

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita merupakan kelompok umur yang rentan terhadap berbagai penyakit, hal ini dikarenakan daya tahan tubuh balita yang masih lemah. Selain itu kehidupan balita juga masih sangat bergantung kepada orang tua terutama pada ibu, sehingga masalah kesehatan pada balita pun menjadi tanggung jawab orang tua yang tidak bisa dianggap remeh. Salah satu masalah kesehatan balita di Indonesia yang masih sering terjadi adalah demam.

Demam merupakan salah satu respon fisiologis yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh di atas normal, yang dapat terjadi pada setiap orang dan biasanya disertai gejala seperti menggigil, berkeringat, gelisah, tidak nafsu makan, nadi dan pernapasan cepat. Demam dianggap terjadi bila ada kenaikan suhu tubuh yang bersifat episodik (berkala) atau persisten (terus-menerus) diatas nilai normal dan ada reftensi yang mengatakan peningkatan suhu minimal 24 jam (Lusia, 2015). Afiliasi Dokter Anak Indonesia menetapkan tingkat panas internal biasa untuk balita dan anak-anak mulai dari 36,5°C hingga 37,5°C (Sari, 2017). Demam secara umum tidak berbahaya namun dapat membahayakan anak jika demam tersebut berlangsung lama, tidak segera ditangani, dan bila suhu mencapai lebih dari 41,1°C.

Anak yang mengalami demam dapat memberikan dampak negatif yang bisa membahayakan anak seperti dehidrasi, kekurangan oksigen, kerusakan neurologis dan kejang demam (febrile convulsions). Untuk meminimalisir dampak negatif maka demam harus ditangani dengan benar (Cahyaningrum & Siwi, 2018). Penanganan demam pada anak sangat tergantung pada peran orangtua, terutama ibu. Jika demam tidak segera ditangani secara tepat maka akan sangat membahayakan anak (Butarbutar dkk, 2018). Tindakan mandiri paling sederhana yang dapat dilakukan yaitu dengan mengusahkan anak istirahat, memberi minum, memberi aliran udara yang baik, membuka pakaian atau selimut (Lusia, 2015). Penanganan demam dapat dilakukan dengan obat (farmakologis), penanganan tanpa obat (terapi non farmakologis).

Tindakan penanganan demam pada anak dengan obat (farmakologis), diberikan berupa antipiretik seperti parasetamol dan ibuprofen. Parasetamol atau asetaminofen adalah analgetik-antipiretik turunan dari para-amino-fenol yang paling banyak digunakan di kalangan masyarakat. Efek yang dimiliki parasetamol yaitu analgetik atau penghilang rasa nyeri, antipiretik atau penurun panas, dan antiinflamasi untuk mengurangi proses peradangan (Fatan et al., 2023). Antipiretik lain yang banyak digunakan selain parasetamol adalah ibuprofen. Untuk penurun panas dapat dicapai dengan dosis 5 mg/Kg BB. Akan tetapi parasetamol memiliki efek samping seperti: 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). 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, dan pada dosis berlebih dapat menyebabkan kejang bahkan koma serta gagal ginjal (Wulandari E, 2021).

Tindakan penanganan demam tanpa obat (terapi non farmakologis) dilakukan dengan menggunakan terapi fisik, yaitu dengan memberi tindakan atau perlakuan tertentu secara mandiri. Salah satu Tindakan non farmakologi yang dapat dilakukan untuk penurunan panas adalah dengan kompres. Kompres dibedakan menjadi dua yaitu dengan kompres hangat dan kompres dingin. Selama ini kompres dingin menjadi kebiasaan yang diterapkan para ibu saat anaknya mengalami demam. Akan tetapi penggunaan kompres dingin tidak disarankan karena jika kompres diberikan dengan air yang terlalu dingin, maka pembuluh darahnya akan mengecil, sehingga panas tubuh tidak keluar. Anak pun bisa semakin menggigil untuk mempertahankan keseimbangan suhu tubuhnya (Lusia, 2015). Oleh karena itu kompres hangat sangat dianjurkan untuk penanganan demam. Selain tidak memerlukan biaya yang cukup besar, tindakan kompres hangat juga memungkinkan pasien atau keluarga

tidak terlalu tergantung pada obat antipiretik.

Kefektifan kompres menggunakan air hangat ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati Ida dan Purwanto Doby (2020) tentang “Efektifitas Perbedaan Kompres Hangat dan Dingin Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Anak Di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu”. Dalam penanganan menggunakan kompres air hangat ini yang perlu diperhatikan yaitu semakin tinggi demamnya, sebaiknya semakin bertambah kehangatan airnya. Hal ini agar perbedaan antara suhu air dengan suhu tubuh anak tidak terlalu besar. Dengan kompres hangat menyebabkan suhu tubuh diluaran akan terjadi hangat sehingga tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu diluaran cukup panas, akhirnya tubuh akan menurunkan kontrol pengatur suhu di otak supaya tidak meningkatkan suhu pengatur tubuh, dengan suhu diluaran hangat akan membuat pembuluh darah besar tepi dikulit melebar dan mengalami vasodilatasi sehingga pori-pori kulit akan membuka dan mempermudah pengeluaran panas. Sehingga akan terjadi perubahan suhu tubuh (Sorena Esti et al., 2018).

Kejadian demam pada anak balita di Indonesia masih tinggi, hal tersebut dapat dilihat dari kunjungan ke dokter anak terdapat 30% kunjungan yang disebabkan oleh demam (IDAI, 2014). Demam menjadi alasan di balik 15-25% kunjungan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan dasar atau unit gawat darurat (Barbi et al., 2017). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2020, jumlah kematian pada anak balita (12-59 bulan) di provinsi Lampung sendiri terdapat total 4 anak meninggal yang disebabkan oleh demam, salah satunya terdapat di kota Metro. Jumlah kematian yang disebabkan oleh demam di kota Metro pada tahun 2020 sebanyak 1 orang anak (Dinkes Prov. Lampung, 2020). Di TPMB Kiswari, A.Md. Keb Kota Metro sendiri terdapat jumlah kunjungan pasien dengan demam sebanyak 41 anak dengan kategori umur balita.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Kebidanan Pada Balita Dengan Demam di TPMB Kiswari, A. Md. Keb Kota Metro. Menggunakan pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan standar, dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Balita Dengan Demam di

TPMB Kiswari, A. Md. Keb Kota Metro”.

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, pembatasan masalah pada kasus yang akan diambil mengenai asuhan kebidanan pada balita dengan demam.

C. Ruang Lingkup

a. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan adalah studi kasus yang ditujukan pada balita dengan demam di TPMB Kiswari, A. Md. Keb.

b. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan ini dilakukan di TPMB Kiswari, A. Md. Keb Kota Metro.

c. Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan pada anak dimulai sesudah proposal disetujui.

D. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk memberikan Asuhan Kebidanan Pada Balita Dengan Demam Di TPMB Kiswari., A. Md. Keb kota metro secara berkelanjutan dengan menggunakan pendokumentasian SOAP pendekatan manajemen kebidanan di TPMB Kiswari., A. Md. Keb, Kota Metro.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada balita dengan kasus demam.
- b. Merencanakan asuhan kebidanan pada anak dengan kasus demam.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada anak dengan kasus demam.
- d. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada anak dengan kasus demam.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung dan menambah wawasan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada balita.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Politeknik Kesehatan Tangkarakang Program Studi D III Kebidanan Metro

Sebagai masukan dalam meningkatkan informasi ilmu kebidanan dan bahan bacaan bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan pada balita sakit.

- b. Bagi TPMB Kiswari, A. Md. Keb di Kota Metro

Sebagai bahan informasi pemahaman dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa D III Kebidanan mengenai asuhan khususnya pada balita sakit demam. Sebagai bahan acuan dan masukan dalam mempertahankan serta meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan SPM (Standar Pelayanan Minimal).

- c. Bagi Pasien

Mendapat pelayanan asuhan kebidanan pada balita sakit demam yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.