

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pengetahuan**

##### **2.1.1 Definisi**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

##### **2.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

- a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah

diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atas materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu

bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baru

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

### **2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Faktor Internal meliputi:

1) Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi

kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2011).

## 2) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoadmodjo, 2010).

## 3) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011).

## 4) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Menurut Thomas 2007, dalam Nursalam 2011). Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan

cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Frish 1996 dalam Nursalam, 2011).

5) Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural.

b. Faktor eksternal

1) Informasi

Menurut Long (1996) dalam Nursalam dan Pariani (2010) informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

2) Lingkungan

Menurut Notoatmodjo (2010), hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik)

3) Sosial budaya

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

#### 2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) terdapat beberapa cara memperoleh pengetahuan, yaitu:

- a) Cara kuno atau non modern

Cara kuno atau tradisional dipakai untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah, atau metode penemuan statistik dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini meliputi:

- 1) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak bisa dicoba kemungkinan yang lain.

- 2) Pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

- 3) Melalui jalan fikiran

Untuk memperoleh pengetahuan serta kebenarannya manusia harus menggunakan jalan fikirannya serta penalarannya. Banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi

ke generasi berikutnya. Kebiasaan-kebiasaan ini diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak.

b) Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan alamiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian, yaitu:

1) Metode induktif

Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan kemudian hasilnya dikumpulkan astu diklasifikasikan, akhirnya diambil kesimpulan umum.

2) Metode deduktif

Metode yang menerapkan hal-hal yang umum terlebih dahulu untuk seterusnya dihubungkan dengan bagian-bagiannya yang khusus.

### **2.1.5 Kriteria Pengetahuan**

Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a) Baik, bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan.
- b) Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan.

- c) Kurang, bila subyek menjawab benar <56% seluruh pertanyaan.

## 2.2 Infeksi Saluran Pernafasan Akut

### 2.2.1 Pengertian ISPA

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) infeksi yang disebabkan oleh virus atau bakteri. Penyakit ini diawali dengan beberapa gejala seperti panas dan gejala yang lain: tenggorokan sakit atau nyeri menelan, pilek, batuk kering atau berdahak. 10 penyakit pertama terbanyak di Indonesia adalah ISPA (Kemenkes RI,2014).

ISPA memiliki dua unsur yaitu infeksi dan saluran pernapasan bagian atas. Pengertian infeksi adalah disebabkan oleh masuknya kuman atau mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit. Saluran napas atas dimulai dari hidung, faring, laring, trachea, bronkus dan bronkiolus (Gunawan, 2010).

ISPA merupakan peradangan pada saluran napas atas disebabkan oleh infeksi jasad renik, virus maupun riketsia, tanpa/disertai radang parenkim paru. ISPA adalah penyakit penyebab angka kematian tertinggi, lebih dari 50% semua angka tidak masuk sekolah/kerja karena sakit. Angka kejadian ISPA tertinggi sering terjadi pada kelompok-kelompok tertutup di masyarakat seperti kesatrian, sekolah, sekolah yang sekaligus menyelenggarakan pemondokkan (boarding school). ISPA jika mengenai saluran

pernapasan bawah, khususnya pada bayi, balita, dan orang tua, memberikan gambaran klinik yang berat dan jelek, berupa Bronchitis, dan banyak berakhir dengan kematian (Amin, 2011).

### **2.2.2 Patofisiologi ISPA**

Saluran pernapasan membutuhkan sistem pertahanan yang efektif dan efisien karena selalu terpapar dengan dunia luar. Ketahanan saluran pernafasan terhadap infeksi maupun partikel dan gas yang ada di udara sangat tergantung pada 3 unsur alamiah yang selalu terdapat pada orang sehat, yaitu: utuhnya epitel mukosa dan gerak moksila, makrofag alveoli, dan antibodi setempat. Sudah menjadi suatu kecendrungan, infeksi bakteri mudah terjadi pada sistem saluran napas yang telah rusak sel-sel epitel mukosanya, disebabkan karena infeksi-infeksi terdahulu. Gerak lapisan mukosa dan silia Keutuhannya dapat terganggu oleh karena:

