

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Balita

1. Pengertian Balita

Balita adalah anak dengan usia di bawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun dimana umur 5 bulan berat badan naik 2x berat badan lahir, dan 3x berat badan lahir pada umur 1 tahun dan menjadi 4x pada umur 2 tahun (Wulandari, 2021). Balita adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi usia di bawah satu tahun juga termasuk golongan ini. Balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan batita dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia pra sekolah (Sari, 2017).

2. Karakteristik Balita

Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori, yaitu anak usia 1- 3 tahun (batita) dan anak usia pra sekolah. Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan oleh ibunya (Wulandari, 2021).

Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Pola makan yang diberikan sebaiknya dalam porsi kecil dengan frekuensi sering karena perut balita masih kecil sehingga tidak mampu menerima jumlah

makanan dalam sekali makan. Sedangkan pada usia pra sekolah anak menjadi konsumen aktif. Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini, anak mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah playgroup sehingga anak mengalami beberapa perubahan dalam perilaku. Pada masa ini anak akan mencapai fase gemar memprotes sehingga mereka akan mengatakan “tidak” terhadap ajakan. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, ini terjadi akibat dari aktifitas yang mulai banyak maupun penolakan terhadap makanan (Sinta B, 2019).

3. Kebutuhan Nutrisi Balita

Menurut Bustami (2017), kebutuhan nutrisi balita sebagai berikut:

a. Angka kecukupan energi untuk balita

Energi dalam makanan berasal dari nutrisi karbohidrat, protein, dan lemak. Setiap gram protein menghasilkan 4 kalori, lemak 9 kalori dan karbohidrat 4 kalori. Distribusi kalori dalam makanan anak yang dalam keseimbangan diet (*balanced diet*) ialah 15% berasal dari protein, 35% dari lemak dan 50% dari karbohidrat.

b. Angka Kecukupan Protein Balita

Protein hewani biasanya mempunyai nilai yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan protein nabati. Protein telur dan protein susu biasanya dipakai sebagai standar untuk nilai gizi protein. Nilai gizi protein nabati ditentukan oleh asam amino yang kurang (asam amino pembatas), misalnya protein kacang-kacangan. Nilai protein dalam

makanan orang Indonesia sehari-hari umumnya diperkirakan 60% dari pada nilai gizi protein telur.

c. Tingkat kecukupan lemak balita

Disamping mensuplai energi, lemak terutama trigliserida, berfungsi menyediakan cadangan energi tubuh, isolator, pelindung organ dan menyediakan asam-asam lemak esensial.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

Menurut Bustami (2017), faktor yang secara langsung dan tidak langsung mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan dan penyakit infeksi. Beberapa faktor yang melatarbelakangi kedua faktor tersebut, misalnya faktor ekonomi dan keluarga.

a. Ketersediaan dan Konsumsi Pangan

Penilaian konsumsi pangan rumah tangga atau secara perorangan merupakan cara pengamatan langsung yang dapat menggambarkan pola konsumsi penduduk menurut daerah, golongan sosial ekonomi dan sosial budaya. Konsumsi pangan lebih sering digunakan sebagai salah satu teknik untuk memajukan tingkat keadaan gizi. Penyebab masalah gizi yang pokok di tempat paling sedikit dua pertiga dunia adalah kurang cukupnya pangan untuk pertumbuhan normal, kesehatan dan kegiatan normal. Kurang cukupnya pangan berkaitan dengan ketersediaan pangan dalam keluarga. Tidak tersedianya pangan dalam keluarga yang terjadi terus menerus akan menyebabkan terjadinya penyakit kurang gizi. Gizi kurang merupakan keadaan yang tidak sehat karena tidak cukup makan dalam jangka

waktu tertentu. Kurangnya jumlah makanan yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas dapat menurunkan status gizi. Apabila status gizi tidak cukup maka daya tahan tubuh seseorang akan melemah dan mudah terserang infeksi.

b. Infeksi

Penyakit infeksi dan keadaan gizi anak merupakan dua hal yang saling mempengaruhi. Dengan infeksi, nafsu makan anak mulai menurun dan mengurangi konsumsi makanannya, sehingga berakibat berkurangnya zat gizi ke dalam tubuh anak. Dampak infeksi yang lain adalah muntah dan mengakibatkan kehilangan zat gizi. Infeksi yang menyebabkan diare pada anak dapat mengakibatkan cairan dan zat gizi di dalam tubuh berkurang. Terkadang orang tua juga melakukan pembatasan makan akibat infeksi yang diderita sehingga menyebabkan asupan zat gizi sangat kurang sekali bahkan bila berlanjut lama dapat mengakibatkan terjadinya gizi buruk.

c. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan tentang gizi adalah kemampuan memilih makanan yang merupakan sumber zat-zat gizi dan kemampuan dalam mengolah bahan makanan. Status gizi yang baik penting bagi kesehatan setiap orang, termasuk ibu hamil, ibu menyusui dan anaknya. Pengetahuan gizi memegang peranan yang sangat penting dalam penggunaan dan pemilihan bahan makanan dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang seimbang.

d. *Hygiene Sanitasi Lingkungan*

Sanitasi lingkungan yang buruk akan menyebabkan anak lebih mudah terserang penyakit infeksi yang akhirnya dapat mempengaruhi status gizi. Sanitasi lingkungan sangat terkait dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah serta kebersihan peralatan makan pada setiap keluarga. Semakin tersedia air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, maka semakin kecil risiko anak terkena penyakit kurang gizi (Soekirman, 2012).

5. Gangguan Kesehatan Pada Balita

Menurut Suparmi (2018), penyakit pada balita sebagai berikut :

- a. Alergi/biduran
- b. Asma
- c. Batuk
- d. Cacar air
- e. Cacingan
- f. Campak
- g. Demam
- h. Diare
- i. Defisiensi Gizi
- j. Influenza
- k. Kejang Demam
- l. Mimisan
- m. Sakit Kuning

B. Demam

1. Pengertian

Demam adalah proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh ketika suhu meningkat melebihi suhu tubuh normal ($>37,5^{\circ}\text{C}$). Demam adalah proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh. Demam terjadi pada suhu $> 37, 2^{\circ}\text{C}$, biasanya disebabkan oleh infeksi (bakteri, virus, jamur atau parasit), penyakit autoimun, keganasan, ataupun obat – obatan (Wulandari, 2021).

Saat anak mengalami demam, orang tua harus memperhatikan aktivitas anaknya secara umum, apakah masih bisa bermain, makan dan minum dengan baik, dan perhatikan buang air kecil anaknya setiap 3-4 jam. Jika anak lebih sering tidur, malas minum dan buang air kecil semakin jarang, segera bawa anak ke dokter. Pada anak sedang tertidur lelap, sebaiknya orangtua tidak membangunkan untuk memberi obat penurun panas (Karyati. 2014).

Demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Sebagian besar demam pada anak merupakan akibat dari perubahan pada pusat panas (*termoregulasi*) di hipotalamus. Penyakit – penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang sistem tubuh. Selain itu demam mungkin berperan dalam meningkatkan perkembangan imunitas spesifik dan non spesifik dalam membantu pemulihan atau pertahanan terhadap infeksi (Sari, 2017).

Demam thypoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam lebih dari satu minggu, gangguan pencernaan dan gangguan kesadaran. Demam thypoid merupakan penyakit infeksi usus halus dengan gejala demamsatu minggu atau lebih disertai gangguan saluran pencernaan dengan atau tanpa gangguan kesadaran. Demam typoid biasanya suhu meningkat pada sore atau malam hari kemudian turun pada pagi harinya (Sinta B, 2019).

2. Etiologi

Demam sering disebabkan karena infeksi. Penyebab demam selain infeksi juga dapat disebabkan oleh keadaan toksemia, keganasan atau reaksi terhadap pemakaian obat, juga pada gangguan pusat regulasi suhu sentral (misalnya perdarahan otak, koma). Pada dasarnya untuk mencapai ketepatan diagnosis penyebab demam diperlukan antara lain: ketelitian pengambilan riwayat penyakit pasien, pelaksanaan pemeriksaan fisik, observasi perjalanan penyakit dan evaluasi pemeriksaan laboratorium, serta penunjang lain secara tepat dan menyeluruh (Bustami, 2017).

Demam terjadi bila pembentukan panas melebihi pengeluaran. Demam dapat berhubungan dengan infeksi, penyakit kolagen, keganasan, penyakit metabolik maupun penyakit lain. Demam dapat disebabkan karena kelainan dalam otak sendiri atau zat toksik yang mempengaruhi pusat pengaturan suhu, penyakit-penyakit bakteri, tumor otak atau dehidrasi (Setiyani, 2016).

Demam sering disebabkan karena; infeksi saluran pernafasan atas, otitis media, *sinusitis*, *bronchiolitis*, *pneumonia*, *pharyngitis*, *abses gigi*,

gingi vostonatitits, gastroenteritis, infeksi saluran kemih,pyelonephritis, meningitis, bakterimia, reaksi imun, neoplasma, osteomyelitis. Pada dasarnya untuk mencapai ketepatan diagnosis penyebab demam diperlukan antara lain: ketelitian pengambilan riwayat penyakit pasien, pelaksanaan pemeriksaan fisik, observasi perjalanan penyakit dan evaluasi pemeriksaan laboratorium serta penunjang lain secara tepat dan holistik. Beberapa hal khusus perlu diperhatikan pada demam adalah cara timbul demam, lama demam, tinggi demam serta keluhan dan gejala yang menyertai demam (Suparmi, 2018).

3. Patofisiologi

Exogenous dan *virogens* (seperti; bakteri, virus kompleks antigen-antibodi) akan menstimulasi *sel host inflamasi* (seperti; makrofag sel PMN) yang memproduksi *indogeneous pyrogen* (Eps). *Interleukin 1* sebagai *prototypical eR Eps* menyebabkan endothelium hipotalamus meningkatkan prostaglandin dan neurotransmitter, kemudian beraksi dengan neuron preoptik di hipotalamus anterior dengan memproduksi peningkatan “set-point”. Mekanisme tubuh secara fisiologis mengalami (Vasokinstriksi perifer, menggigil), dan perilaku ingin berpakaian yang tebal-tebal atau ingin diselimuti dan minum air hangat. Demam seringkali dikaitkan dengan adanya penggunaan pada “*set-point*” hipotalamus oleh karena infeksi, alergi, endotoxin atau tumor (Wulandari, 2021).

Patofisiologi demam sendiri disebabkan karena kuman masuk ke dalam mulut melalui makanan atau minuman yang tercemar oleh salmonella. Sebagian kuman dapat dimusnahkan oleh asam *hcl* lambung

dan sebagian lagi masuk ke usus halus. Jika *responimunitas humoral mukosa (IgA)* usus kurang baik, maka basil *salmonella* akan menembus sel epitel (*sel m*) dan selanjutnya menuju *lamina propria* dan berkembang biak di jaringan limfoid plak nyeri di ileum distal dan kelenjar getah bening. Basil tersebut masuk ke aliran darah (Sari, 2017).

4. Klasifikasi

Menurut Bustami (2017), klasifikasi demam adalah sebagai berikut :

a. Demam septik

Suhu badan berangsur naik ketinggian yang tinggi sekali pada malam hari dan turun kembali ketinggian di atas normal pada pagi hari. Sering disertai keluhan menggigil dan berkeringat. Bila demam yang tinggi tersebut turun ketinggian yang normal dinamakan juga demam hektik.

b. Demam remiten

Suhu badan dapat turun setiap hari tetapi tidak pernah mencapai suhu badan normal. Penyebab suhu yang mungkin tercatat dapat mencapai dua derajat dan tidak sebesar perbedaan suhu yang dicatat demam septik.

c. Demam intermiten

Suhu badan turun ketinggian yang normal selama beberapa jam dalam satu hari. Bila demam seperti ini terjadi dalam dua hari sekali disebut tersiana dan bila terjadi dua hari terbebas demam diantara dua serangan demam disebut kuartana.

d. Demam kontinyu

Variasi suhu sepanjang hari tidak berbeda lebih dari satu derajat. Pada tingkat demam yang terus menerus tinggi sekali disebut hiperpireksia

e. Demam siklik

Terjadi kenaikan suhu badan selama beberapa hari yang diikuti oleh beberapa periode bebas demam untuk beberapa hari yang kemudian diikuti oleh kenaikan suhu seperti semula. Suatu tipe demam kadang-kadang dikaitkan dengan suatu penyakit tertentu misalnya tipe demam intermiten untuk malaria. Seorang pasien dengan keluhan demam mungkin dapat dihubungkan segera dengan suatu sebab yang jelas seperti : abses, pneumonia, infeksi saluran kencing, malaria, tetapi kadang sama sekali tidak dapat dihubungkan segera dengan suatu sebab yang jelas. Dalam praktek 90% dari para pasien dengan demam yang baru saja dialami, pada dasarnya merupakan suatu penyakit yang self-limiting seperti influenza atau penyakit virus sejenis lainnya. Namun hal ini tidak berarti kita tidak harus tetap waspada terhadap infeksi bakterial.

5. Manifestasi Klinik

Menurut Suparmi DKK (2018), tanda dan gejala terjadinya febris adalah :

- a. Anak rewel (suhu lebih tinggi dari $37,5^{\circ}\text{C}$ - 39°C)
- b. Kulit kemerahan
- c. Hangat pada sentuhan
- d. Peningkatan frekuensi pernapasan
- e. Menggigil

- f. Dehidrasi
- g. Kehilangan nafsu makan

Menurut Wulandari (2021) tanda dan gejala demam thypoid yaitu :

- a. Demam
- b. Gangguan saluran pencernaan
- c. Gangguan kesadaran
- d. *Relaps* (kambuh)

6. Komplikasi

Menurut Suparmi (2018), komplikasi dari demam adalah :

- a. Dehidrasi : demam meningkatkan penguapan cairan tubuh
- b. Kejang demam : jarang sekali terjadi (1 dari 30 anak demam). Sering terjadi pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun. Serangan dalam 24 jam pertama demam dan umumnya sebentar, tidak berulang. Kejang demam ini juga tidak membahayakan otak. Menurut Wulandari (2021), komplikasi yang dapat terjadi pada anak demam thypoid yaitu :
 - 1) Perdarahan usus, perporasi usus dan illius paralitik
 - 2) Miokarditis, thrombosis, kegagalan sirkulasi
 - 3) Anemia hemolitik
 - 4) Pneumoni, empyema dan pleuritis
 - 5) Hepatitis, koleolitis

7. Penatalaksanaan

Menurut Wulandari, DKK (2021), penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan nonfarmakologis

maupun kombinasi keduanya. Beberapa tindakan yang dapat dilakukan untuk menangani demam pada anak :

a. Tindakan farmakologis yang dapat dilakukan yaitu memberikan antipiretik berupa :

1) Paracetamol

Paracetamol atau acetaminophen merupakan obat pilihan pertama untuk menurunkan suhu tubuh. Dosis yang diberikan antara 10-15 mg/Kg BB akan menurunkan demam dalam waktu 30 menit dengan puncak pada 2 jam setelah pemberian. Demam dapat muncul kembali dalam waktu 3-4 jam.

Paracetamol dapat diberikan kembali dengan jarak 4-6 jam dari dosis sebelumnya. Penurunan suhu yang diharapkan 1,2 – 1,4 oC, sehingga jelas bahwa pemberian obat paracetamol bukan untuk menormalkan suhu namun untuk menurunkan suhu tubuh.

Paracetamol tidak dianjurkan diberikan pada bayi < 2 bulan karena alasan kenyamanan. Bayi baru lahir umumnya belum memiliki fungsi hati yang sempurna, sementara efek samping paracetamol adalah hepatotoksik atau gangguan hati. Selain itu, peningkatan suhu pada bayibaru lahir yang bugar(sehat) tanpa resiko infeksi umumnya diakibatkan oleh factor lingkungan atau kurang cairan. Efek samping parasetamol antara lain : muntah, nyeri perut, reaksi, alergi berupa urtikaria (biduran), purpura (bintik kemerahan di kulit karena perdarahan bawah kulit), bronkospasme (penyempitan saluran napas), hepatotoksik dan dapat meningkatkan

waktu perkembangan virus seperti pada cacar air (memperpanjang masa sakit).

2) Ibuprofen

Ibuprofen merupakan obat penurun demam yang juga memiliki efek antipiretik. Ibuprofen merupakan pilihan kedua pada demam, bila alergi terhadap parasetamol. Ibuprofen dapat diberikan ulang dengan jarak antara 6-8 jam dari dosis sebelumnya. Untuk penurun panas dapat dicapai dengan dosis 5 mg/Kg BB. Ibuprofen bekerja maksimal dalam waktu 1 jam dan berlangsung 3-4 jam. Efek penurun demam lebih cepat dari parasetamol. Ibuprofen memiliki efek samping yaitu mual, muntah, nyeri perut, diare, perdarahan saluran cerna, rewel, sakit kepala, gaduh, dan gelisah. Pada dosis berlebih dapat menyebabkan kejang bahkan koma serta gagal ginjal.

b. Tindakan non farmakologis

Tindakan non farmakologis terhadap penurunan panas yang dapat dilakukan yaitu :

1) Kompres air hangat (tepid sponging)

Tepid merupakan suatu kompres/sponging dengan air hangat. Penggunaan kompres air hangat di lipat ketiak dan lipat selangkangan (inguinal) selama 10-15 menit akan membantu menurunkan panas dengan cara panas keluar lewat pori-pori kulit melalui proses penguapan. Jika dokter dan orang tua merasa kompres diperlukan (misalnya suhu tubuh meningkat lebih dari 40 derajat Celsius, yang tidak respon obat penurun panas, maka

penting untuk memberikan obat penurun panas terlebih dahulu untuk menurunkan pusat pengatur suhu di susunan saraf otak bagian hipotalamus, kemudian dilanjutkan kompres air (Karyati, 2014)

2) Kompres dingin

Kompres dingin tidak direkomendasikan untuk mengatasi demam karena dapat meningkatkan pusat pengatur suhu (set point) hipotalamus, mengakibatkan badan menggigil sehingga terjadi kenaikan suhu tubuh. Kompres dingin mengakibatkan pembuluh darah mengecil (vasokonstriksi), yang meningkatkan suhu tubuh. Selain itu, kompres dingin mengakibatkan anak merasa tidak nyaman. (Karyati, 2014).

3) Memberikan ASI 3-5 kali perhari dan minum air putih sebanyak 5 gelas perhari (Soekirman, 2012)

4) Tempatkan dalam ruangan bersuhu normal

5) Menggunakan pakaian yang tidak tebal

Menggunakan pakaian yang dapat menyerap keringat

6) Memberikan kompres dengan daun dadap serap



Gambar 1 Daun Dadap Serep
(Hidayat, 2016)

Dadap serep termasuk golongan dari keluarga papilionaceae yang memiliki kandungan saponin, flavonoid, polifenol, tannin, dan alkaloid. Kandungan ini daun dadap bermanfaat antiinflamasi, antimikroba, antipiretik dan antimalaria. Tanaman dadap serep ini yang memiliki banyak efikasi yang telah dikenal secara obat tradisional turun menurun digunakan oleh masyarakat karena banyak manfaat (Mugiyanto, 2018). Tanaman dadap serep juga mengandung etanol yang berefek mendinginkan sehingga sering digunakan di masyarakat untuk menurunkan demam pada anak, biasanya dicampur dengan tumbuhan adas untuk memberikan efek harum dan kapur sirih untuk mengurangi rasa gatal. Tanaman ini juga dikenal memiliki banyak sekali khasiat sebagai obat tradisional, namun tidak banyak masyarakat Indonesia yang mengetahuinya. Daun dadap serep berkhasiat sebagai obat demam, pelancar ASI, perdarahan bagian dalam tubuh, sakit perut, mencegah keguguran, serta kulit batang digunakan sebagai pengencer dahak (Nur & Saputri, 2019).

Dadap serep memiliki berbagai manfaat yaitu sebagai antiinflamasi, antimikroba, antipiretik dan antimalaria. Tanaman dadap serep ini yang memiliki banyak efikasi yang telah dikenal secara obat tradisional turun menurun digunakan oleh masyarakat karena banyak manfaat (Mugiyanto, 2018). Tanaman dadap serep juga mengandung etanol yang berefek mendinginkan

sehingga sering digunakan di masyarakat untuk menurunkan demam pada anak (Nur & Saputri, 2019).

Daun dadap serep sudah terbukti memiliki efek sebagai antipiretik, hal ini dibuktikan berdasarkan hasil dari penelitian, bahwa kompres daun dadap serep berpengaruh dalam menurunkan suhu tubuh anak usia sekolah dengan demam. Daun dadap serep memiliki prinsip perpindahan panas dengan metode konduksi. Maka dari itu daun dadap serep bisa digunakan untuk menurunkan panas atau suhu tubuh pada anak karena daun dadap serep memiliki kandungan etanol yang berefek mendinginkan kompres daun dadap serep ini menggunakan prinsip konduksi. Dadap serep terbukti efektif digunakan pada demam kategori sub febris yang memiliki suhu sekitar $37,5^{\circ}\text{C}$ – $38,5^{\circ}\text{C}$ (Suproborini et al., 2018).

Mekanisme penurunan suhu tubuh dengan menggunakan kompres daun dadap serep ini diawali dengan bertemunya dadap serep dengan permukaan kulit yang panas yang didalamnya terdapat pembuluh darah. Dadap serep yang mengandung etanol ini akan memberikan efek mendinginkan dengan metode konduksinya. Pada saat dadap serep ditempelkan ke permukaan kulit akan terjadi konduksi panas dari permukaan kulit akan berpindah ke dadap serep lalu dadap serep akan menggantikannya dengan efek dingin. Saat terjadi perpindahan panas dari dadap serep ke permukaan kulit terjadi saat itu juga penurunan suhu dari panas menjadi dingin direpson oleh pembuluh darah disekitarnya sehingga pembuluh

darah tersebut akan mentransferkan perubahan suhu tersebut ke hipotalamus kemudian hipotalamus akan secara otomatis merespon dan menurunkan suhu tubuh kembali ke batas normal (Mugiyanto, 2018).

Ramuan dadap serep ini diberikan 5-6 lembar diremas lalu dicampur dengan adas 5-10 gr dan kapur sirih 4-5 gr 3x sehari dengan durasi waktu 15-30 menit ditempelkan pada bagian leher. Metode kompres menetralkan suhu tubuh dengan penggunaan alat ataupun cairan yang menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memerlukan. Dadap serep ini dicampur dengan adas karena mempunyai kandungan sebagai bahan memperbaiki rasa dan mengharumkan ramuan obat secara empiris dapat digunakan jamuan/bahan campuran ramuan dicampur dengan kapur sirih sebagai pengikat dan penguat untuk mempertahankan tekstur sekaligus untuk menghilangkan rasa gatal (Hidayah et al., 2019).

C. Teori Manajemen Kebidanan Menurut Varney

1. Manajemen Varney

Manajemen varney merupakan alur proses asuhan kebidanan karena konsep ini dipilih sebagai 'rujukan' oleh para pendidik dan praktisi kebidanan di Indonesia walaupun *Internasional Confederation of Midwives (ICM)* pun sudah mengeluarkan proses manajemen asuhan kebidanan (Aisa, Sitti, dkk, 2018)

Manajemen asuhan kebidanan terdiri dan pengkajian data dasar, interpretasi data dasar, antisipasi diagnose/masalah potensial, tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi yang dilakukan secara berkesinambungan (Batbual, Bringiwatty, 2021).

2. Data Fokus SOAP

Dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analysis, P adalah planning. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis. Sekarang kita akan membahas satu persatu langkah metode SOAP.

a. Data Subjektif

Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibelakang huruf "S", diberi tanda huruf "O" atau "X". Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderitanya tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

b. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang.

Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

c. Analisis

Langkah selanjutnya adalah analisis. Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan intepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif; penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya (Sari Wenny I.P.E, Kurniyati, 2022).