluhan.
----	---------------------------	--	---	---	--

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan pada Bayi Ny.An dengan Miliariasis di PMB DORA Kota Padang Sidempuan pada tanggal 8 Januari 2022, penulis membahas permasalahan yang akan timbul pada kasus Miliariasis dengan membandingkan kesenjangan antara teori dan kasus yang ada. Dalam menjelaskan kesenjangan tersebut penulis menggunakan langkah-langkah dalam manajemen kebidanan 7 langkah varney yang dirumuskan sebagai berikut

A. Pengumpulan Data Dasar

1. Tinjauan Teori

Pengumpulan data yang diperoleh dengan melakukan pengkajian melalui wawancara pada ibu pasien seperti keluhan pasien, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, sesuai dengan kebutuhan, dan membandingkannya dengan hasil studi. Semua data yang dikumpulkan dari semua sumber yang berhubungan dengan kondisi pasien. Miliariasis disebut juga dengan sudamina, liken tropikus, biang keringat, keringat buntet, priekle heat. Yaitu dermatosis yang disebabkan oleh retensi keringat akibat tersumbatnya pori kelenjar keringat (Sudarti, 2017).

2. Tinjauan Kasus

Pada kasus bayi Ny. An usia 8 bulan dengan milliariasis sejak dua hari yang lalu mengalami bintik-bintik kemerahan pada bagian dada dan punggung. Serta data objektif yang didapatkan oleh penulis yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital Tanda-tanda vital: S: 37°C, RR: 50 x/i, N: 140x/i, kulit mengalami bintik-bintik kemerahan.

3. Pembahasan

Miliariasis diawali dengan tersumbatnya pori-pori kelenjar keringat, sehingga pengeluaran keringat tertahan. Tertahannya pengeluaran keringat ini ditandai dengan adanya vasikel miliar di muara kelenjar lalu disusul dengan timbulnya radang dan edema akibat perspirasi yang tidak dapat keluar yang kemudian diabsorpsi oleh stratum korneum. Berdasarkan data di atas pengkajian data subyektif maupun data obyektif dengan miliariasis. Maka terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

B. Langkah II Interpretasi Data

1. Tinjauan Teori

Pada langkah kedua dilakukan interpretasi data dengan mengidentifikasi data secara benar terhadap diagnosa atau masalah kebutuhan pasien. Masalah atau diagnosis yang spesifik dapat ditemukan berdasarkan interpretasi yang benar terhadap data dasar. Selain itu, sudah terpikirkan perencanaan yang dibutuhkan terhadap masalah (Amellia, 2019).

2. Tinjauan Kasus

Pada kasus didapatkan diagnosa kebidanan Bayi dimana sejak 2 hari yang lalu punggung dan dada bayi mengalami bintik-bintik kemerahan. Diagnosa ini muncul dengan didasari data subyektif yaitu ibu mengatakan sejak 2 hari yang lalu dibagian tubuh bayinya terdapat bintik-bintik merah. Dan data obyektif diperoleh hasil pemeriksaan fisik yaitu bayi mengalami bintik-bintik merah atau miliariasis.

3. Pembahasan

Masalah yang timbul pada bayi usia 8 bulan disebabkan karena udara yang panas dan lembab pada ruangan dengan ventilasi kurang baik . Kebutuhan yang diberikan pada ibu yaitu bagaimana penanggulangan miliariasis. Dalam langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

C. Langkah III Diagnosa Potensial

1. Tinjauan Teori

Masalah potensial atau diagnosa potensial yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat mencegah diagnosa atau masalah potensial ini. Langkah ini penting sekali dalam melakukan asuhan yang aman.

2. Tinjauan Kasus

Pada kasus Bayi Ny.An usia 8 bulan, diketahui bayi mengalami bintik-bintik kemerah-merahan pada bagian punggung dan dada Penyebab nya yaitu faktor penyebab masalah miliariasis adalah:

- a. Udara yang panas dan lembab pada ruangan dengan ventilasi kurang baik.
- b. Memakai pakaian yang terlalu tebal dan ketat. Tekanan dan gesekan pakaian berpengaruh meningkatkan suhu tubuh.
- c. Aktivitas yang berlebihan pada anak kecil, misalnya ketika sedang bermain.
- d. Badan panas atau demam.

