

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. BALITA

1. Definisi Balita

Balita adalah anak dengan usia di bawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun, dimana pada umur 5 bulan berat badan anak 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 dibawah satu tahun juga termasuk golongan ini. Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Ariani, 2017). Balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan balita dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia pra sekolah (Sari, 2017).

2. Gangguan Kesehatan Pada Balita

Permasalahan Kesehatan pada anak sangat kompleks, sebab kondisi mental dan pemikiran anak belum mengerti mengenai kesehatan. Selain itu, faktor lingkungan juga sangat berpengaruh terhadap kesehatan anak. Oleh karena itu, peran orangtua dalam memperhatikan dan mengawasi anak dengan seksama terhadap faktor lingkungan ini sangat penting agar anak bisa mendapatkan perlindungan dari bahaya penyakit-penyakit berbahaya yang didapatkan dari lingkungan, seperti adanya bakteri, nyamuk, infeksi atau zat-zat beracun (Erida, 2018).

Beberapa masalah gangguan kesehatan yang dijumpai pada anak balita adalah sebagai berikut (Ramlah U, 2021):

- a. Cacingan
- b. Demam

- c. Diare atau disentri
- d. Gangguan psikis
- e. Gangguan perilaku
- f. Gangguan tidur
- g. Gangguan kecemasan
- h. Kejang Demam

3. Cara Mencegah Penyakit Pada Anak Balita

Menurut Irmawati (2015), terdapat beberapa cara yang dapat digunakan untuk mencegah penyakit pada anak usia balita yaitu :

- a. Menjaga asupan makanan yang bergizi

Makanan yang bergizi akan membantu pertumbuhan fisik perkembangan otak dan menambah daya tahan tubuh untuk menangkal segala macam penyakit ke tubuh si kecil. Jumlah asupan nutrisi yang masuk diusahakan sesuai dengan angka kecukupan gizi agar balita mempunyai pertumbuhan yang optimal. Makanan yang diberikan kepada si kecil juga harus menghindari makanan yang mengandung pengawet, perasa dan pewarna karena berbahaya bagi organ tubuhnya. Sebaiknya makanan yang diberikan merupakan makanan buatan rumah yang tentu saja bebas dari bahan pengawet, pewarna, dan perasa karena berasal dari bahan-bahan yang masih segar.

- b. Menjaga asupan minuman untuk memenuhi kebutuhan cairan

Pada usia balita harus diperhatikan pula asupan cairan yang masuk ke dalam tubuhnya sumber cairan yang dapat diberikan kepada si kecil dapat berupa susu, jus buah, air putih, dan minuman lainnya.

- c. Menjaga kebersihan badan dan lingkungan sekitar

menjaga kebersihan balita dan lingkungan sekitarnya juga dapat mencegah penyakit sekecil akan meniru cara membersihkan dirinya dari yang diajarkan oleh orang tuanya. Beberapa cara kebersihan diri yang harus dilakukan oleh si kecil usia balita adalah mandi dua kali sehari, sikat gigi setelah makan serta sebelum tidur,

mencuci tangan sebelum makan atau setelah bermain dan mencuci kaki sebelum tidur serta setelah bermain. Kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan sejak kecil akan selalu dibawa hingga masa dewasa nanti.

d. Olahraga

Anak-anak di usia balita umumnya aktif bergerak berlari melompat dan memanjat biarkan saja mereka bergerak sesukanya karena hal ini merupakan bagian dari bentuk olahraga. Sebagai orangtua tinggal mengawasi saja agar si kecil gerakan si kecil tidak membahayakan dirinya seperti terjatuh.

e. Istirahat

Balita yang sedang aktif bergerak membutuhkan waktu beristirahat untuk mengembalikan vitalitas tubuhnya. Waktu tidur untuk balita harus berkualitas dalam sehari balita membutuhkan waktu tidur selama 12 – 14 jam.