- 1) Gas SO<sub>2</sub> dan asap rokok, polutan utama adalah pencemaran udara.
- 2) Sindroma imotil.
- 3) Pengobatan dengan O<sub>2</sub> konsentrasi tinggi (25% atau lebih)

Pada alveoli biasanya terdapat banyak makrofag yang baru akan disebar ke tempat-tempat dimana terjadi infeksi. Makrofag bisa menurunkan kemampuannya membunuh bakteri dikarenakan asap rokok, sedangkan mobilitas sel-sel juga menurun bisa dikarenakan alkohol. Antibodi pada saluran napas adalah Imunoglobulin A (Ig A)

yang terdapat banyak di mukosa. Infeksi saluran pernapasan bisa terjadi diakibatkan karena kurangnya antibodi, seperti pada keadaan defisiensi Ig A pada anak. Jika dalam keadaan imunodefisiensi akan mengalami seperti halnya dengan penderita yang mendapat terapi situastik, radiasi, penderita dengan neoplasma yang ganas, dan lain-lain. Gambaran klinik radang oleh karena infeksi sangat tergantung pada karakteristik inokulum, daya tahan tubuh, dan usia seseorang. Karakteristik inokulum sendiri, terdiri dari besarnya aerosol, tingkat virulensi jasad renik dan banyaknya (jumlah) jasad renik yang masuk. Daya tahan tubuh seseorang, terdiri dari utuhnya sel epitel mukosa dan gerak mukosilia, makrofag alveoli, dan Ig A (Amin, 2011).

Pada ISPA dikenal 3 cara penyebaran infeksi ini:

- 1) Melalui aerosol yang lembut, terutama oleh karena batuk-batuk.
- 2) Melalui aerosol yang lebih kasar, terjadi pada waktu batuk-batuk dan bersin-bersin.
- 3) Melalui kontak langsung/tidak langsung dari benda yang telah dicemari jasad renik (hand to hand transmission).

Pada infeksi virus, transmisi diawali dengan penyebaran virus, melalui bahan sekresi hidung. Dalam mukosa hidung lebih banyak virus ISPA terdapat 10-100 kali lebih banyak dari pada faring. Dari beberapa klinik, laboratorium, maupun dilapangan, dapat disimpulkan dengan kontak hand to hand juga menjadi penyebab

terbesar bila dibandingkan dengan cara penularan aerogen yang semula banyak diduga (Amin, 2011).

### **2.2.3 Etiologi**

ISPA dapat disebabkan oleh virus, bakteri, maupun riketsia. Infeksi bakterial bisa menyebabkan virus ISPA, terutama bila ada apidemi atau pandemi. Penyulit bakterial umumnya disertai keradangan parenkim. Virus merupakan penyebab terbesar dari angka kejadian ISPA. Sampai saat ini penyebab ISPA diketahui lebih dari 100 jenis virus. Masing-masing jenis infeksi virus memiliki gambaran klinik yang khas, sebaliknya beberapa jenis virus bersama memberikan gambaran klinik yang hampir sama pula (Amin, 2011).

Kriteria atau entry untuk menggunakan pola pelaksanaan penderita ISPA adalah pada balita, dengan gejala seperti batuk atau susah bernapas (Utomo,2012),. Terdiri dari 4 bagian Pola tata laksana penderita ini, yaitu penentuan klasifikasi penyakit, penentuan ada tidaknya tanda bahaya, pengobatan dan tindakan.