3. Pembahasan

Pada langkah ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

D. Langkah IV Tindakan Segera Dan Kolaborasi

1. Tinjauan Teori

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama tim anggota kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah empat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan.

2. Tinjauan Kasus

Pada kasus ini dilakukan tindakan segera menjaga personal hygiene bayi dan juga memerlukan pemantauan dirumah seperti memastikan ventilasi dalam ruangan sudah baik, melihat perkembangan pada dada dan punggung bayi yang terdapat bintik kemerahan apakah sudah membaik.

4. Pembahasan

Pada langkah ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

E. Langkah V Rencana Asuhan

1. Tinjauan Teori

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan, diperlukan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosa yang ada. Dalam proses perencanaan asuhan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh dapat berhasil.

2. Tinjauan Kasus

Pada langkah ini penulis telah merencanakan asuhan yang menyeluruh. Rencana tindakan sudah disesuaikan dengan masalah atau diagnosa yang

telah diidentifikasi danantisipasi dengan adanya persetujuan dari pasien dan keluarga, rencana asuhan yang ditetapkan adalah:

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya
2. Beritahu ibu penyebab miliariasis
3. Beritahu ibu bagaimana pencegahan miliariasis
4. Beritahu ibu bagaimana pengobatan miliariasis
5. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene pada bayinya.
6. Anjurkan ibu untuk mengenakan pakaian dengan bahan yang menyerap.

Perencanaan asuhan yang diberikan pada kasus ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

5. Pembahasan

Pada langkah ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

F. Langkah VII Pelaksanaan

1. Tinjauan Teori

Tahap pelaksanaan merupakan tahap pelaksanaan asuhan dari semua rencana sebelumnya, baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosa yang ditegakkan. Pelaksanaan ini dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri maupun kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.

2. Tinjauan Kasus

Pada asuhan pelaksanaan implementasi adalah perencanaan yang sudah dilakukan pada langkah ini maka penulis melakukan penganan dengan:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, TTV: N: 140x/i, S: 37°C, RR: 50x/i
bayi mengalami miliariasis/biang keringat
2. Memberitahu ibu penyebab miliariasis

- a. Udara yang panas dan lembab pada ruangan dengan ventilasi kurang baik.
 - b. Memakai pakaian yang terlalu tebal dan ketat. Tekanan dan gesekan pakaian berpengaruh meningkatkan suhu tubuh.
 - c. Badan panas atau demam.
 - d. Memberitahu ibu bagaimana pencegahan miliariasis
 - e. Memandikan bayi secara teratur 2 kali sehari
 - f. Bila berkeringat, seka tubuhnya sesering mungkin dengan handuk, lap kering, atau waslap basa. Jika dengan waslap basah sesudahnya keringkan dengan handuk yang lembut. Setelah itu lipatan-lipatan tubuhnya boleh ditaburi bedak khusus untuk biang keringat.
 - g. Hindari pemakaian bedak berulang-ulang tanpa mengeringkan keringat terlebih dahulu karena dapat memperparah penyumbatan dan memudahkan terjadinya infeksi bakteri atau jamur.
3. Memberitahu ibu bagaimana pengobatan miliarisis
- a. Dengan cara merawat kulit bayi secara benar dan bersih
 - b. Bila biang keringat berupa gelembung kecil tanpa kemerahan pada kulit,
 - c. kering, dan tanpa keluhan bayi cukup diberi bedak tabur atau bedak kocok setelah mandi.
 - d. Jika biang keringat menjadi luka yang basah, jangan diberi bedak karena

