

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Balita

2.1.1 Pengertian Balita

Balita adalah bayi dan anak yang berusia tahun kebawah (Marimbi, 2015). Balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya (Supartini, 2014).

2.1.2 Klasifikasi Perkembangan Balita

1. Usia Bayi (0-12 bulan)

Bayi memiliki sistem kekebalan tubuh yang primitive dengan kekebalan pasif yang didapat dari ibunya selama dalam kandungan. Pada saat bayi kontak dengan antigen yang berbeda ia akan memperoleh antibodinya sendiri. Imunisasi diberikan untuk kekebalan terhadap penyakit yang dapat membahayakan bayi berhubungan secara alamiah (Supartini, 2014).

Bila dikaitkan dengan status gizi bayi memerlukan jenis makanan ASI, susu formula, dan makanan padat. Kebutuhan kalori bayi antara 100-200 kkal/kg BB. Pada empat bulan pertama, bayi yang lebih baik hanya mendapatkan ASI saja tanpa diberikan susu formula. Usia lebih dari enam bulan baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (Supartini, 2014).

2. Usia *toddler* (1-3 tahun)

Secara fungsional biologis masa umur 6 bulan hingga 2-3 tahun adalah rawan. Masa itu tantangan karena konsumsi zat makanan yang kurang, disertai minuman buatan yang encer dan terkontaminasi kuman menyebabkan diare dan marasmus. Selain itu dapat juga terjadi sindrom kwashiorkor karena penghentian ASI mendadak dan pemberian makanan padat yang kurang memadai (Supartini, 2014).

Imunisasi pasif yang diperoleh melalui ASI akan menurun dan kontak dengan lingkungan akan makin bertambah secara cepat dan menetap tinggi selama tahun kedua dan ketiga kehidupan. Infeksi dan diet adekuat kan tidak banyak berpengaruh pada status gizi yang cukup baik (Supartini, 2014).

Bagi anak dengan gizi kurang, setiap tahapan infeksi akan berlangsung lama dan akan berpengaruh yang cukup besar pada kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan. Anak 1-3 tahun membutuhkan kalori kurang lebih 100 kkal/kg BB dan bahan makanan lain yang mengandung berbagai zat gizi (Supartini, 2014).

3. Usia Pra Sekolah (3-5 tahun)

Pertumbuhan anak usia ini semakin lambat. Kebutuhan kalorinya adalah 85 kkal/kg BB. Karakteristik pemenuhan kebutuhan nutrisi pada usia pra sekolah yaitu nafsu makan berkurang, anak lebih tertarik pada aktivitas bermain dengan

teman, atau lingkungannya dari pada makan dan anak mulai sering mencoba jenis makanan yang baru (Supartini, 2014).

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita

Secara umum ada dua faktor yang mempengaruhi pertumbuhan yaitu (Supriasa, 2016):

1. Faktor Internal (Genetik)

Faktor genetik merupakan modal dasar mencapai hasil proses pertumbuhan. Melalui genetik yang berada didalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Faktor internal (Genetik) antara lain termasuk berbagai faktor bawaan yang normal dan patologis, jenis kelamin, obstetrik dan ras atau suku bangsa (Supriasa, 2016).

2. Faktor Eksternal (Lingkungan)

Faktor lingkungan sangat menentukan tercapainya potensi genetik yang optimal. Apabila kondisi lingkungan kurang mendukung, maka potensi genetik yang optimal tidak akan tercapai. Lingkungan ini meliputi lingkungan “bio-fisik-psikososial” yang akan mempengaruhi setiap individu mulai dari masa konsepsi sampai akhir hayatnya. Faktor lingkungan pascanatal adalah faktor lingkungan yang mempengaruhi pertumbuhan anak setelah lahir, meliputi;

- a. Lingkungan biologis yang berpengaruh terhadap pertumbuhan adalah ras, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan,

kepekaan terhadap penyakit, penyakit kronis, fungsi metabolisme yang saling terkait satu dengan yang lain.

- b. Lingkungan fisik yang dapat mempengaruhi pertumbuhan adalah cuaca, keadaan geografis, sanitasi lingkungan, keadaan rumah dan radiasi.
- c. Faktor psikososial yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak adalah stimulasi (rangsangan), motivasi, ganjaran atau hukuman, kelompok sebaya, stres, cinta dan kasih sayang serta kualitas interaksi antara anak dan orang tua.
- d. Faktor keluarga dan adat istiadat yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak antara lain: pekerjaan atau pendapatan keluarga, stabilitas rumah tangga, adat istiadat, norma dan urbanisasi.

2.1.4 Tahapan Perkembangan Balita

Berdasarkan psikoanalisa Sigmund Freud (Siswanto, 2015) membagi tahapan perkembangan balita, yaitu:

1. Masa Oral (0-1 tahun)

Di dalam masa ini fokus kepuasan baik fisik maupun emosional berada pada sekitar mulut (oral). Kebutuhan untuk makan, minum sifatnya harus dipenuhi.

