

# ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN ORAL THRUSH PADA BAYI NY. M PRAKTEK BIDAN NINA KIRANA

Depi Pakpahan  
Akademi Kebidanan Bina Daya Husada Kisaran  
Kisaran, Indonesia

---

## ARTICLE INFO

### **Kata Kunci:**

Asuhan Kebidanan, oral, thrush, praktek bidan.

### **Histori Naskah:**

Diajukan: 31-05-2024

Diterima: 07-06-2024

Dipublikasi: 07-06-2024

---

Email:

depipakpahan2@gmail.com

---

## ABSTRAK

Penelitian ini membahas mengenai asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan Oral Thrush di Praktek Bidan Nina Kirana, Kecamatan Kisaran Timur, Kabupaten Asahan. Oral Thrush adalah infeksi jamur pada mulut bayi yang ditandai dengan bercak putih pada lidah, langit-langit, dan pipi bagian dalam yang sulit dihilangkan dan dapat menyebabkan perdarahan. Penelitian ini menggunakan metode sistematis meliputi pengumpulan data identitas, anamnese, dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan informasi komprehensif mengenai kondisi bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang dilakukan telah sesuai dengan teori, mulai dari pengkajian data, identifikasi diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Asuhan yang diberikan mencakup tindakan segera dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain untuk mengatasi dan mencegah komplikasi lebih lanjut. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi ibu, bidan, dan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan yang efektif dan komprehensif.

---

## I. PENDAHULUAN

*Oral thrush* adalah adanya bercak putih pada lidah, langit-langit dan pipi dalam bercak tersebut sulit untuk di hilangkan dan bila di paksakan untuk diambil maka akan mengakibatkan perdarahan. *Oral Thrush* ini sering di sebut juga dengan candidiasis atau moniliasis, dan sering terjadi pada masa bayi. Seiring bertambah nya usia, angka kejadian makin jarang, kecuali pada bayi yang mendapatkan pengobatan antibiotic atau imunosupresi ( Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Noenatal , Bayi, Balita dan Anak Prasekolah 2015)

Organisasi kesehatan dunia WHO (*world health organization*) Tahun 2015 mendefenisikan *Oral thrush* bisa sembuh sendiri seperti sariawan herpetik. Biasanya memakan waktu penyembuhan sekitar seminggu tapi jika sudah parah dan jika tidak diobati bisa berkelanjutan sangat memungkinkan terjadinya diare, apabila jamurnya tertelan, mengalir lewat pembuluh darah dan bisa menimbulkan infeksius. ( Soenarto,2014).

Indonesia diantara Negara ASEAN merupakan Negara dengan angka kematian perinatal tertinggi, yang berarti kemampuan untuk memberika pelayanan kesehatan masih memerlukan



perbaikanyang bersifat menyeluruh dan bermutu.Dengan perkiraan persalinan di Indonesia setiap tahunnya sekitar 5.000.000 jiwa dapat dijabarkan bahwa kematian bayi terjadi 25-26 menit sekali dibandingkan dengan Negara Asia Tenggara seperti Singapura(26,3%),Thailand (21,1%),dan Malaysia (10,5%) dan Indonesia angka kematian bayi adalah 32 kematian per 1000 kelahiran hidup (25,2%)(Depkes RI,2015).

Jumlah angka kematian bayi menurun dari 5.1 pada tahun 1990 menjadi 2.7 juta pada tahun 2015.Kematian bayi diproyeksikan akan meningkat dari 45% kematian pada tahun 2015.menjadi 52% pada tahun 2030.Selain itu dari 63 negara anggota perlu mempercepat kemajuan untuk mencapai Tujuan pembangunan SDGs target angka kematian bayi 12 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mencapai target SDGs, komunitas global telah menetapkan tujuan dan target untuk menanggulangi agenda kelangsungan hidup anak yang belum selesai untuk mencapai angka kematian 25 atau kurang per 1000.

## II. STUDI LITERATUR

### 2.1 Definisi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari dengan usia kehamilan atau masa gestasinya dinyatakan cukup bulan (aterm) yaitu 36-40 minggu. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilana 32 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan 2500 - 4000 gram, nilai Apgar lebih dari 7 dan tanpa cacat bawaan (Rukiyah, 2013).

Neonatus ialah bayi yang baru mengalami proses kelahiran harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uteri.Beralih dari ketergantungan mutlak pada ibu menuju kemandirian fisiologis.

