

Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Anak Dengan Miliariasis Di Bpm “R” Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu

Desi Aulia Umami ¹⁾

¹⁾Study Program of Diploma Three In Midwifery Faculty of Universitas Dehasen Bengkulu

Email: ¹⁾ desiumami@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [10 Juni 2025]

Revised [10 Juli 2025]

Accepted [11 Juli 2025]

KEYWORDS

Midwifery Care, Children,
Miliariasis.

This is an open access
article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
license



ABSTRAK

Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization, 2016) melaporkan tiap tahun terdapat 80% penderita biang keringat (Milliariasis), diantaranya 65% terjadi pada bayi dan balita (Setyowati, 2019). Penduduk Indonesia 49,6% beresiko terkena biang keringat (Milliariasis). Sebagian besar sering terjadi pada bayi terutama di kota-kota besar yang panas dan pengap Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Melaksanakan dan meningkatkan kemampuan penulis dalam penanganan Asuhan Kebidanan pada Anak "A" Umur 18 Bulan dengan Milliariasis dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menurut Varney. Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus dengan menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif dan memutuskan perhatian pada obyek tertentu. Pada kasus didapatkan data subjektif anak sudah 2 hari rewel dan pada daerah punggung tampak gelembung – gelembung berisi cairan jernih dan pada daerah lengan tampak kemerahan. Semua intervensi yang direncanakan sudah mencapai kriteria hasil. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak semua yang di temukan pada konsep teoritis ditemukan pada kasus karena tergantung dari hasil pengkajian berat ringan keadaan penyakit, gejala klinis serta sarana dan prasarana yang ada di tempat penelitian saat pengkajian. Penelitian ini mampu menambah wawasan bagi orang tua yang memiliki anak tentang pentingnya melakukan pencegahan, perawatan dan melakukan penanganan yang tepat pada Balita dengan Milliariasis.

ABSTRACT

The World Health Organization in 2016 reports that every year there are 80% of sufferers of prickly heat (Milliariasis), of which 65% occur in infants and toddlers (Setyowati, 2019). 49.6% of Indonesia's population is at risk for prickly heat (Milliariasis). Most often occur in babies, especially in big cities that are hot and stuffy. The purpose of this study was to implement and improve the writer's ability to handle midwifery care in 18 months old children "A" with Milliariasis by using a midwifery management approach according to Varney. This research is a case study by using descriptive method, which is a method that is carried out with the main objective of making an objective description or description of a situation and determining attention to certain objects. In the case, the subjective data obtained were that the child had been fussy for 2 days and on the back there were bubbles filled with clear liquid and the arm area looked red. All planned interventions have met the outcome criteria. In this study it can be concluded that not everything that is found in the theoretical concept is found in the case because it depends on the results of the assessment of the disease state, clinical symptoms and facilities and infrastructure in the research area at the time of the assessment. This research is able to add insight to parents who have children about the importance of prevention, treatment and proper handling of toddlers with Milliariasis.

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization, 2016) melaporkan tiap tahun terdapat 80% penderita biang keringat (Milliariasis), diantaranya 65% terjadi pada bayi dan balita (Setyowati, 2019). Penduduk Indonesia 49,6% beresiko terkena biang keringat (Milliariasis). Sebagian besar sering terjadi pada bayi terutama di kota-kota besar yang panas dan pengap (Dewi Susilowati, 2015). Penelitian di Indonesia terdapat 282 kasus (22,79%) dari 8919 kasus balita menderita penyakit kulit biang keringat. Biang keringat menempati urutan ke-7 dari 10 penyakit kulit bayi dan balita diantaranya ruam popok (diaper dermatitis), cradel cap, eksim, campak, kutil, cacar air, biang keringat (milliariasis), impetigo, kadas, kulit kering. Insiden penyakit kulit biang keringat ini akan meningkat sampai 50% pada iklim panas dan lembab.