2. Masa Anal (1-3 tahun)

Pada fase ini kesenangan atau kepuasan berpusat disekitar anus dan segala aktivitas yang berhubungan dengan anus. Anak pada fase ini diperkenalkan dengan *toilet training*, yaitu anak mulai diperkenalkan tentang ingin buang air besar dengan buang air kecil.

3. Fase Phalic (3-6 tahun)

Pada fase ini alat kelamin merupakan bagian paling penting, anak sangat senang dan hatinya merasa puas memainkan alat kelaminnya. Pada fase ini anak laki-laki menunjukkan sangat dekat dan merasa mencintai ibunya (*Oedipus complex*), sebaliknya anak perempuan sangat mencintai ayahnya (*electra complex*).

2.2 Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

2.2.1 Pengertian ISPA

Menurut WHO, ISPA adalah penyakit menular dari saluran pernapasan atas atau bawah yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit berkisar dari infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya, faktor penjamu dan faktor lingkungan. Penyakit ISPA adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Penyakit ISPA juga penyebab utama kematian terbesar ketiga di dunia dan pembunuh utama di Negara berpendapatan rendah dan menengah. Kematian akibat penyakit ISPA termasuk golongan *Air Borne Disease* yang

penularan penyakitnya melalui udara. Patogen yang masuk dan menginfeksi saluran pernafasan dan menyebabkan inflamasi (Lubis Ira, dkk.2019).

ISPA dapat disebabkan oleh berbagai macam organisme, namun yang terbanyak adalah infeksi yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Virus merupakan penyebab terbanyak infeksi saluran nafas atas akut (ISPA) seperti rhinitis, sinusitis, faringitis, tonsilitis, dan laringitis. Hampir 90% dari infeksi tersebut disebabkan oleh virus dan hanya sebagian disebabkan oleh bakteri (Tandi, 2018).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas, mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan andeksanya, seperti sinus, rongga telinga tengah, dan pleura. ISPA merupakan infeksi saluran pernapasan yang berlangsung selama 14 hari. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang banyak dijumpai pada balita dan anak-anak mulai dari ISPA ringan sampai berat. ISPA yang berat jika masuk kedalam jaringan paru-paru akan menyebabkan Pneumonia. Pneumonia merupakan penyakit infeksi yang dapat menyebabkan kematian terutama pada anak-anak (Jalil, 2018).

2.2.2 Etiologi ISPA

Penyakit ISPA dapat disebabkan oleh berbagai penyebab seperti

bakteri, virus, jamur dan aspirasi. Bakteri penyebab ISPA antara lain adalah *Diplococcus Pneumoniae*, *Pneumococcus*, *Streptococcus Pyogenes* *Staphylococcus Aureus*, *Haemophilus Influenza*, dan lain-lain. Virus penyebab ISPA antara lain adalah Influenza, Adenovirus, Sitomegalovirus. Jamur penyebab ISPA antara lain *Aspergillus* Sp, *Candida Albicans* *Histoplasma*, dan lain-lain.

Penyakit ISPA selain disebabkan oleh bakteri, virus dan jamur juga disebabkan oleh aspirasi seperti makanan, asap kendaraan bermotor, bahan bakar minyak, cairan amnion pada saat lahir, benda asing (biji-bijian) mainan plastik kecil, dan lain-lain (Kunoli, 2018).

Terjadinya ISPA tentu dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu kondisi lingkungan (polutan udara seperti asap rokok dan asap bahan bakar memasak, kepadatan anggota keluarga, kondisi ventilasi rumah kelembaban, kebersihan, musim, suhu), ketersediaan dan efektifitas pelayanan kesehatan serta langkah-langkah pencegahan infeksi untuk pencegahan penyebaran (vaksin, akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, kapasitas ruang isolasi), faktor penjamu (usia, kebiasaan merokok, kemampuan penjamu menularkan infeksi, status gizi, infeksi sebelumnya atau infeksi serentak yang disebabkan oleh pathogen lain, kondisi kesehatan umum) dan karakteristik pathogen (cara penularan, daya tular, faktor virulensi misalnya gen, jumlah atau dosis mikroba). Kondisi lingkungan yang berpotensi menjadi faktor risiko ISPA adalah lingkungan yang banyak tercemar oleh asap kendaraan bermotor, bahan

bakar minyak, asap hasil pembakaran serta benda asing seperti mainan plastik kecil (Rosana, 2016).

2.2.3 Patofisiologi ISPA

Terjadinya infeksi antara bakteri dan flora normal di saluran nafas. Infeksi oleh bakteri, virus dan jamur dapat merubah pola kolonisasi bakteri. Timbul mekanisme pertahanan pada jalan nafas seperti filtrasi udara inspirasi di rongga hidung, refleksi batuk, refleksiepiglotis, pembersihan mukosilier dan fagositosis. Karena menurunnya daya tahan tubuh penderita maka bakteri pathogen dapat melewati mekanisme system pertahanan tersebut akibatnya terjadi invasi di daerah-daerah saluran pernafasan atas maupun bawah (Fuad, 2016).