Tiga faktor yang mempengaruhi perubahan fungsi dan pros vital neonatus yaitu maturasi,adaptasi dan tolenransi (Yulianti, 2013).

#### 1. Tanda- tanda Bayi Baru Lahir Normal

Bayi baru lahir dikatakan normal jika mempunyai beberapa tanda lain Appearance ( warna kulit ) seluruh tubuh kemerah – merahan, pulse ( heart rate ) atau frekuensi jantung lebih dari 100x/menit , Grimace ( tonus otot) gerakan aktif, respiration ( usaha nafas) bayi menangis kuat (Yulianti, 2013).

Kehangatan tubuh bayi tidak terlalu panas ( lebih dari 38 °c) atau terlalu dingin ( kurang dari 36 °c), warna kuning pada kulit ( tidak pada konjungtiva), terjadi pada hari 2-3 tidak biru, pucat, memar, pada saat di beri makanan hisapan kuat, tidak mengantuk berlebihan ,tidak muntah,tidak terlihat tanda- tanda infeksi pada tali pusat, dapat berkemih selama 24 jam, tinja lembek dan warna hijau tua, tidak ada lendir atau darah pada tinja, bayi tidak menggigil atau tangisan kuat, tidak meudah tersinggung, tidak terdapat tanda seperti lemas, terlalu ngantuk, lunglai,kejang-kejang dan menagis terus- menerus ( Rukiyah, 2013).

#### 2. Penilaian Segera Setelah Bayi Lahir Normal

Penilaian segera setelah lahir letakkan bayi diatas kain bersih dan kering yang disiapkan diatas perut ibu misalnya disebelah ibu, pastikan area tersebut bersih dan kering bati terutama muka dan permukaan tubuh dengan kain kering, hangat dan bersih. Kemudian lakukan dua penilaian awal sebagai berikut apakah bayi menangis kuat atau bernapas tanpa kesulitan dan apakah bergerak dengan aktif atau lemas.

Tabel 2.1 penilaian APGAR SCORE pada bayi lahir normal

Tanda	Nilai : 0	Nilai : 1	Nilai : 2
-------	-----------	-----------	-----------

Appearance ( warna kulit )	Pucat/ biru seluruh tubuh	Tubuh merah ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
Pulse ( denyut jantung)	Tidak teraba	< 100	>100
Grimace ( rangsangan )	Tidak ada	Sedikit gerak	Menangis
Activity ( tonus otot)	Lemas	Fleksi tungkai	Bergerak aktif fleksi tungkai baik
Respiratory (kemampuan bernapas)	Tidak Ada	Lambat, tidak teratur	Baik, menangis kuat

### 3. Penilaian Bayi Untuk Tanda- Tanda Kegawat Daruratan

Semua bayi baru lahir harus dinilai adanya tanda – tanda kegawatan atau kelainan yang menunjukkan suatu penyakit. Bayi baru lahir dinyatakan sakit apabila mempunyai salah satu badan bayi rendah, gerak kurang aktif , kulit bayi sangat kuning, berat lahir rendah < 1500 gram (Rukiyah, 2013).

### 4. Karakteristik Bayi Baru Lahir Normal

Karakteristik umum bayi baru lahir yang akan terlihat setelah beberapa hari setelah lahir adalah :

- Kepala, kepala bayi mungkin tampak tidak seimbang dan berbentuk lonjong seperti buah melon akibat tekanan di jalan lahir.
- Telinga, Periksa dan pastikan jumlah, bentuk dan posisinya pada bayi cukup bulan,tulang rawan sudah matang. Daun telinga harus harus berbentuk sempurna dengan lengkungan yang jelas dibagian atas.
- Mata, Mata bayi baru lahir tampak merah dan bengkak akibat tekanan pada saat lahir dan akibat obat tetes atau salep mata yang digunakan. Bayi berkulit terang biasanya memiliki mata berwarna coklat.
- Hidung atau mulut, Bibir bayi baru lahir harus kemerahan dan lidahnya harus rata dan simetris. Bibir dipastikan tidak adanya sumbing, dan langit-langit harus tertutup.
- Leher, Ukuran leher normalnya pendek dengan banyak lipatan tebal. Leher berselaput berhubungan dengan abnormalitas kromosom. Periksa kesimetrisannya.

- f. Dada, Kuntur dan simetrisitas dada normalnya adalah bulat dan simetris. Payudara baik pada laki-laki maupun perempuan terlihat membesar karena pengaruh hormon wanita dari darah ibu. Periksa kesimetrisan gerakan dada saat bernafas.
- g. Bahu, lengan dan tangan Gerakan normal, kedua lengan harus jika gerakan bebas bergerak, jika gerakan kurang kemungkinan adanya kerusakan neurologis atau fraktur. Periksa jumlah jari. Perhatikan adanya polidaktili atau sidaktili.

## 2.2 Oral Trush

Oral Trush adalah candidiasis membran mukosa mulut bayi yang ditandai dengan munculnya bercak-bercak keputihan yang membentuk plak-plak berkeping di mulut, ulkus dangkal, demam dan adanya iritasi gastro interstinal (Sudarti, M.Kes, dkk 2016).

Oral Trush adalah bercak-bercak putih pada lidah, langit-langit, dan pipi bagian dalam, sulit dihilangkan dan apabila dipaksa untuk diambil akan mengakibatkan pendarahan (Wong et al., 2015).

## III. METODE

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan yang sistematis dan terstruktur guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Metode penelitian yang digunakan meliputi Identitas (Biodata), Anamnesis (Data Subjektif), dan Pemeriksaan Fisik (Data Objektif). Metode-metode ini dipilih untuk memperoleh data yang komprehensif dan mendalam mengenai permasalahan yang diteliti.

### Metode Pengumpulan Data

Adapun metode pengumpulan data yang penulis gunakan dalam penyusunan penelitian yaitu sebagai berikut :

1. Identitas  
Dalam metode ini penulis mengumpulkan identitas pasien guna memperoleh data yang dibutuhkan penulis data identitas ini berisikan data pribadi seperti nama bayi, nama ibu, jam lahir, dan jenis kelamin.
2. Anamnesis (Data Subjektif)  
Dalam metode ini penulis mengumpulkan data riwayat penyakit kehamilan, kebiasaan waktu hamil, dan riwayat persalinan sekarang guna memperoleh informasi yang dibutuhkan penulis.
3. Pemeriksaan Fisik (Data Objektif)  
Dalam metode ini penulis melakukan langsung pemeriksaan fisik pada bayi dan ibu guna memperoleh data yang dibutuhkan penulis.

## IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam pembahasan ini penulis akan menguraikan kesenjangan antara teori dan kasus di lapangan pada asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Bayi Ny.M umur 14 hari Dengan Oral Trush di lakukan pada tanggal 15-17 Juni 2017 sesuai dengan asuhan kebidanan yang terdiri dari Hellen Varney secara sistematis yakni, pengkajian data, identifikasi diagnosa/masalah kebidanan, identifikasi diagnosa/diagnosa masalah kebidanan potensial, identifikasi kebutuhan segera/kolaborasi, perencanaan asuhan kebidanan, pelaksanaan asuhan kebidanan dan evaluasi asuhan kebidanan.

### 4.1 Pengkajian Data

Pada pengumpulan data dasar merupakan langkah utama dalam melaksanakan asuhan kebidanan. Pada tahap penulis tidak mengalami kesulitan karena pengumpulan data dengan menggunakan wawancara, pengamatan dan observasi. Pengkajian didapatkan dari semua informasi yang lengkap dan akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Hasil pemeriksaan menggambarkan kondisi atau masukan klien yang sebenarnya atau valid

### 4.2 Interpretasi Data

Pada langkah ini di lakukan identifikasi terhadap diagnosis atau masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan

diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosis dan masalah spesifik. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami lalu diidentifikasi oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian

#### **4.3 Identifikasi Diagnosa/ Masalah potensial**

Langkah III merupakan langkah ketika bidan melakukan identifikasi diagnosis atau masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya. Pada Berdasarkan identifikasi diagnosa/masalah potensial yang terjadi pada kasus bayi dengan *Oral Thrush* yaitu Diare dan rewel. *Oral Thrush* juga dapat terjadi karena bakteri didalam mulut seperti kurangnya menjaga kebersihan mulut (Purnamaningrum,2014).

Pada langkah ini terjadi tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek lapangan karena diagnosa/masalah potensial teori yang ada sebelumnya.

#### **4.4 Identifikasi Kebutuhan Segera/ Kolaborasi**

Pada langkah ini bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi ,kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien.

Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktek lapangan karena identifikasi kebutuhan segera/kolaborasi sesuai dengan teori.