Di bagian Ilmu Kesehatan Anak (IKA) Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI) terdapat 15% yang menderita penyakit kulit biang keringat yang berobat ke Poliklinik Ilmu Kesehatan Anak (Setyowati, 2019). Milliariasis sebenarnya dapat mengenai siapa saja. Akan tetapi lebih sering terjadi pada anak-anak karena kulitnya masih sensitif. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh sel-sel pada balita yang belum sempurna sehingga terjadilah sumbatan yang mengakibatkan retensi keringat. Biang keringat yang disebut juga sebagai sudamina, liken tropikus, biang keringat, keringat buntet, prickle heat adalah salah satu gangguan pada kulit akibat keringat berlebihan disertai sumbatan saluran kelenjar keringat berupa bintik-bintik merah yang timbul pada sekujur tubuh. (Suhartiningsih, 2015 dikutip dari Setyowati, 2019).

Data yang di dapat dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu menunjukkan bahwa angka kejadian penyakit kulit yang diakibatkan oleh infeksi pada tahun 2016 sebanyak 17.655 dan tahun 2017 sebanyak 3.750 orang. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di BPM Rusmiati, pada tanggal 12 Desember 2019 dengan melihat buku register sepanjang 3 bulan terakhir ada sebanyak 112 balita yang dibawa orang tuanya untuk periksa. Dari 112 balita tersebut balita yang mengalami batuk pilek ada 45 balita (40,17%), Milliarisis ada 41 balita (36,60%), demam ada 12 balita (10,71%), diare ada 10 balita (8,92%) dan ikterus ada 4 balita (3,57%).

Pengaruh kelembaban yang tinggi, yaitu sekitar 40% orang yang tinggal di lingkungan dengan kelembaban yang tinggi mengalami Milliarisis. Milliarisis, dapat menetap beberapa minggu dan menghilang tanpa pengobatan namun tak sedikit pula yang dapat menyebabkan infeksi sekunder. Pada milliarisis dapat diberikan asuhan dengan mandi menggunakan sabun, mengatur agar suhu lingkungan cukup sejuk, sirkulasi yang baik serta memakai pakaian yang tipis dan menyerap keringat. Pemakaian bedak tabur juga dapat membantu, namun bila inflamasinya hebat pemakaian cream hidrokortison 1% dapat megatasinya (Natahusada, 2013).

Apabila balita dengan Milliarisis tidak segera mendapatkan penanganan akan berlanjut menjadi infeksi sekunder, maka berdasarkan masalah kasus diatas penulis tertarik untuk mengambil judul "Asuhan Kebidanan Pada Anak "A" Umur 18 Bulan Milliarisis di BPM "R" Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu.

LANDASAN TEORI

Balita merupakan salah satu periode usia manusia setelah bayi dengan rentang usia dimulai dari dua sampai dengan limatahun, atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 24-60 bulan. Periode usia ini disebut juga sebagai usia prasekolah. Pertambahan berat badan menurun, terutama diawal balita. Hal ini terjadi karena balita menggunakan banyak energi untuk bergerak (Wikipedia 2016). Anak balita adalah anak yang berusia diatas satu tahun atau di bawah lima tahun atau dalam perhitungan bulan 12-59 bulan (Kemenkes, 2015).

Karakteristik balita terbagi dalam dua kategori yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia prasekolah (3-5 tahun). Pada masa ini pertumbuhan fisik anak relatif lebih pelan daripada masa bayi tetapi perkembangan motoriknya berjalan lebih cepat. Anak sering mengalami penurunan nafsu makan sehingga tampak langsing dan berotot, dan anak mulai belajar jalan.