2.2.4 Klasifikasi ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Bagian Atas Adalah infeksi-infeksi yang terutama mengenai struktur-struktur saluran nafas di sebelah atas laring. Kebanyakan penyakit saluran nafas mengenai bagian atas dan bawah secara bersama-sama atau berurutan, tetapi beberapa di antaranya adalah Nasofaringitis akut(salesma), Faringitis akut (termasuk Tonsilitis dan Faringotosilitis) dan rhinitis (Fuad, 2016).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) BagianBawah Adalah infeksi-infeksi yang terutama mengenai struktur-struktur saluran nafas

bagian bawah mulai dari laring sampai dengan alveoli. Penyakit-penyakit yang tergolong Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) bagian bawah: Laringitis, Asma Bronchial, Bronchitis akut maupun kronis, Broncho Pneumonia atau Pneumonia (Suatu peradangan tidak saja pada jaringan paru tetapi juga pada brokioli (uad, 2016).

1. Klasifikasi ISPA berdasarkan kelompok umur

Menurut Halimah (2019) klasifikasi ISPA dapat dikelompokkan berdasarkan golongannya dan golongan umur yaitu:

a. ISPA berdasarkan golongannya :

- 1) Pneumonia yaitu proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli).
- 2) Bukan pneumonia meliputi batuk pilek biasa (common cold), radang tenggorokan (pharyngitis), tonsilitisi dan infeksi telinga (otomatis media).

b. ISPA dikelompokkan berdasarkan golongan umur ntuk anak usia 2-59bulan:

- 1) Bukan pneumonia bila frekuensi pernapasan kurang dari 50 kali permenit untuk usia 2-11 bulan dan kurang dari 40 kali permenit untuk usia 12-59 bulan, serta tidak ada tarikan pada dinding dada.
- 2) Pneumonia yaitu ditandai dengan nafas cepat (frekuensi pernafasan sama atau lebih dari 50 kali permenit untuk usia

2- 11 bulan dan frekuensi pernafasan sama atau lebih dari 40 kali permenit untuk usia 12-59 bulan), serta tidak ada tarikan pada dinding dada.

- 3) Pneumonia berat yaitu adanya batuk dan nafas cepat (fast breathing) dan tarikan dinding pada bagian bawah ke arah dalam (servere chest indrawing).

c. Untuk anak usia kurang dari dua bulan :

- 1) Bukan pneumonia yaitu frekuensi pernafasan kurang dari 60 kali permenit dan tidak ada tarikan dinding dada.
- 2) Pneumonia berat yaitu frekuensi pernafasan sama atau lebih dari 60 kali permenit (fast breathing) atau adanya tarikan dinding dada tanpa nafas cepat.

2.2.5 Tanda dan Gejala ISPA

Tanda dan gejala ISPA biasanya muncul dengan cepat, yaitu dalam beberapa jam sampai beberapa hari. Penyakit ISPA pada balita dapat menimbulkan bermacam macam tanda dan gejala. Tanda dan gejala ISPA seperti batuk, kesulitan bernapas, sakit tenggorokan, pilek, sakit telinga dan demam (Rosana, 2016).

Gejala ISPA berdasarkan tingkat keparahan adalah sebagai berikut (Rosana, 2016):

1. Gejala dari ISPA ringan

Seseorang balita dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut :

- a. Batuk.
- b. Serak, yaitu anak bersuara parau pada waktu mengeluarkan suara (pada waktu berbicara atau menangis).
- c. Pilek, yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung.
- d. Panas atau demam, suhu badan lebih dari 37°C.

2. Gejala dari ISPA sedang

Seseorang balita dinyatakan menderita ISPA sedang jika dijumpai gejala dari ISPA ringan disertai satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut :

- a. Pernapasan cepat (fast breathing) sesuai umur yaitu : untuk kelompok umur kurang dari 2 bulan frekuensi nafas 60 kali per menit atau lebih untuk umur 2 -< 5 tahun.
- b. Suhu tubuh lebih dari 39°C.
- c. Tenggorokan berwarna merah.
- d. Timbul bercak-bercak merah pada kulit menyerupai bercakcampak.
- e. Telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga.
- f. Pernapasan berbunyi seperti mengorok (mendengkur).

3. Gejala dari ISPA berat

Seseorang balita dinyatakan menderita ISPA berat jika dijumpai gejala-gejala ISPA ringan atau ISPA sedang disertai satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut :

- a. Bibir atau kulit membiru.

- b. Anak tidak sadar atau kesadaran menurun.
- c. Pernapasan berbunyi seperti mengorok dan anak tampak gelisah.
- d. Sela iga tertarik ke dalam pada waktu bernafas.
- e. Nadi cepat lebih dari 160 kali per menit atau tidak teraba.
- f. Tenggorokan berwarna merah.

2.2.6 Faktor-Faktor penyebab kejadian ISPA pada balita

Menurut Widoyono (2015) etiologi ISPA terdiri dari lebih dari 300 jenis penyakit bakteri, virus, jamur, dan aspirasi. Beberapa diantaranya:

1. Bakteri: *Diplococcus pneumonia*, *Pneumococcus*, *Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus aureus*, *Haemophilus*, dan *influenza*.
2. Virus: *influenza*, *adenovirus*, *sitomegalovirus*.
3. Jamur: *Aspergillus sp.*, *Candida albicans*, dan *Histoplasma*.
4. Aspirasi: makanan, asap kendaraan bermotor, bahan bakar minyak biasanya minyak tanah, cairan amnion pada saat lahir, benda asing (biji-bijian dan mainan plastik).

Jika dilihat dari faktor host, maka faktor-faktor penyebab ISPA diantaranya usia, berat badan lahir, riwayat pemberian ASI eksklusif, status gizi, riwayat imunisasi dan status ekonomi. Dari faktor-faktor tersebut dijelaskan sebagai berikut:

1. Berat Badan Lahir

a. Pengertian

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram (Kristiyanasari, 2015). Bayi baru lahir merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin (Dewi, 2015). Dapat disimpulkan bahwa bayi baru lahir merupakan bayi lahir yang dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin

b. Kategori

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru berusia antara 0-28 hari. Bayi baru lahir menurut masa gestasi digolongkan menjadi tiga yaitu: (Hidayat, 2015).

- 1) Bayi Baru Lahir kurang bulan dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu dan berat badan kurang dari 2500 gram.
- 2) Bayi Baru Lahir cukup bulan dengan usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan antara 2500 gram sampai 4000 gram.
- 3) Bayi Baru Lahir lebih bulan dengan usia kehamilan 42 minggu atau lebih dan berat badan lebih dari 4000 gram.

c. Hubungan BBL dengan Kejadian ISPA

Infeksi saluran pernapasan akut atau ISPA adalah infeksi yang disebabkan oleh virus dan mudah menular pada siapa saja. ISPA menyerang saluran pernapasan dan gejalanya demam, pilek, batuk, dan suara serak, dan ruam. Meskipun kebanyakan orang dewasa yang mengalaminya, ternyata bayi rentan tertular virus ISPA. Virus menyebar melalui udara dan kontak dengan penderita. (Wong, 2015) Pada bayi yang baru lahir, ISPA seringkali menyebabkan kesulitan bernapas yang disebabkan karena lendir menutupi saluran pernapasan mereka yang masih sempit. ISPA juga sering muncul dengan gejala demam di atas 37° Celcius disertai batuk dan juga ruam. Dengan kondisi ini, bayi akan merasa tidak nyaman dan seringkali membuatnya kehilangan selera untuk minum ASI. Gejala dari infeksi saluran pernapasan akut tersebut biasanya berlangsung antara 1-2 minggu setelah si kecil terpapar virus.

d. Hubungan ASI Eksklusif dengan ISPA

Pada waktu bayi baru lahir secara alamiah mendapat zat kekebalan tubuh dari ibunya melalui plasenta. Tetapi kadar zat tersebut akan cepat turun setelah kelahiran bayi, padahal dari waktu bayi lahir sampai bayi berusia beberapa bulan, bayi belum dapat membentuk kekebalan sendiri secara sempurna. Sehingga kemampuan bayi membantu daya tahan tubuhnya sendiri menjadi lambat selanjutnya akan terjadi kesenjangan daya tahan tubuh.

Kesenjangan daya tahan tersebut dapat diatasi apabila bayi diberi ASI (Roesli, 2015).

Pemberiaan MP-ASI yang terlalu dini dapat menyebabkan penurunan produksi ASI. Karena insting bayi untuk mengisap akan menurun sehingga jumlah ASI yang dikonsumsi juga menurun sehingga kebutuhan bayi tidak tercukupi. Kekurangan gizi banyak terjadi karena pemberian MP-ASI yang terlalu dini. Selain itu dapat menyebabkan gangguan pencernaan karena lambung dan usus belum berfungsi secara sempurna sehingga bayi menderita diare, yang apabila terus berlanjut dapat berakibat buruk berupa status gizi yang kurang atau buruk bahkan tidak jarang menyebabkan kematian.

Kekurangan gizi menyebabkan bayi mudah terserang penyakit infeksi (Kemenkes RI, 2016). MP-ASI dini dan makanan prelaktal akan berisiko diare dan ISPA pada bayi. Dengan terjadinya infeksi tubuh akan mengalami demam sehingga kebutuhan zat gizi dan energi semakin meningkat sedangkan asupan makanan akan menurun yang berdampak pada penurunan daya tahan tubuh. Pada suatu penelitian di Brazil Selatan bayi-bayi yang diberi MP-ASI dini mempunyai kemungkinan meninggal karena mencret 14,2 kali lebih banyak daripada bayi ASI eksklusif (Roesli, 2015).

2. Status Gizi

a. Pengertian

Menurut Supariasa (2016) status gizi adalah tingkat keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zatgizi dan penggunaan zat-zat gizi tersebut, atau keadaan fisiologik akibat dari tersedianya zat gizi dalam seluler tubuh. Berbeda dengan Soekirman (2015), status gizi adalah keadaan kesehatan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salahsatu atau kombinasi dari ukuranukuran gizi tertentu.

b. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi pada dasarnya merupakan proses pemeriksaan keadaan gizi seseorang dengan cara mengumpulkan data penting, baik bersifat objektif maupun subjektif, untuk kemudian dibandingkan dengan standar yang telah tersedia (Arisman, 2015).

Menurut Supariasa (2016) penilaian status gizi dibagi menjadi penilaian status gizi secara langsung (antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik), dan penilaian status gizi secara tidak langsung (survey konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi). Penilaian status gizi balita yang paling sering dilakukan adalah dengan cara penilaian antropometri. Secara umum antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

Antropometri digunakan untuk melihat ketidak-seimbangan asupan protein dan energi.

Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang dinyatakan dengan standar deviasi unit z (Z-Score) (Trihono dkk, 2015).

c. Hubungan Status Gizi dengan ISPA

Masa balita adalah masa kritis dalam kesehatan dan masa emas dalam pertumbuhan otak. Namun, usia balita juga merupakan usia yang rentan terhadap penyakit yang dapat mengakibatkan kematian. Sebagian besar penyebab kesakitan dan kematian tersebut dikarenakan penyakit seperti ISPA, diare, malaria, campak, dan malnutrisi (Hartriyanti, 2015).

Gizi kurang terutama kurang energi, vitamin A, Zn, dan Fe menyebabkan masa bayi dan masa dini anak-anak sering kali mendapat penyakit infeksi. Infeksi yang diderita pada masa dini anak-anak dan pertumbuhan yang kurang memadai berlanjut ke masa anak-anak sekolah (Hartriyanti, 2015). Keadaan gizi kurang dan penyakit infeksi merupakan lingkaran sebab dan akibat, maka untuk menurunkan penyakit infeksi seperti ISPA, keadaan gizi perlu ditingkatkan (Singarimbun, 2015).

Keadaan gizi yang buruk muncul sebagai faktor resiko yang penting untuk terjadinya penyakit infeksi. Dalam keadaan gizi yang

baik, tubuh mempunyai cukup kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap infeksi. Jika keadaan gizi menjadi buruk maka reaksi kekebalan tubuh akan menurun yang berarti kemampuan tubuh mempertahankan diri terhadap serangan infeksi menjadi turun. Penurunan zat antibodi akan mengakibatkan mudahnya bibit penyakit masuk ke dalam dinding usus. Dinding usus dapat mengalami kemunduran dan dapat juga mengganggu produksi berbagai enzim untuk pencernaan makanan. Makanan tidak dapat dicerna dengan baik berarti penyerapan zat gizi akan mengalami gangguan, sehingga dapat memperburuk keadaan gizi. Oleh karena itu, setiap bentuk gangguan gizi sekalipun dengan gejala defisiensi yang ringan merupakan pertanda awal dari terganggunya kekebalan tubuh terhadap penyakit infeksi (Moehji, 2015).

3. Riwayat Imunisasi

a. Pengertian

Imunisasi adalah upaya yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan (imunitas) pada anak sehingga terhindar dari penyakit (Kemenkes RI, 2015). Imunisasi juga merupakan upaya pencegahan primer yang sangat efektif untuk menghindari terjangkitnya penyakit infeksi. Dengan demikian, angka kejadian penyakit infeksi akan menurun, kecacatan serta kematian yang ditimbulkannya pun akan berkurang (WHO, 2018).

Menurut Hidayat (2015) Imunisasi merupakan salah satu cara

untuk memberikan kekebalan kepada bayi dari berbagai macam penyakit, sehingga diharapkan anak tetap dalam keadaan sehat. Imunisasi bertujuan untuk mencegah bagi diri sendiri dan dapat melindungi orang sekitarnya. Imunisasi sendiri memberikan kekebalan individu dan kelompok atau komunitas. Semakin banyak yang tidak diimunisasi dalam suatu komunitas risiko penularan semakin tinggi, bahkan yang sudah di imunisasi dapat tertular.

b. Jenis Penyakit yang dapat Dicegah dengan Imunisasi

Jenis-jenis penyakit yang dapat dicegah melalui pemberian imunisasi meliputi penyakit menular tertentu.

- 1) Jenis–jenis penyakit menular tertentu sebagaimana dimaksud meliputi antara lain penyakit Tuberculosis, Difteri, Pertussis, Campak, Polio, Hepatitis B, Hepatitis A, Meningitis meningokokus, Haemophilus influenzae tipe B, Kolera, Rabies dan Japanese encephalitis.
- 2) Mendapat pertolongan yang memadai akan berakibat fatal. Dengan pemberian imunisasi lengkap dapat mencegah kematian ISPA yang diakibatkan oleh komplikasi penyakit campak dan pertusis (Kemenkes RI, 2016).

4. Status Ekonomi

a. Pengertian

Status ekonomi adalah penghasilan seseorang atau keluarga tiap bulan. Status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang

disesuaikan dengan harga barang pokok. Status ekonomi merupakan pembentuk gaya hidup keluarga. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak. Karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak, baik primer maupun sekunder (Putra, 2016).

Kemiskinan sebagai penyebab gizi kurang menduduki posisi pertama pada kondisi umum. Hal ini harus mendapat perhatian serius karena keadaan ekonomi relatif mudah diukur dan berpengaruh besar pada konsumsi pangan.

Golongan miskin menggunakan sebagian besar dari pendapatan untuk memenuhi kebutuhan makanan (Achadi, 2016). Kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita (Budijanto, 2018).

b. Hubungan Status Ekonomi dengan ISPA

Kondisi ekonomi merupakan salah satu unsur lingkungan hidup. Berkaitan dengan kejadian penyakit ISPA pada anak Balita, faktor risiko lingkungan yang sangat mempengaruhi atau menentukan (determinan lingkungan) dapat berupa kondisi fisik rumah dan kondisi sosial ekonomi keluarga. Sehat tidaknya rumah sangat erat kaitannya dengan angka kesakitan penyakit menular, terutama ISPA.

Persyaratan kesehatan rumah tinggal meliputi: bahan bangunan, komponen dan penataan ruang rumah, pencahayaan, kualitas udara, ventilasi, binatang penular penyakit, air, tersedianya sarana penyimpanan makanan yang aman, limbah (limbah cair dan padat), dan kepadatan hunian ruang tidur (Keman, 2015). Kondisi ekonomi dalam kaitannya dengan kejadian ISPA dapat merupakan faktor risiko yang tidak langsung.

Kejadian ISPA lebih banyak ditemukan pada keluarga dengan keadaan ekonomi rendah. Faktor ekonomi yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA pada anak Balita antara lain berupa pendidikan ibu yang kurang, pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga, hal ini terjadi salah satunya adalah faktor ekonomi yang rendah, sehingga ekonomi yang rendah sangat beresiko terjadinya penyakit ISPA khususnya pada balita (Keman, 2015).

2.2.7 Faktor Risiko

Menurut Departemen Kesehatan RI dalam Adelina (2015) secara umum terdapat 3 faktor risiko terjadinya ISPA yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak, dan faktor perilaku.

1. Faktor lingkungan

a. Pencemaran udara dalam rumah

Asap rokok dan asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dengan konsentrasi tinggi dapat merusak mekanisme pertahanan paru sehingga akan memudahkan timbulnya ISPA. Hal

ini dapat terjadi pada rumah yang keadaan ventilasinya kurang dan dapur terletak di dalam rumah, bersatu dengan kamar tidur, ruang tempat bayi dan anak balita bermain. Hal ini lebih dimungkinkan karena bayi dan anak balita lebih lama berada di rumah bersama- sama ibunya sehingga dosis pencemaran tentu akan lebih tinggi.

b. Ventilasi rumah

Ventilasi yaitu proses penyediaan udara atau penggerakan udara ke atau dari ruangan baik secara alami maupun secara mekanis.

c. Kepadatan hunian rumah

Kepadatan hunian dalam rumah menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan rumah, kepadatan hunian ruang tidur minimal luasnya 8m² dan tidak dianjurkan digunakan lebih dari 2 orang kecuali anak di bawah umur 5 tahun. Berdasarkan kriteria tersebut diharapkan dapat mencegah penularan penyakit dan melancarkan aktivitas.

2. Faktor Individu Anak

a. Umur anak

Sejumlah studi yang bedar menunjukkan bahwa insiden penyakit pernafasan oleh virus melonjak pada bayi, balita dan usia dini anak-anak tetapi akan menurun ketika remaja.

b. Berat badan lahir

Berat badan lahir menentukan pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental pada masa balita. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai resiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan berat badan lahir normal, terutama pada bulan-bulan pertama kelahiran karena pembentukan zat anti kekebalan kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi.

c. Status Imunisasi

Sebagian besar kematian ISPA berasal dari jenis ISPA yang berkembang dari penyakit yang dapat dicegah dalam imunisasi seperti difteri, pertusis, campak, maka peningkatan cakupan imunisasi akan berperan besar dalam upaya pemberantasan ISPA. Untuk menghindari faktor yang meningkatkan mortalitas ISPA, diupayakan imunisasi lengkap bayi dan balita yang mempunyai status imunisasi lengkap bila menderita ISPA dapat diharapkan perkembangan penyakit tidak menjadi lebih berat.