#### **4.5 Perencanaan**

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap masalah diagnosis yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Pada langkah ini informasikan data yang tidak lengkap dapat dilengkapi.

Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktek lapangan karena perencanaan di lapangan sesuai dengan teori.

#### **4.6 Pelaksanaan**

Pada langkah ini dilakukan pelaksanaan asuhan langsung secara efisien dan aman. Pada langkah IV ini, direncanakan asuhan menyeluruh seperti telah di uraikan pada langkah V dilaksanakan yang dilaksanakan secara efisien dan aman dengan *Oral Thrush*.

Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek lapangan karena pelaksanaan yang di lakukan di praktek sesuai dengan teori.

#### **4.7 Evaluasi**

Pada langkah VII ini di lakukan evaluasi keefektifa asuhan yang sudah diberikan. Hal yang dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnosis dan masalah yang telah diidentifikasi (Rukiyah,2013).

Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktek lapangan karena evaluasi di lapangan sesuai dengan teori.

## **V. KESIMPULAN**

### **5.1 Kesimpulan**

Setelah melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada bayi Ny.M dengan *Oral Thrush* di Praktek Bidan Nina Kirana Kecamatan Kisaran Timur Kabupaten Asahan. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengkajian data pada Bayi Baru Lahir pada By.Ny.M dengan *Oral Thrush* dengan menggunakan format pengumpulan data dari subjektif dan data objektif yang di dapat dari anamnesa pada ibu bayi dan hasil pemeriksaan Bayi Baru Lahir dengan *Oral Thrush*.
2. Dignosa Kebidanan pada Bayi Baru Lahir pada By.Ny.M dengan *Oral Thrush*
3. *Thrush* didapatkan dari interpretasi yang benar atas data-data yang
4. telah dikumpulkan pada Bayi Baru Lahir pada kasus ini muncul masalah bayi demam, tetapi bisa diatasi dengan melakukan pemantauan dan penanganan secara teratur.

5. 3. Identifikasi adanya masalah potensial yang terjadi pada Bayi Baru Lahir pada By.Ny.M dengan *Oral Thrush* didapatkan berdasarkan diagnosis/ masalah yang sudah diidentifikasi dan mengantisipasi agar masalah atau diagnosis tersebut tidak terjadi.
6. Identifikasi diperlukannya tindakan segera secara mandiri, yaitu dengan mencegah terjadi *Oral Thrush*.
7. Perencanaan asuhan yang diberikan sudah efektif berdasarkan kebutuhan pada bayi By.M usia 14 hari.
8. Pelaksanaan asuhan diberikan secara efisien dan aman pada Bayi Baru Lahir pada By.Ny.M dengan *Oral Thrush* sesuai dengan rencana asuhan.
9. Evaluasi hasil asuhan yang telah diberikan pada By.Ny.M dengan *Oral Thrush* sudah dilakukan, rencana asuhan yang sudah diberikan dan sudah dilaksanakan dengan baik.

## 5.2 Saran

Berdasarkan pembinaan dan penerapan manajemen asuhan kebidanan kebidanan yang telah dilaksanakan, maka penulis memberikan saran kepada:

1. Bagi Responden  
Dapat menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat khusus kepada ibu yang memiliki bayinya yang terkena *Oral Thrush*.
2. Bagi Tempat Peneliti  
Diharapkan kepada bidan atau petugas kesehatan agar dapat memberikan asuhan kebidanan yang sesuai sehingga tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu dan komprehensif.
3. Bagi Peneliti  
Hendaknya Mahasiswa dapat lebih memperhatikan setiap kasus yang terjadi di tempat praktek sehingga mahasiswi dapat menyusun setiap asuhan kebidanan yang sesuai. Dan semoga dapat memberikan manfaat khususnya mahasiswi D3 kebidanan untuk mengaplikasikan ilmunya dengan standar etika profesi.
4. Bagi Institusi Pendidikan  
Diharapkan untuk menambah sumber referensi buku di perpustakaan Akbid Bina Daya Husada Kisaran sehingga memudahkan mahasiswa dalam membuat tugas, makalah, dan lain sebagainya.

## VI. REFERENCES

- Rukiyah, 2013. Asuhan Kebidanan neonatus bayi dan anak balita. Jakarta, Trans info Media.  
Purnamaningrum.2014. Penyakit pada Neonatus, Bayi dan Balita. Yogyakarta. Fitramaya.  
Sudarti.2016. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Dan Anak Balita. Yogyakarta. Nuha medika.