Secara umum tumbuh kembang pada setiap anak berbeda-beda, namun prosesnya senantiasa melalui tiga pola yang sama, yakni :

- 1) Pertumbuhan dimulai dari tubuh bagian atas menuju bagian bawah (sefalokaudal). Pertumbuhannya dimulai dari kepala hingga ujung kaki, anak akan berusaha menegakkan tubuhnya, lalu dilanjutkan belajar berjalan.
- 2) Perkembangan dimulai dari batang tubuh ke arah luar. Contohnya anak akan lebih dulu menguasai penggunaan telapak tangan untuk menggenggam. Sebelum ia belajar meraih benda dengan jemarinya.
- 3) Setelah dua pola diatas dikuasai barulah anak belajar mengeksplorasi keterampilan-keterampilan lain. Seperti melempar, menendang, berlari-lari.

Miliaris (Biang Keringat)

Miliaris disebut juga sudamina, liken tropikus, biang keringat, keringet buntet. Adalah penyakit kulit akibat adanya sumbatan saluran kelenjar keringat, sehingga keringat tidak bisa keluar dan masuk ke sekitar saluran di bawah sumbatan, biasanya timbul di wajah, leher dan dada bagian atas (Setiyani dkk, 2016). Miliaria ialah dermatosis yang disebabkan oleh retensi keringat, yaitu akibat tersumbatnya pori kelenjar keringat.

Biasanya timbul bila udara panas dan lembab. Penyumbatan ini dapat ditimbulkan oleh bakteri yang menimbulkan radang dan edema akibat perspirasi yang tidak dapat keluar dan diabsorpsi oleh stratum korneum (Rukiyah, 2019). Penyebab terjadinya miliaris ini adalah udara yang panas dan lembab serta adanya infeksi bakteri staphylococcus (Dewi, 2015). Pendapat lain penyebab terjadinya milliaris adalah sebagai berikut (Mumpuni, 2016).

- 1) Ventilasi udara kurang baik sehingga udara di dalam ruangan menjadi panas dan lembap.
- 2) Balita terkena panas atau demam.
- 3) Balita terlalu banyak beraktivitas sehingga banyak mengeluarkan keringat.
- 4) Pakaian yang memberi pengaruh gesekan yang kasar pada kulit.
- 5) Pakaian yang terlalu lembab dan ketat.

Fatofisiologi Terjadinya Milliaris

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

Pencegahan Milliaris

Pencegahan miliaris adalah sebagai berikut (Marmi, 2015):

- 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 dikeringkan 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
- 5) Jangan mengonsumsi makanan dan minuman yang masih panas.

METODE PENELITIAN

Jenis studi yang digunakan adalah metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Metode observasional yaitu suatu prosedur berencana yang antara lain meliputi dan mencatat jumlah dan taraf aktifitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang digunakan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif keadaan suatu objek. Studi kasus adalah suatu penelitian intensif menggunakan berbagai sumber bukti terhadap suatu entitas tunggal yang dibatasi oleh ruang dan waktu (Masturoh, 2018). Studi kasus yang digunakan penulis dalam membuat studi kasus ini adalah dengan menggunakan asuhan kebidanan menurut tujuh langkah Varney dari pengkajian sampai dengan evaluasi dan data perkembangannya menggunakan varney.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil yang didapatkan dari penelitian asuhan kebidanan pada anak "A" umur 18 bulan dengan miliaris menggunakan metode observasional deskriptif pendekatan studi kasus, didapatkan hasil bahwa anak sudah tidak rewel dan gelembung-gelembung berisi cairan jernih pada daerah punggung dan kemerahan pada daerah lengan sudah hilang. Hasil dari asuhan kebidanan pada AN. A umur 18 bulandengan Milliaris terdapat kesenjangan antara teori dan kasus, yaitu pada langkah tindakan segera, pencernaan dan pelaksanaan dalam pemberian terapi bedak cair, sabun cair, serta obat oral seperti analgetik dan antibiotik.