3. Faktor Perilaku

Faktor perilaku dalam pencegahan dan penanggulangan ISPA pada bayi dan balita dalam hal ini adalah praktek penanganan ISPA di keluarga baik yang dilakukan oleh ibu ataupun anggota keluarga lainnya. Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang

terkumpul dan tinggal dalam suatu rumah tangga, satu dengan yang lainnya saling tergantung dan berinteraksi. Bila salah satu atau beberapa anggota keluarga saling mempunyai masalah kesehatan, maka akan berpengaruh terhadap anggota keluarga lainnya.

Peran aktif keluarga atau masyarakat dalam menangani ISPA sangat penting karena penyakit ISPA merupakan penyakit yang ada sehari-hari di dalam masyarakat atau keluarga. Hal ini perlu banyak menyerang balita, sehingga ibu dan anggota keluarga yang sebagian besar dekat dengan balita mengetahui dan terampil menangani penyakit ISPA ini ketika anaknya sakit.

Berdasarkan hal tersebut dapat diartikan dengan jelas bahwa peran keluarga dalam praktek penanganan dini bagi balita sakit ISPA sangatlah penting, sebab bila praktek penanganan ISPA tingkat keluarga yang kurang atau buruk akan berpengaruh pada perjalanan penyakit dari ringan menjadi bertambah berat.

2.2.8 Penyebaran Infeksi

Menurut Isagaff (2016), pada ISPA dikenal tiga cara penyebaran infeksi yaitu:

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

virus, transmisi diawali dengan penyebaran virus ke daerah sekitar terutama melalui bahan sekresi hidung. Dari beberapa penelitian klinik, laboratorium dan penelitian lapangan, diperoleh kesimpulan bahwa sebenarnya kontak hand to hand merupakan modus yang terbesar bila dibandingkan dengan cara penularan erogen yang semula banyak diduga sebagai penyebab utama (Alsagaff, 2016).

2.2.9 Peran Orang Tua

1. Pengertian Orang Tua

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia (2018) dijelaskan bahwa, “Orang tua adalah ayah ibu kandung”. Selanjutnya A. H. Hasanuddin menyatakan bahwa, “Orang tua adalah ibu bapak yang dikenal mula pertama oleh putra putrinya”. Dan H.M Arifin juga mengungkapkan bahwa “Orang tua menjadi kepala keluarga”. Orang tua merupakan pendidik utama dan pertama bagi anak-anak mereka, karena dari merekalah anak mula-mula menerima pendidikan. Dengan demikian bentuk pertama dari pendidikan terdapat dalam keluarga.

Pada umumnya pendidikan dalam rumah tangga itu bukan berpangkal tolak dari kesadaran dan pengertian yang lahir dari pengetahuan mendidik, melainkan karena secara kodrati suasana dan strukturnya memberikan kemungkinan alami membangun situasi pendidikan. Situasi pendidikan itu terwujud berkat adanya pergaulan dan hubungan pengaruh mempengaruhi secara timbal

balik antara orang tua dan anak. Orang tua atau ibu dan ayah memegang peranan yang penting dan amat berpengaruh atas pendidikan anak-anaknya (Notoatmodjo, 2017).

Pendidikan orang tua terhadap anak-anak adalah pendidikan yang didasarkan pada rasa kasih sayang terhadap anak-anak, dan yang diterimanya dari kodrat. Orang tua adalah pendidik sejati, pendidik karena kodratnya. Oleh karena itu, kasih sayang orang tua terhadap anak-anak hendaklah kasih sayang yang sejati pula (Notoatmodjo, 2017).

2.2.10 Perilaku

1. Pengertian Pengertian Perilaku

Perilaku manusia pada hakikatnya adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2017).

1) Perilaku Kesehatan

Berdasarkan batasan perilaku Skinner dalam Notoatmodjo (2017), maka perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman serta lingkungan. Respon manusia baik bersifat pasif (pengetahuan, sikap, dan persepsi) maupun bersifat aktif (tindakan atau praktik).

Perilaku sehat adalah pengetahuan, sikap, tindakan, proaktif

untuk memelihara dan mencegah risiko terjadinya penyakit (Depkes RI, 2018:3). Dari batasan ini, perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok:

a) Perilaku Pemeliharaan Kesehatan (*health maintenance*)

Perilaku pemeliharaan kesehatan adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bila manasakit.

b) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan Sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behaviour*). Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita atau kecelakaan (Notoatmodjo, 2017).

c) Perilaku kesehatan lingkungan

Perilaku kesehatan lingkungan adalah bagaimana seseorang merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak memengaruhi kesehatannya. Dengan perkataan lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga atau masyarakatnya (Notoatmodjo, 2017).