B. DEMAM

1. Definisi Demam

Secara umum peningkatan derajat suhu tubuh disebut demam, misalnya orang yang terkena bakteri, suhu badannya dapat meningkat (tergantung jumlah bakteri, keganasan bakteri, dan daya tahan tubuh), dan pada orang yang terkena paparan panas atau anak yang setelah banyak bermain suhu badannya juga dapat meningkat, semuanya ini dikatakan bahwa tubuhnya panas atau demam (Lusia, 2015). Demam umumnya merupakan respon fisiologis tubuh terhadap infeksi yang ditandai dengan adanya peningkatan suhu tubuh lebih dari 37,5°C (Hidajati Zuhriah et al., 2022). Anak dikatakan demam jika suhu tubuhnya melebihi dari 37,5°C waktu diukur dengan termometer. 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. Pada anak-anak kecil, demam tinggi (lebih dari 39°C) dapat dengan mudah menyebabkan kejang atau kerusakan otak (Setiyaningrum, 2017).

Demam yang terjadi pada balita umumnya diakibatkan oleh reaksi tubuh yang sedang mengenali dan melawan bakteri atau virus penyebab penyakit yang sedang masuk ke dalam tubuhnya. Pertolongan pertama yang dapat dilakukan ketika balita sedang demam adalah dengan memberinya obat penurun panas seperti paracetamol atau ibuprofen. Untuk menurunkan demam pada balita juga dapat diberikan asupan cairan agar terhindar dari dehidrasi dan mengompres dahinya menggunakan air hangat. Balita yang sedang demam tetap harus diberi makanan yang mudah dicerna seperti sereal, pisang, roti, atau biskuit (Irmawati, 2015).

2. Etiologi Demam

Demam terjadi bila pembentukan panas melebihi pengeluaran. Demam dapat berhubungan dengan infeksi, penyakit kolagen, 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, A., et al 2016). 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).

3. Klasifikasi Demam

Menurut Nurarif & Kusuma (2015), Klasifikasi demam adalah sebagai berikut:

a. Demam Septik

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

b. Demam Remiten

Suhu badan dapat turun setiap hari, tetapi tidak pernah mencapai suhu badan normal.

c. Demam Intermiten

Suhu badan turun ketingkat 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

4. Fase Demam

Menurut El'Radhi (2018), Demam terjadi dalam tiga fase sebagai berikut:

- Fase kenaikan suhu, ditandai dengan ketidaknyamanan akibat metabolisme *vasokonstriksi* untuk meminimalkan kehilangan panas, dan menggigil untuk meningkatkan produksi panas tubuh.
- Fase stabilisasi suhu (*fastigium*), kulit berwarna kemerahan merupakan tanda fase ini mencapai puncaknya.
- Fase penurunan suhu (*defervescence*), terjadi melalui lisis (suhu turun secara bertahap dalam 2-3 hari ke level normal) atau krisis (suhu turun dalam beberapa jam ke tingkat normal). Pada fase ini tubuh akan berkeringat.

Tabel 1 Manifestasi Klinis Demam

Manifestasi	Temuan Klinis
Tanda	Menggigil (<i>rigour</i>), myalgia, nyeri kepala, anoreksia, tidur berlebihan, <i>fatigue</i> , haus, delirium, oliguria.
Gejala	Mengantuk, lekas marah, takikardia, takipnea, tekanan darah meningkat wajah kemerahan, mendengkur, laju filtrasi glomerulus (glomerulus filtration rate (GFR)) menurun.

Sumber: El'Radhi, 2018

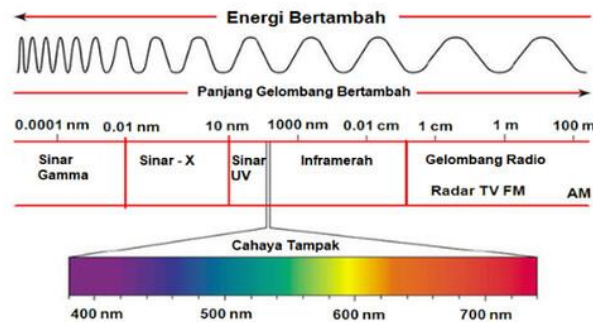
5. Pengukuran Demam

Alat Deteksi suhu tubuh Sangat penting sekali kita sediakan dirumah, dan dimanapun tempat terdapat aktifitas masyarakat. Menurut Prasjo Ipin et al (2020) terdapat tiga jenis alat pengukur suhu yaitu termometer inframerah kontak, thermometer infrared non Kontak dan thermometer Air raksa. Ketiga alat tersebut mempunyai cara kerja yang berbeda.

a. Termometer Digital



Gambar 1 Termometer Digital
(sumber: Kapti & Azizah, 2017)



Gambar 2 Spektrum Gelombang Infra merah dalam deretspektrum energi gelombang elektromagnetik
(Sumber : kelaspintar.id)

Pengukuran suhu tubuh menggunakan termometer digital pada prinsipnya adalah menangkap gelombang infra merah yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan sensor elektronik, kemudian besaran energi inframerah yang ditangkap oleh sensor dikonversi ke bentuk digital dan diolah oleh prosesor kemudian hasilnya ditampilkan dalam bentuk suhu pada layar display.

b. Termometer Air Raksa



Gambar 3 Termometer Air Raksa

(Sumber :KlikDokter)

Cara pengukuran suhu dengan termometer air raksa adalah, bersihkan terlebih dahulu ujung termometer dengan tisu atau kain bersih yang telah dibasahi dengan cairan pembersih atau alkohol, kibas-kibasliah termometer beberapa kali dengan cuko kuat untuk memastikan tidak ada gelembung dalam termometer, selipkan ujung termometer di sela-sela ketiak dalam keadaan terjepit dan tunggu selama kurang lebih 3-5 menit, kemudian baca suhu pada termometer.

c. Termometer Inframerah Non Kontak



Gambar 4 Termometer Inframerah Non Kontak

(Sumber : fk.ui.ac.id)

Cara pengukuran suhu dengan termometer inframerah non kontak adalah dengan mengarahkan termometer ke dahi dengan jarak 3 – 5 cm, selanjutnya tekan tombol tunggu sampai terdengar bunyi —beep, kemudian baca suhu yang muncul pada layar termometer.

d. Termometer Inframerah Kontak



Gambar 5 Pengukuran Suhu Tubuh dengan Thermometer Inframerah Kontak

(Sumber : syaf.co.id)

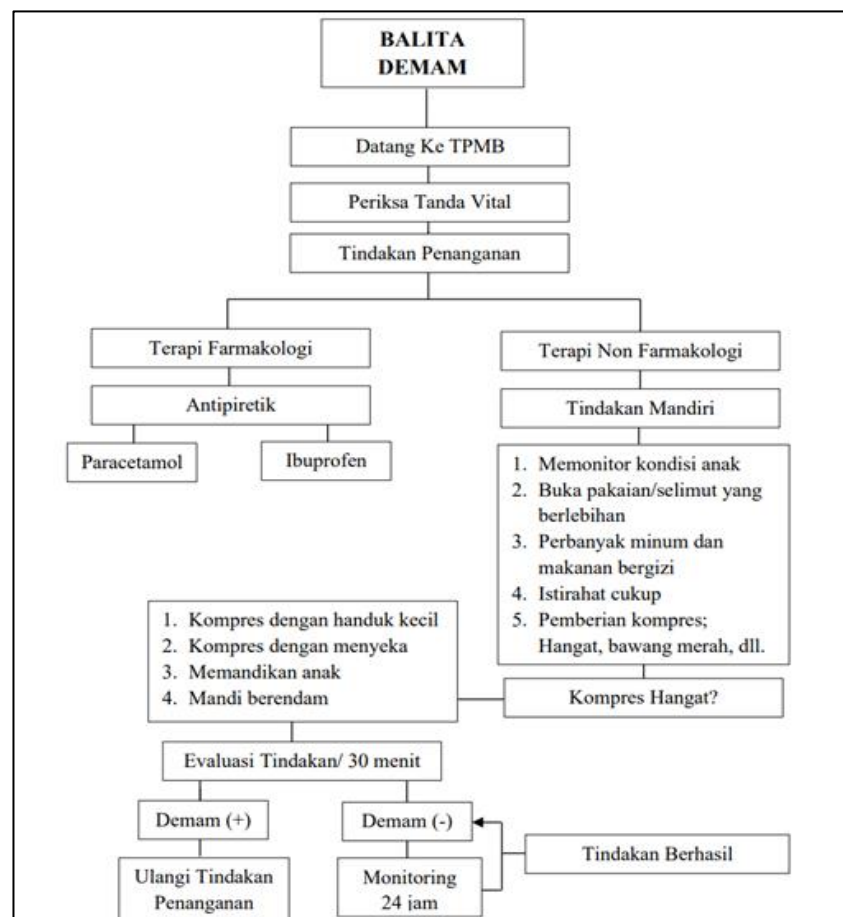
Cara pengukuran suhu dengan termometer inframerah kontak adalah dengan meletakkan termometer di bagian dahi kemudian ditekan tombol sampai suhu badan yang terdeteksi oleh alat, dan ditandai dengan keluar bunyi. Sedangkan cara pengukuran suhu dengan termometer air raksa cara menggunakannya adalah dengan menempelkan alat ke aksila, kemudian ditunggu sampai garis air raksa tidak bergerak lagi.