Pembahasan

Menggunakan asuhan Kebidanan pada Anak A dengan Milliaris selama 9 hari yaitu sudah dilaksanakan sesuai dengan perencanaan dan pelaksanaan dan masalah pada anak dengan Milliaris dapat teratasi serta diperoleh hasil yaitu keadaan umum baik, kesadaran: composmentis, nadi 96x/menit, respirasi 28x/menit, suhu 36,50C, kulit : Tidak ada kemerahan dan tidak ada gelembung-gelembung kecil berisi cairan bening, anak bisa tenang dan tidak rewel, Milliaris dapat teratasi serta tidak ada keluhan sehingga pada evaluasi ini sudah sesuai dengan perencanaan

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan **bahwa** setelah dilakukan asuhan kebidanan pada An. A umur 18 bulan dengan Milliaris selama 9 hari, didapatkan hasil bahwa anak sudah tidak rewel dan gelembung – gelembung berisi cairan jernih pada daerah punggung dan kemerahan pada daerah lengan sudah hilang. Asuhan kebidanan pada An. A umur 18 bulan dengan Milliaris terdapat kesenjangan antara teori dan kasus, yaitu pada langkah tindakan segera, perencanaan dan pelaksanaan dalam pemberian terapi bedak cair, sabun cair, serta obat oral seperti analgetik dan antibiotik

Saran

1. Bagi Pasien
Diharapkan setelah dilakukan penelitian ini dapat menambah wawasan bagi orang tua yang memiliki anak tentang pentingnya melakukan pencegahan, 47 perawatan dan melakukan penanganan yang tepat pada Balita dengan Milliarisis.
2. Bagi Bidan
Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada balita dengan Milliarisis secara komprehensif
3. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dapat menambah wacana ilmu pengetahuan dan dapat memberikan sumbang pemikiran bagi lingkungan akademik tentang penanganan kejadian Milliarisis dan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pada mata kuliah asuhan kebidanan

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2013. Manajemen Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta Burhan. 2015.
- Buku Ajar Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Deepublish
- Dewi Susilowati. 2015. Pengaruh Air Rebusan Kayu Secang dalam Penyembuhan Biang Keringat pada Bayi. jurnal.poltekkessolo.ac.id/index.php/Int/article/view/139. Akses 16 Desember 2019.
- Djuanda. 2015. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Handayani. 2017. Dokumentasi Kebidanan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Hoetomo, M. 2017. Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin. Surabaya: Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
- Kemendes RI. 2015. Situasi dan Analisis Gizi Pusat Data dan Informasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Manggiashish, V. A. Jaya, P. 2016. Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. Jakarta : Trans Info Media
- Marmi, Rahardjo. K. 2015. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Maryunani, A. 2016. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Pra-sekolah. Bogor: In Media.
- Masturoh. 2018. Metodologi Peneliti Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Matondang, dkk. 2013. Diagnosis Fisis Pada Anak. Jakarta: Sagung Seto.
- Mumpuni, Y. Romiyanti. 2016. 45 Penyakit Yang Sering Hinggap Pada Anak. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Novianty. 2017. Konsep Kebidanan. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Rismalinda. 2014. Dokumentasi Kebidanan. Bogor: In Media
- Rukiyah, A. Y, Yulianti, L. 2019. Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Trans Info Media
- Setiyani dkk. 2016. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Setyowati. 2019. Penerapan Virgin Coconut Oil (VCO) untuk Mengobati Biang Keringat (Miliaria) pada Bayi di PMB Diana Yulita A,Amd.Keb. [SKRIPSI] Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
- Sondakh, J. J. S. 2013. Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Jakarta: Erlangga.
- Suhartiningsih. 2015. Ilmu Penyakit Kulit. Jakarta: Media Jaya.
- Vivian. 2013. Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Salemba Medika
- Walyani, E. S. 2015. Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wikipedia. (2016, 3 Maret 2016). "Balita." 23 September 2016, From <https://id.wikipedia.org/wiki/Balita>
- Yuni, N. E, Oktani, R. S. 2014. Keterampilan Dasar Praktik Klinik (KDPK) Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika