BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sehat menurut *World Health Organization* merupakan keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan.[1] Generasi sehat merupakan salah satu modal bangsa dalam mencapai keberhasilan pembangunan. Kualitas generasi bangsa yang sehat dan cerdas di tentukan oleh pertumbuhan dan perkembangan pada periode emas. Periode emas adalah 1000 hari pertama kehidupan, dalam masa ini menjadi risiko tinggi terjadi gangguan karena pertumbuhan dan perkembangan anak sangat cepat dan pesat sehingga akan berdampak terhadap kesehatan di masa yang akan datang.[2]

Upaya peningkatan status kesehatan anak tercantum dalam tujuan *Sustainable Develompent Goals* (SDGs) nomor tiga yakni menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia, salah satunya kesejahteraan bayi.[3] Namun tidak semua bayi dapat sejahtera terhindar dari suatu penyakit, hal ini dapat terjadi karena lemahnya daya tahan tubuh bayi sehingga dalam kondisi tersebut rentan terjadi sakit. Angka kesakitan bayi dapat dipengaruhi oleh status gizi, jaminan pelayanan kesehatan anak, faktor sosial, ekonomi, pendidikan ibu dan perlindungan kesehatan bayi.[4]

Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan angka kejadian bayi sakit sebanyak 20.79%.[5] Kejadian bayi sakit sangat bervariatif penyebabnya, adapun Putri dan Illahi dalam penelitiannya mengemukakan frekuensi bayi sakit pada usia 0-6 bulan disebabkan oleh sistem imun tubuh bayi dan bukan karena kelainan kongenital, kelainan penyakit bawaan, jatuh serta kecelakaan.[6] Penyebab lainnya didapat dari masalah yang lazim terjadi pada bayi yakni muntah, gumoh seborrhea, hemangioma dan *oral trush*.[7]

Oral Trush adalah bercak putih pada lidah, langit-langit dan pipi bagian dalam. Bercak sulit dihilangkan, jika diangkat akan mengakibatkan perdarahan.[8] Dampak *oral trush* pada bayi dapat menyebabkan kesukaran minum, sedangkan pada fase ini bayi membutuhkan banyak asupan nutrisi salah satunya dari ASI, karena ASI mengandung antibodi yang dibutuhkan oleh bayi. Dampak lainnya apabila dibiarkan dan tidak diobati jamur akan tertelan serta menimbulkan komplikasi infeksi usus sehingga mengakibatkan diare dan tentunya akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi.[9]

Kejadian *oral trush* di Indonesia pada bayi yang dikemukakan oleh Eranika sebanyak 2.4 juta penderita.[10] Dalam penelitian yang dilakukan oleh Akri penderita *oral trush* 52% berusia 1-2 bulan dan 15% pada usia 3 bulan dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 48% dan perempuan 52%.[11] Vainionpaa dkk mengemukakan dalam penelitiannya bahwa kejadian *oral trush* ini menetap setelah dilakukan pengobatan selama 2 minggu pada empat diantara 34 orang bayi pada penelitian [12]

Penyebab *oral trush* adalah jamur candida albicans akibat dari pola hygiene yang buruk, salah satunya ialah cuci tangan yang tidak benar.[9] Penelitian yang dilakukan oleh Akri dan Hardjito bahwa *oral trush* dipengaruhi oleh keadaan tidak mencuci tangan sebelum menyusui dan kurangya pengetahuan ibu dalam memperhatikan kebersihan mulut bayi.[11,13] Faktor-faktor penyebab *oral trush* yakni pemakaian antibiotik, steroid jangka panjang, diabetes, obat-obat imunosupresif, leukimia, usia, gangguan saluran gastrointestinal, candidiasis vagina dan infeksi HIV.[9]

Tugas Bidan dalam menyelenggarakan praktik kebidanan meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencara.[14] Dalam melakukan pelayanan kesehatan anak upaya yang dilakukan bidan pada kasus *oral trush* yakni memberikan edukasi pencegahan terjadinya dampak *oral trush* serta penanganan dengan membersihkan bagian yang terdapat *oral trush* serta memberikan gentian violet 0,25% atau 1 ml suspense nystatin.[15]

Kasus *oral trush* banyak terjadi di praktik mandiri bidan selaku pemberi pelayanan kesehatan primer, salah satunya di Praktik Mandiri Bidan S yang sudah berdiri sejak tahun 2008. Data yang diperoleh dari buku register di Praktik Mandiri Bidan S pada 2020 terjadi 60 kasus *oral trush* dengan rentan usia 1-3 bulan sebanyak 45%, 3-9 bulan 30% dan 9-12 bulan 25%. Pada tahun 2021 terdapat 76 kasus, usia 1-3 bulan sebanyak 40,7%, usia 3-9 bulan 35,4% dam usia 9-12 bulan 23,6%. Pada tahun 2022 dari tanggal 01 Januari sampai 19 maret didapatkan 20 kasus dengan pembagian usia 1-3 bulan 40%, 3-9 bulan 25%, dan 9-12 bulan sebanyak 35%.[16,17,18]

Penanganan yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan S berdasarkan hasil wawancara yaitu dengan membersihkan daerah yang terkena *oral trush*, mengajarkan kepada ibu cara membersihkan *oral trush* serta memberikan suspensi nystatin. Upaya preventif terhadap *oral trush* dengan pendidikan kesehatan belum dilakukan di Praktik Mandiri Bidan S. Rata-rata *oral trush* sembuh setelah 1 minggu dengan jadwal kunjungan ulang 3 hari dan seminggu. Penyebab rata-rata *oral trush* disebabkan karena tidak dibersihkannya daerah lidah dan mukosa mulut setelah menyusui, dan pengguna susu formula.

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada By.A dengan *oral trush* di Praktik Mandiri Bidan S.

B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah

1. Rumusan Masalah

   Bagaimana asuhan kebidanan pada By.A dengan *oral trush* di Praktik Mandiri Bidan S.

2. Lingkup Masalah

   Ruang lingkup pada laporan tugas akhir ini adalah asuhan kebidanan pada By.A dengan *oral trush* di Praktik Mandiri Bidan S pada tanggal 26 Februari 2022 dilanjutkan kunjungan rumah pada tanggal 27 Februari 2022 sampai tanggal 11 Maret 2022.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

   Tujuan laporan kasus ini adalah melakukan asuhan kebidanan pada By.A dengan *oral trush* di Praktik Mandiri Bidan S berdasarkan kompetensi dan kewenangan bidan.

2. Tujuan Khusus

   a. Diperolehnya data subyektif dari By.A dengan *Oral Trush* di Praktik Mandiri Bidan S
   b. Diperolehnya data Objektif dari By.A dengan *Oral Trush* di Praktik Mandiri Bidan S
   c. Ditegakannya analisa pada kasus By.A dengan *Oral Trush* di Praktik Mandiri Bidan S
   d. Dilakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada By.A dengan *Oral Trush* di Praktik Mandiri Bidan S
   e. Diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat dalam melakukan asuhan kebidanan pada By.A dengan *Oral Trush* di Praktik Mandiri Bidan S

D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Bagi Pusat Layanan Kesehatan

   Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan pada bayi dengan *oral trush.*

2. Bagi Klien dan Keluarga

   Klien mendapatkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan. Keluarga bisa mengetahui serta memberikan perawatan pada bayi dengan *Oral Trush* dan mencegah terjadinya komplikasi *oral trush.*

3. Bagi Profesi Bidan.

   Dapat memberikan masukan informasi mengenai pelaksanaan asuhan bayi dengan *oral trush* yang sesuai dengan standar pelayanan dan penerapan pendokumentasian dalam melakukan asuhan.