Pengukuran di aksila mudah dilakukan, namun memiliki sensitivitas yang bervariasi dan dapat dipengaruhi oleh jenis termometer dan lama pengukuran. Pembacaan di aksila secara umum $0,5^{\circ}\text{C}$ lebih rendah daripada pembacaan rektal, walaupun konversi faktor yang tepat antara dua jenis pengukuran belum ditetapkan. Hasil pengukuran pada aksila akurat pada bayi baru lahir. Pengukuran temperatur tubuh pada oral keakuratannya bervariasi dan dapat dipengaruhi oleh faktor perancu seperti mukositis, makanan panas atau dingin, temperatur udara serta frekuensi pernapasan. Lebih lanjut, pengukuran pada oral memerlukan kerjasama dari pasien. Termometer merkuri seharusnya tidak digunakan untuk pengukuran pada oral karena kemungkinan akan terjadinya keracunan logam. Termometer digital dapat digunakan untuk pengukuran pada rektal, oral atau aksila, namun hasil mungkin dapat berbeda antara satu sama lain. Tergantung pada perubahan temperatur/waktu pengukuran, dapat berhenti sebelum saatnya, cara

pengukuran tersebut tidak digunakan untuk mendapatkan pengukuran yang akurat (Lubis & Lubis, 2023).

6. Penatalaksanaan Demam

Penanganan demam pada anak sangat tergantung pada peran orangtua, terutama ibu. Jika demam tidak segera ditangani secara tepat maka akan sangat membahayakan anak (Butarbutar et al, 2018). Tindakan mandiri paling sederhana yang dapat dilakukan yaitu dengan mengusahakan anak istirahat, memberi minum, memberi aliran udara yang baik, membuka pakaian atau selimut (Lusia, 2015). Penanganan demam dapat dilakukan dengan penanganan dengan obat (farmakologis), penanganan tanpa obat (terapi non farmakologis), ataupun gabungan farmakologis dan non farmakologis.



Gambar 6 Penatalaksanaan Demam

(sumber : Lusia, 2015)

Berikut pedoman yang dapat dilakukan dalam melakukan tindakan dan perawatan demam pada anak (pertolongan pertama di rumah):

a. Monitor kondisi anak

Mengukur suhu tubuh anak. Jika suhu anak meningkat di atas normal, ukur lagi suhu anak 20-30 menit untuk memastikan bukan hanya kasus peningkatan suhu sementara. Anak yang sedang demam perlu dipantau terus suhu tubuhnya setiap 4-6 jam. sekali dan catat apakah turun, stabil atau bahkan meningkat. Monitor kondisi anak, apakah gejalanya membaik atau tidak. Orang tua perlu tahu kondisi anak, lihat gejala lain yang muncul seperti batuk, pilek, demam dengan gejala khas misalnya muncul lesi pada penyakit cacar (Lusia, 2015).

b. Buka pakaian dan mantel/selimut yang berlebihan

Kenakan pakaian yang tipis dan nyaman yang dapat menyerap keringat seperti katun dan kain linen yang memungkinkan pelepasan panas yang baik (Bahren, R., et al, 2014).

c. Perhatikan suhu kamar dan aliran udara di dalam ruangan (udara segar)

Aturlah sirkulasi udara dalam kamar agar suhunya terasa nyaman. Dapat dengan kipas angin. Jika menggunakan alat pendingin ruangan, aturlah suhunya di angka 22-24-26°C (suhu kamar sejuk) dengan kelembapan antara 65% sampai 95% karena suhu ruangan yang nyaman akan merangsang tubuh untuk lebih gencar mengeluarkan panas dengan tujuan menyesuaikan diri (Lusia, 2015).

d. Banyak minum dan makanan bergizi

Anak yang mengalami demam beresiko mengalami dehidrasi atau kekurangan cairan, dehidrasi juga dapat membuat suhu tubuh meningkat. Sehingga orang tua harus menganjurkan anaknya untuk mengkonsumsi cairan yang cukup. Beri asupan cairan lebih banyak, lebih baik manis atau beri tambahan gula (dapat air mineral, jus, minuman isotonik). Banyak minum dapat memacu pembuangan panas lewat air kencing. Ketika anak sakit, biasanya selera makan anak menurun. Tawarkan makanan ringan yang bergizi, yang segar, rasanya enak dan tampilannya menarik (Bahren, R., et al, 2014).