### **2.2.4 Gejala ISPA**

Tanda dan gejala penyakit infeksi saluran pernafasan dapat berupa: batuk, susah bernapas, nyeri tenggorokan, pilek, demam dan sakit telinga.. Anak yang susah bernafas dan batuk kemungkinan menderita infeksi saluran pernapasan yang berat atau pneumonia. Sedangkan anak batuk yang datang ke puskesmas atau fasilitas

kesehatan hanya menderita infeksi saluran pernafasan yang ringan (Depkes RI, 2010). Ada 3 gejala ISPA yaitu:

1) Gejala ISPA Ringan

Jika ditemukan ada beberapa gejala seperti batuk, serak yaitu ketika anak bersuara parau pada saat berbicara atau menangis, pilek, panas atau demam suhu 37°C atau jika diraba dahinya dengan tangan akan terasa panas, perlu berhati-hati jika anak menderita ISPA ringan sedangkan suhu badannya lebih dari 39°C dan gizinya kurang maka anak menderita ISPA sedang.

2) Gejala ISPA Sedang

Anak yang menderita ISPA sering ditandai dengan gejala-gejala ISPA ringan atau pernapasan lebih dari 50x/menit pada anak yang berusia dibawah satu tahun dan lebih dari 40x/menit untuk anak yang berusia satu tahun atau lebih dan cara menghitng nafas dengan cara menghitung jumlah tarikkan napas dalam satu menit.

Untuk dapat menghitung gunakan arloji, suhu lebih dari 39°C menggunakan thermometer, timbul bercak bercak menyerupai bercak campak, telinga sakit dan mengeluarkan nanah dari lubang telinga, pernapasan berbunyi seperti mengorok (mendengkur) pernapasan berbunyi menciuat-ciut.

3) Gejala ISPA Berat

Menurut Utomo (2012), anak yang dinyatakan menderita ISPA berat ditandai dengan gejala-gejala ISPA ringan dan ISPA sedang atau ditandai dengan beberapa gejala seperti kulit atau bibir membiru, hidung kembang kempis pada waktu bernafas, kesadarannya menurun atau tidak sadar, anak tampak gelisah dan pernafasannya berbunyi seperti ngorok, sela iga tertarik kedalam pada waktu bernapas, nadi lebih cepat dari 160 kali per menit atau tak teraba, tenggorokan bewarna merah.

#### **2.2.5 Penatalaksanaan ISPA**

Penatalaksanaan ISPA meliputi langkah atau tindakan sebagai berikut (Smeltzer & Bare, 2012)

a. Pemeriksaan

Pemeriksaan adalah dengan memberi pertanyaan kepada ibunya untuk memperoleh informasi tentang penyakitnya, serta melihat dan mendengarkan anak. Pemeriksaan ini sangat penting agar anak tidak menangis (bila menangis frekuensi nafas anak akan meningkat), pada saat menghitung nafas anak tidak usah membuka baju dan diusahakan dipangku oleh ibunya. Buka baju sedikit bila baju anak tebal agar terlihat tarikan dada bagian bawah. Penyakit pneumonia dapat di diagnosa dan diklasifikasi tanpa pemeriksaan dengan stetoskop.

b. Klasifikasi ISPA

Program pemberantasan ISPA (P2 ISPA) mengklasifikasi ISPA sebagai berikut:

- 1) Pneumonia berat ; ditandai secara klinis oleh adanya tarikan dinding dada kedalam (*chest indrawing*).
- 2) Pneumonia ; ditandai secara klinis oleh adanya nafas cepat.
- 3) Bukan pneumonia : ditandai secara klinis oleh batuk pilek, bisa disertai demam, tanpa tarikan dinding dada kedalam, tanpa nafas cepat, Rinofaringitis, faringitis, dan tonsillitis tergolong bukan pneumonia

c. Pengobatan

- 1) Pneumonia berat ; dirawat dirumah sakit, diberikan antibiotik parenteral, oksigen dan sebagainya.
- 2) Pneumonia ; diberi obat antibiotik kotrimoksasol peroral, bila penderita tidak mungkin diberi kotrimoksasol atau ternyata dengan pemberian kotrimoksasol keadaan penderita menetap, dapat dipakai obat antibiotik pengganti yaitu ampicilin atau penisilit prokain.
- 3) Bukan pneumoni ; tanpa pemberian obat antibiotik. Diberikan perawatan dirumah, untuk batuk dapat digunakan obat batuk tradisional atau obat batuk lain yang tidak mengandung zat yang merugikan seperti kodein, dekstrometorfan, dan antihistamin. Bila demam berikan obat penurun panas yaitu parasetamol.

d. Perawatan dirumah

Beberapa hal yang perlu dikerjakan seorang ibu untuk mengatasi anaknya yang menderita ISPA.

1) Mengatasi panas (demam)

Anak yang berusia 2 bulan sampai 5 tahun berikan parasetamol atau dengan kompres pada saat demam, demam harus segera dirujuk pada bayi dibawah 2 bulan. Berikan 4 kali tiap 6 jam parasetamol untuk waktu 2 hari. Cara pemberiannya sesuaikan dengan dosis, tablet digerus dan diminumkan. Berikan kompres dengan kain bersih dan celupkan pada air.

2) Mengatasi batuk

Beri ramuan tradisional yang aman yaitu jeruk nipis  $\frac{1}{2}$  sendok teh dicampur dengan kecap atau madu  $\frac{1}{2}$  sendok teh, berikan tiga kali sehari.

3) Pemberian makanan

Berikan makanan yang bergizi sedikit tapi sering dari biasanya, jika muntah, Pemberian ASI pada bayi tetap diteruskan.

4) Pemberian minuman

Pemberian cairan seperti air putih, air buah dan sebagainya berikan lebih banyak dari biasanya. Ini akan membantu

mengencerkan dahak, sakit yang diderita akan bertambah parah bila kekurangan cairan.

5) Lain-lain

- a) Anak dengan demam Tidak dianjurkan mengenakan pakaian atau selimut yang terlalu tebal dan rapat,
- b) Jika pilek, bersihkan hidung agar menghindari komplikasi yang lebih parah, dan berguna untuk mempercepat kesembuhan.
- c) Usahakan lingkungan tempat tinggal yang sehat yaitu yang berventilasi cukup dan tidak berasap.
- d) Apabila selama perawatan dirumah keadaan anak memburuk maka dianjurkan untuk membawa kedokter atau petugas kesehatan.
- e) Untuk penderita yang mendapat obat antibiotik, selain tindakan diatas usahakan agar obat yang diperoleh tersebut diberikan dengan benar selama 5 hari penuh. Dan untuk penderita yang mendapatkan antibiotik usahakan agar setelah 2 hari anak dibawa kembali ke petugas kesehatan untuk pemeriksaan ulang.

#### **2.2.6 Pencegahan ISPA pada Balita**

Menurut Dinkes (2006) pencegahan kejadian ISPA ini tidak terlepas dari peran orang tua yang harus mengetahui cara-cara pencegahan ISPA. ISPA dapat dicegah dengan mengatur pola

makan balita, menciptakan lingkungan yang nyaman, dan menghindar dari faktor pencetus.

1) Mengetahui penyakit ISPA pada Anak

Mengetahui masalah kesehatan anak merupakan suatu hal yang sangat penting diketahui oleh orang tua karena dengan mengenal tanda atau gejala dari suatu gangguan kesehatan bisa memudahkan orang tua dalam melakukan pencegahan terhadap terjadinya penyakit (Notoatmojo,2011)

2) Mengatur Pola Makan Anak

Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita adalah pola pemberian makanan. Suatu pola makan yang teratur dan seimbang akan menyajikan semua makanan yang berasal dari setiap kelompok makanan dengan jumlahnya sehingga zat gizi yang dikonsumsi seimbang satu sama lain. (Sumirta, 2006)

Kebutuhan energi bagi balita dapat diperoleh dari berbagai makanan seperti : beras, jagung, gandum, ubi, talas ,kentang, dan kacang-kacangan. Sumber lemak dapat diperoleh dengan daging sapi, daging ayam, minyak kacang tanah, minyak kelapa, lemak sapi, mentega, dan coklat. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani (telur ayam, telur bebek, udang segar, ikan ssegar) dan protein nabati (kacang kedelai, kacang

merah, kacang hijau, tahu, tempe, keju). Disamping kebutuhan akan karbohidrat, lemak dan protein kebutuhan vitamin, mineral, air, dan serat balita juga harus terpenuhi. (Almatsier,2001)

### 3) Menciptakan Kenyamanan Lingkungan Rumah

Faktor lingkungan menjadi peran pertama dalam proses interaksi antara penjamu dan unsur penyebab dalam proses terjadinya penyakit (Syahril, 2006). Kondisi lingkungan yang kurang sehat juga dapat memengaruhi derajat kesehatan seseorang. Salah satunya penyakit yang dapat ditimbulkan oleh lingkungan yang kurang bersih adalah ISPA (Iswarini, 2006).

### 4) Menghindari Faktor Pencetus (Pencemaran Udara)

Menurut Syahril (2006), Pencemaran udara dalam rumah juga terjadi karena aktivitas penghuninya, yaitu diantaranya memasak dan untuk memanaskan ruangan dengan menggunakan bahan bakar biomassa, asap rokok, sumber penerangan dengan menggunakan minyak tanah sebagai bahan bakarnya, penggunaan insektisida semprot maupun bakar.

#### **2.2.7 Faktor Risiko Terjadinya ISPA**

Interaksi tiga komponen penyakit, Model segitiga epidemiologi atau triad epidemiologi menggambarkan yaitu manusia (Host), penyebab (Agent), dan lingkungan (Environment). Faktor risiko

terjadinya ISPA pada anak balita akan dijabarkan dengan 3 hubungan komponen yang terdapat dalam model segitiga epidemiologi (Gunawan,2010):

- 1) Faktor penyebab (agent) adalah penyakit pneumonia yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan protozoa.
- 2) Faktor manusia (host) adalah organisme, biasanya manusia atau pasien. Faktor risiko infeksi pneumonia pada pasien (host) balita meliputi: usia, jenis kelamin, riwayat pemberian ASI, berat badan lahir (BBL), gizi, riwayat imunisasi, riwayat pemberian vitamin A, status ekonomi, dan riwayat asma.
- 3) Faktor lingkungan (environment) Faktor lingkungan juga dapat menjadi salah satu faktor risiko terjadinya ISPA pada balita yaitu meliputi kepadatan rumah, cuaca, polusi udara, serta kelembaban. Kondisi lingkungan dapat dimodifikasi dan dapat diperkirakan dampak atau akses buruknya sehingga dapat dicariakan solusi ataupun kondisi yang paling optimal bagi kesehatan anak balita.

## **2.3 Konsep Balita**

### **2.3.1 Pengertian Balita**

Menurut Muaris (2006), Anak balita adalah anak yang berusia diatas satu tahun dan lebih populer disebut dengan anak usia dibawah lima tahun. menurut sutomo (2010), balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (balita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia

balita, anak masih tergantung penuh pada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun kemampuan lain masih terbatas.

Balita adalah anak yang berusia 1-3 tahun, sedangkan prasekolah berusia 3-5 tahun. Keduanya merupakan istilah umum dari balita, dibawah 1 tahun disebut bayi. Bayi dan balita masih sangat bergantung pada orang tuanya (Sutomo, 2010)

Menurut Supartini (2004), Balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat yang pencapaian keoptimalan fungsinya, pertumbuhan yang mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelelegensi.

### **2.3.2 Karakteristik Balita**

Menurut Septiari (2012) karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu:

- 1) Anak usia 1-3 tahun

Usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif yaitu dimana anak menerima makanan yang telah disediakan orang tuanya. Laju pertumbuhan usia balita lebih besar dari usia prasekolah, serta diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Dikarenakan perut yang lebih kecil menyebabkan jumlah

makanan yang mampu diterimanya lebih sedikit oleh sebab itu pola makan yang diberikan porsi sedikit tapi frekuensi sering.

2) Anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Usia 3-5 tahun anak sudah aktif dan sudah mulai memilih makanan yang disukainya. Pada usia prasekolah ini anak cenderung mengalami penurunan berat badan, disebabkan karena anak mulai memilih dan menolak makanan yang disediakan orang tuanya dan beraktivitas lebih banyak.