- e. akan timbul gumpalan-gumpalan yang akan memperparah sumabatan kelenjar keringat menjadi sarang kuman yang dapat menyebabkan infeksi.
 - f. Bila timbul bisul, jangan dipijit karena kuman akan menyebar dan meluas kepermukaan kulit lainnya.
4. Menganjurkan ibu tetap menjaga personal hygiene pada bayinya.
- a. Mengganti pakaian bayi jika sudah basah oleh keringat
 - b. Tetap memandikan bayinya walau bayi sedang terkena miliariasis
5. Menganjurkan ibu untuk mengenakan pakaian dengan bahan yang menyerap keringat pada bayinya. Seperti pakaian pada bayinya :
- a. Katun memiliki tekstur yang lembut sehingga nyaman saat dikenakan
 - b. Cotton/polyester blends bahan katun yang bersifat mudah menyerap keringat
 - c. Cotton/spandex blends campuran bahan katun dan spandex termasuk bahan yang nyaman dipakai sikecil

6. Pembahasan

Pada langkah ini,tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

G. Langkah VII Evaluasi

1. Tinjauan Teori

Merupakan tahap akhir dalam manajemen kebidanan, yakni dengan melakukan evaluasi dengan perencanaan maupun pelaksanaan yang dilakukan bidan. Evaluasi sebagai bagian dari proses yang dilakukan secara terus menerus

untuk meningkatkan pelayanan secara komprehensif dan selalu berubah sesuai dengan kondisi dan kebutuhan klien (Amellia, 2019).

2. Tinjauan Kasus

Asuhan kebidanan pada Bayi Ny.An dengan usia 8 bulan, dengan Miliariasis yang dimulai dari pengkajian hingga pelaksanaan, keadaan yang dialami pasien semakin membaik dan hasil tindakan yang didapat bahwa masalah kebutuhan dapat diatasi dengan baik. Dapat dilihat pada pasien Bayi Ny.An yang semula mengalami miliariasis, setelah dilakukan perawatan pada kulit punggung dan dada bayi yang terdapat bintik-bintik erah sudah mulai hilang karena mendapat tindakan yang sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang ada.

Evaluasi sebagai berikut:

1. Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya
2. Ibu sudah mengerti dan mengetahui penyebab miliariasis
3. Ibu sudah mengerti bagaimana pencegahan miliariasis
4. Ibu sudah tahu dan mengerti bagaimana pengobatan miliariasis
5. Ibu bersedia dan tetap menjaga personal hygiene pada bayinya
6. Ibu sudah mengenakan pakaian dengan bahan yang menyerap keringat
7. Pada langkah ini tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.
7. Pembahasan

Pada langkah ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

BAB V

PENUTUP

Dengan terselesaikannya penyusunan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Bayi. An Dengan Miliariasis di PMB Dora Kota Padang Sidempuan Tahun 2022” maka dapat diambil kesimpulan dan saran:

A. Kesimpulan

1. Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data subjektif pada Bayi An dengan Ibu mengatakan pada punggung dan kulit dada bayi terdapat bintik-bintik kemerahan dan bayi rewel. Data objektif yang meliputi pemeriksaan tanda vital, dan pemeriksaan fisik,
2. Interpretasi data dilakukan dengan pengumpulan data secara teliti dan akurat sehingga didapatkan diagnosa kebidanan Bayi An umur 8 bulan dengan miliariasis.
3. Diagnosa potensial pada Bayi An yaitu Frunkel
4. Tindakan segera yang diberikan pada Bayi An adalah Personal Hygiene
5. Perencanaan tindakan yang berikan kepada Bayi An adalah:, Beritahu ibu penyebab miliariasis, Beritahu ibu bagaimana pencegahan miliariasis, Beritahu ibu bagaimana pengobatan miliariasis, Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene pada bayi nya, Anjurkan ibu untuk mengenakan pakaian dengan bahan yang menyerap keringat pada bayinya.
6. Penulis melakukan asuhan tindakan pada bayi. An dengan miliariasis di PMB Dora Kota Padang Sidempuan.
7. Melakukan evaluasi dan tindakan lanjut pada Bayi. An dengan milliariasis di PMB Dora Kota Padang Sidempuan. Keadaan Bayi. An setelah

dilakukan perawatan pada bagian kulit dada dan punggung yang terkena miliariasis sudah membaik, Ny. Hr menjaga personal hygiene pada bayi nya, mengganti pakaian jika bayi nya berkeringat.

B. Saran

1. Bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian studi ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi kepustakaan untuk menambah wawasan dan pengembangan teori Mahasiswa yang Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga khususnya dalam memberikan Asuhan Kebidanan Bayi Dengan Miliariasis.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien serta memberikan informasi yang akurat mengenai miliariasis dan cara penatalaksanaan dari miliariasis.

3. Bagi Penulis

Sebagai upaya dalam mempelajari kasus yang ada, mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan, meningkatkan pengetahuan serta lebih trampil dalam memberikan Asuhan Kebidanan Bayi Dengan Miliariasis, agar dapat memberikan pelayanan yang bermutu.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz (2014) *Mama Aku Sakit: 100% Dijamin Berhasil*. Jakarta: Zikrul Hakim Bestari.
- Karisma, Riski Candra & Lestari, D.I (2017). *Kesembuhan Miliaria Pada Bayi Usia 0-12 Bulan dengan Pemberian VCO (Virgin Coconut Oil) di Desa Purwosari Kecamatan Singosari Kabupaten Malang Tahun 2017*. Ilmu Kebidanan dan Kesehatan,8(1), 1-15.
- Luvilla, B.,Widyawati and Armanila, A.(2019) '*Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Biang Keringat Pada Bayi dan Balita*',jurnal Kedokteran Ponorogo.
- Maternitas Kebidanan.deli serdang. Vivian. 2019. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Salamba Medika.
- Nur Amellia, Sylvi wafda. *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal & Neonatal*. Yogyakarta.PT.Pustaka Baru,2019.
- Rahmadhani, W., & Laohasiriwong, W. (2020). *Gender of baby and postpartum depression among Java, Indonesia. Internasional Journal of Child & Adolescengt Health*.
- Saragih Rismaida. 2019. *Hubungan Pengetahuan Tindakan Ibu Terhadap Terjadinya Biang Keringat Pada Bayi 0-1 Tahun Di Desa Lama Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019*. Jurnal
- Setyowati, M., & Kusmastuti. (2019). *Penerapan Virgin Coconut Oil (VCO) untuk Mengobati Biang Keringat (Miliaria) pada Bayi di PMB Diana Yulita*.
- Sudarti. 2017. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Dan Anak Balita*. Yogyakarta: nudled.
- Suryadi and Septiarini, 2014. *Gambaran Tingkagan Pengetahuan Ibu Tentang Biang Keringat (Miliariasis)*.
- Vivian Nanny Lia Dewi.2019. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*.Jakarta
- Walyani, Elisabeth siwi and Endang, purwatuti. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Yogyakarta: pustaka baru press,2021.

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Judul : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan
Miliariasis di BPM Dora Kota
Pdangsidimpuan Tahun 2022
NAMA MAHASISWA : Murni Pulungan
NIM : 19020011
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga

Laporan Tugas Akhir ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Pembimbing,
Komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padang Sidempuan dan
dinyatakan LULUS pada tanggal 9 Juni 2022

Menyetujui



Pembimbing

(Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST,M,KM)



Komisi Penguji

(Khoirunnisah Hasibuan, S.Tr. Keb, M. Keb)



(Novita Sari Batubara, SST, M.Kes)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan di Kota Padang Sidempuan



Novita Sari Batubara, SST, M.Kes
NIDN. 0125118702

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : MURNI PULUNGAN
NIM : 19020011
Nama Pembimbing : Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST,M,KM
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Miliariasis di BPM Dora Kota Padang Sidempuan Tahun 2022

NO	Hari / Tanggal	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	Rabu, 09 Maret 2022		ACC judul	
2.	Rabu, 6 April 2022	Bab I	Latar Belakang Tinjauan Pustaka Edit Teks	
3.	Kamis, 14 April 2022	Bab I dan II	ACC Bab 1-2 Lanjut Bab III	
4.	Rabu, 18 April 2022	Bab III dan IV	Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi Edit Teks	
5.	Kamis, 21 April 2022	Bab III dan IV	Perbaiki Data Perkembangan	
6.	Senin, 25 April 2022	Bab IV	Lanjut Bab V	
7.	Kamis, 28 April 2022	Bab V	Lengkapi Lampiran	
8.	Senin, 02 Mei 2022	Bab V	ACC Judul LTA	