Persentase air dalam tubuh anak lebih besar dibanding dewasa karena luas permukaan tubuhnya yang lebih besar dan kandungan lemak yang lebih sedikit. Pada anak 1 tahun pertama, volume air total dalam tubuh sebanyak 65 – 80% dari berat badan. Persentase ini akan berkurang seiring bertambahnya usia, menjadi 55 – 60% saat remaja. Cairan diperlukan untuk berbagai fungsi tubuh, antara lain dalam metabolisme, fungsi pencernaan, fungsi sel, pengaturan suhu, pelarutan berbagai reaksi biokimia, pelumas, dan pengaturan komposisi elektrolit. Secara normal, cairan tubuh keluar melalui urin, feses, keringat, dan pernapasan dalam jumlah tertentu (IDAI, 2016).

Cairan merupakan komponen yang penting karena status hidrasi yang cukup bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan. Kebutuhan cairan berbeda berdasarkan usia, jenis kelamin, massa otot, dan lemak tubuh. Diperkirakan, bayi usia 0 – 6 bulan memerlukan cairan 700 mL/hari; bayi 7 – 12 bulan memerlukan cairan 800 mL/hari; anak 1 – 3 tahun memerlukan 1300 mL/hari; anak 4 – 8 tahun memerlukan 1700 mL/hari; anak 9 – 13 tahun memerlukan 2400 mL/hari pada laki – laki dan 2100 mL/hari pada perempuan; anak 14 – 18 tahun memerlukan 3300 mL/hari (laki – laki) dan 2300 mL/hari untuk perempuan. Cairan ini dapat berasal dari makanan maupun minuman. Cairan dari minuman dapat berasal dari air putih, susu, atau jus buah (IDAI, 2016).

e. Istirahat

Tidur adalah suatu keadaan di mana kesadaran seseorang akan sesuatu menjadi turun, namun aktivitas otak tetap memainkan peran yang luar biasa dalam mengatur fungsinya, seperti mengatur fungsi pencernaan, aktivitas jantung dan pembuluh darah, serta fungsi kekebalan dalam memberikan energi pada tubuh dan dalam pemrosesan kognitif, termasuk penyimpanan, penataan, dan pembacaan informasi yang disimpan dalam otak, serta perolehan informasi saat terjaga (Ummah, 2017). Dari hal tersebut dapat dikatakan bahwa kualitas tidur anak berpengaruh dalam pembentukan sel tubuh dan organ-organ. Kualitas tidur anak baik, maka perkembangannya cenderung normal (Suryati &

Oktavianto, 2021).

Kebutuhan tidur setiap individu berbeda-beda berdasarkan tingkatan usia dari individu tersebut menurut P2PTM Kemenkes RI (2018) sebagai berikut :

Tabel 2. Kebutuhan Tidur berdasarkan usia

Usia	Kebutuhan Istirahat
0-1 bulan	Bayi yang usianya baru mencapai 2 bulan, umumnya membutuhkan tidur 14-18 jam setiap hari
1-18 bulan	Bayi pada usia ini membutuhkan waktu tidur 12-14 jam setiap hari termasuk tidur siang. Tidur cukup akan mengakibatkan tubuh dan otak bayi berkembang baik dan normal
3-6 tahun	Kebutuhan tidur yang sehat di usia anak menjelang masuk sekolah ini, mereka membutuhkan waktu untuk istirahat tidur 11-13 jam, termasuk tidur siang. Menurut penelitian, anak usia di bawah enam tahun yang kurang tidur, akan cenderung obesitas di kemudian hari.
6-12 tahun	Anak usia ini membutuhkan waktu tidur 10 jam. Menurut penelitian, anak yang tidak memiliki waktu istirahat yang cukup, dapat menyebabkan mereka menjadi hiperaktif, tidak konsentrasi belajar, dan memiliki masalah pada perilaku di sekolah
12-18 tahun	Menjelang remaja, kebutuhan tidur yang sehat adalah 8-9 jam. Studi menunjukkan bahwa remaja yang kurang tidur, lebih rentan terkena depresi, tidak fokus dan punya nilai sekolah yang buruk

f. Terapi Kompres

1) Kompres Hangat

Menurut Lusia (2015), Tindakan yang dilakukan dengan memberikan kompres hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman mengurangi atau membebaskan nyeri mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa hangat.

a) Peranan kompres;

- (1) Tindakan mengompres akan melancarkan sirkulasi darah dan membuka pori-pori kulit sehingga memberikan kesempatan panas keluar dari tubuh ke lingkungan sekitarnya.
- (2) Bila suhu demam anak sampai di atas 39°C, maka sebaiknya lakukan pengompresan untuk membantu menurunkan suhunya. Kompres dilakukan juga jika anak gelisah dan tidak nyaman, anak muntah-muntah dan tidak bisa minum obat penurun panas. Selain itu, kompres merupakan pertolongan pertama di malam hari saat persediaan obat penurun panas tidak ada. Kompres bermanfaat menurunkan demam dalam waktu 30-45 menit.

b) Yang perlu diperhatikan saat mengompres;

- (1) Tidak menggunakan alkohol dan air es

Kompres dengan menggunakan air dingin dan alkohol untuk menurunkan suhu tubuh sudah dikenal sejak zaman dulu, namun kini, yang lazim digunakan untuk membantu menurunkan suhu tubuh anak adalah kompres air hangat bukan air es, karena jika suhu di luar tubuh terasa hangat, maka tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu di luar cukup panas. Dengan demikian, tubuh akan menurunkan kontrol pengatur suhu tubuh lagi.

Semakin tinggi demamnya, sebaiknya semakin bertambah kehangatan airnya. Hal ini agar perbedaan antara suhu air dengan suhu tubuh anak tidak terlalu besar. 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. Mengompres dengan alkohol juga tidak dianjurkan karena selain berisiko mengiritasi mata, mengiritasi kulit dan uapnya bisa keluar.

- (2) Makin tinggi suhu tubuhnya, maka makin hangat air kompres yang diberikan

Yang dimaksud "hangat" adalah tidak lebih dari suhu tubuh anak. Suhu air yang paling baik untuk kompres adalah 27-34°C (hangat-hangat kuku). Air untuk kompres jika suhu >39°C adalah air hangat, jika suhu >38°C: air biasa-hangat-hangat kuku.

- (3) Derajat-derajat suhu air yang dipakai untuk pengompresan diklasifikasikan sebagai berikut:

Dingin sekali : Di bawah 15°C

Dingin : 15 - 18°C

Sejuk/biasa : 18 - 27°C

Hangat kuku : 27 - 34°C

Hangat : 34 - 37°C

Panas : 37 - 41°C

Sangat panas : 41 - 46°C

c) Cara kompres;

- (1) Mengompres dengan handuk kecil pada daerah leher, ketiak atau selangkangan (tempat berlalunya pembuluh darah besar), dan jika perlu dahinya.

- (2) Meletakkan kompres pada tempat yang tepat

Panas tubuh akan keluar melalui pembuluh-pembuluh darah besar yang dekat dengan kulit yang berada di leher, ketiak dan selangkangan. Oleh karena itu, sebaiknya pemberian kompres dilakukan di sekitar pembuluh-pembuluh darah besar, seperti di ketiak dan lipatan paha sekitar 15-20 menit. Perut atau bagian tubuh yang luas dan terbuka dapat pula dikompres.

(4) Kompres sekali pakai boleh dipakai tetapi tidak direkomendasikan untuk anak di bawah 2 tahun, karena kulit bayi masih sensitif

(5) Mengompres dengan menyeka

Mengusap air hangat di sekujur tubuh dengan handuk basah lalu keringkan. Diulangi beberapa kali hingga suhu tubuhnya turun. *Caranya:* celupkan 2/3 handuk kecil ke dalam air hangat, lalu usapkan pada kening, muka, telinga, leher, lengan lipat paha, dan kaki. Lakukan selama 15-20 menit sampai suhu tubuh turun di bawah 38°C.

Perhatian: Menyeka dengan air suam-suam kuku (27-34°C) atau air dingin sebaiknya tidak dilakukan pada anak yang menderita pneumonia karena hal tersebut akan meningkatkan pemakaian oksigen dan meningkatkan produksi karbondioksida yang dapat menyebabkan kegagalan pernapasan pada anak serta tidak nyaman.

(6) Memandikan anak

Bila perlu, mandikan anak dengan air hangat (30-32°C) karena selain berfungsi untuk mengompresnya, mandi juga membersihkan tubuh anak dari bakteri yang ada di kulitnya. Jadi bila anak demam sebaiknya mandikan dengan air hangat. Setelah mandi segera keringkan tubuh anak dengan handuk dan cepatlah berganti pakaian agar tidak kedinginan. Anak boleh mandi seperti biasanya, yaitu dua kali sehari. Membuat air hangat untuk mandi: masukkan air dingin terlebih dulu, kemudian campur dengan air panas. Untuk mengukur ketepatan suhu, gunakanlah termometer.

(7) Mandi berendam

Untuk demam suhu 40°C, berendam/mandi celup dalam air hangat, cukup 5-10-15 menit. Jika anak menggigil atau memprotes bahwa airnya mulai dingin, cepat angkat.

d) Cek suhu setelah 30 menit kemudian setelah mengompres

g. Terapi Farmakologis

Menurunkan atau mengendalikan dan mengontrol demam pada anak dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya dapat dilakukan dengan pemberian antipiretik (farmakologik). Antipiretik bekerja secara sentral menurunkan pusat pengatur suhu di hipotalamus, yang diikuti respon fisiologis termasuk penurunan produksi panas, peningkatan aliran darah ke kulit, serta peningkatan pelepasan panas melalui kulit dengan radiasi, konveksi, dan penguapan (Zelvani S, et al. 2020). Tindakan farmakologis yang dapat dilakukan untuk menangani demam pada anak yaitu memberikan antipiretik berupa:

1) Paracetamol

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 penurunan panas, dan antiinflamasi untuk mengurangi proses peradangan (Fatan et al., 2023).

Kadar yang kurang dari dosis efektif akan mempersulit penyembuhan penyakit. Hal ini bisa terjadi karena pemberian dosis yang kurang atau karena terjadinya penurunan kualitas obat selama penyimpanan. Dengan demikian kontrol kualitas dan penetapan waktu kadaluwarsa obat sangat diperlukan (Arisandi, et al. 2014). 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).

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°C, sehingga jelas bahwa pemberian obat paracetamol bukan untuk menormalkan suhu namun untuk menurunkan suhu tubuh, hal tersebut sejalan dengan teori dalam Nurarif (2015), dalam jurnal oleh Sofikah, et al. (2021) dengan judul “Hubungan Pemberian Kompres Hangat Dan Paracetamol Pada Anak Usia 12-24 Bulan Dengan Penurunan Demam Di Desa Larikrejo Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus”.

2) Ibuprofen

Antipiretik lain yang banyak digunakan selain parasetamol adalah ibuprofen. Saat ini banyak obat yang beredar dipasaran dengan kombinasi parasetamol ibuprofen. Ibuprofen adalah turunan asam-fenil-propionat yang merupakan penghambat cyclooxygenase (COX) non selektif yang dapat menghambat enzim COX1 dan COX2. Enzim COX1 berperan untuk toksisitas gastrointestinal, sedangkan enzim COX2 berperan untuk efek antiinflamasi NSAIDs (Fatan et al., 2023).

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 paracetamol. 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).

C. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Tujuh Langkah Varney

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar, langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan

segera, langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkahVII evaluasi.

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk megevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

b. Langkah II : Interpretasi data dasar

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnosa”. keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnosa. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.

c. Langkah III : mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkanantisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

d. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

e. Langkah V : Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yg menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari kliendan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan

terjadi berikutnya.

f. Langkah VI : Melaksanakan perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

g. Langkah VII : Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosa (Handayani, 2017).

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. 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, di bagian data di belakang huruf “S”, diberi tanda huruf “O” atau “X”. Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderita tunawicara. 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 pasien dan fakta yang

berhubungan dengan diagnosis.

c. Analisis

Langkah selanjutnya adalah analisis angka ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan data klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan interpretasi 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 kesejahteraannya (Sari Wenny I.P.E, Kurniyati, 2022).