Praktik atau perilaku kesehatan mencakup tindakan sehubungan dengan penyakit (pencegahan dan penyembuhan penyakit), tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, dan

tindakan kesehatan lingkungan. Becker dalam Notoatmodjo (2017) membuat klasifikasi lain tentang perilaku kesehatan yaitu:

a) Perilaku hidup sehat (*healthy behaviour*)

Adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya.

b) Perilaku sakit (*illness behaviour*)

Perilaku sakit ini mencakup respons seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsinya terhadap sakit, pengetahuan tentang penyebab penyakit, gejala penyakit, pengobatan penyakit dan sebagainya.

c) Perilaku peran sakit (*the sick role behaviour*)

Dari segi sosiologi, orang sakit (pasien) mempunyai peran, yang mencakup hak-hak orang sakit (right) dan kewajiban sebagai orang sakit (*obligation*) (Notoatmodjo, 2017)

2. Teori Perilaku Lawrence Green

Konsep umum yang digunakan untuk mendiagnosis perilaku adalah konsep dari Lawrence Green. Teori Lawrence green (1980) mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan.

Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behaviour causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor :

- a. Faktor –faktor predisposisi (*prediposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai, dan sebagainya.
- b. Faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat steril dan sebagainya.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Notoatmodjo, 2017).

Determinan Perilaku Menurut Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia kedalam tiga ranah atau kawasan, yaitu kognitif, afektif, psikomotor.

2.2.11 Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2005, p : 50). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2018) pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behaviour*).

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.

Menurut teori WHO (*World Health Organization*) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2017), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri. Pengertian Pengetahuan Menurut Notoatmodjo (2017) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru didalam diri seseorang terjadi proses yang berurutan), yakni:

a. *Awareness* (kesadaran)

Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).

b. *Interest* (merasa tertarik)

Terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.

c. *Evaluation* (menimbang-menimbang)

Terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.

d. *Trial*

Sikap dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai denganapa yang dikehendaki oleh stimulus.

e. *Adaption*

Dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus
(Notoatmodjo, 2017)

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2017) ada 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk juga mengingat kembali suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah di terima dengan cara menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2017)

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dpat menginterpretasikan materi tersebut secara benar (Notoatmodjo,

2017).

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya (Notoatmodjo, 2017).

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi kedalam komponen – komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut yang masih ada kaitannya antara satu dengan yang lain dapat ditunjukkan dengan menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2017).

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan dapat menyusun formulasi yang baru (Notoatmodjo, 2017)

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi penelitian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada. Pengetahuan diukur dengan wawancara atau angket tentang materi yang akan

di ukur dari objek penelitian (Notoatmodjo, 2017)

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Notoatmodjo (2017), berpendapat bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua

aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut (Notoatmodjo, 2017)

b. Media Massa/informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru (Notoatmodjo, 2017)

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Notoatmodjo, 2017)

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2017)

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Notoatmodjo, 2017)

e. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan (Notoatmodjo, 2017)

f. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia tengah (41-60 tahun) seseorang tinggal mempertahankan prestasi yang telah dicapai pada usia dewasa. Sedangkan pada usia tua (> 60 tahun) adalah usia tidak produktif lagi dan hanya menikmati hasil dari prestasinya. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan sehingga menambah pengetahuan (Notoatmodjo, 2017).

2.3 Faktor Pengetahuan Orang Tua Dengan Kejadian ISPA pada Balita

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Menurut Suriasumantri (2018:4) “Pengetahuan adalah segenap apa yang diketahui manusia tentang suatu objek tertentu termasuk didalamnya ilmu yang akan memperkaya khasanah mentalnya baik secara langsung ataupun tidak langsung.” Pengetahuan diartikan juga sebagai suatu kumpulan berbagai macam pengalaman, nilai-nilai dan informasi yang saling berkaitan. Di dalamnya terkandung juga berbagai gagasan para ahli dan informasi baru yang berkaitan dengan objek pengetahuan tersebut. Dalam kelangsungannya, pengetahuan tersebut tidak hanya disimpan sebagai ingatan, tetapi juga dilibatkan dalam

berbagai proses terapan.

2.3.2 Tingkat Pendidikan Rendah

Menurut Notoadmodjo dalam penelitian Ellyne 2014, menjelaskan bahwa Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan orang atau keluarga dalam masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian Lestari (2014) yang menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan mudah menerima hal-hal baru.

Menurut Mubarak (2017) pengetahuan di pengaruhi oleh pendidikan dimana bimbingan yang di berikan seseorang kepada oranglain agar dapat memahami suatu hal. Menurut Slamet dalam penelitian Nurul Qiyaam 2016, menyebutkan bahwa untuka menunjang pengetahuan yang baik diperlukan pendidikan yang memadai. Tingkat pendidikan seseorang akan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki.

Menurut Wawan (2010) menyebutkan bahwa pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menyerap dan memahami pengetahuan yang di sampaikan. Dan di harapkan wawasan yang dimilikinya akan semakin luas hingga pengetahuanya juga akan meningkat.

2.3.3 Sosial Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Fitriani dan Yuliana 2017).

2.3.4 Kurangnya Media Massa / Informasi

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin capat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2016). 2) Informasi atau Media Massa, Suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

2.3.5 Lingkungan

Lingkungan hidup menurut Soegianto 2010 yaitu seluruh faktor luar yang memengaruhi suatu organisme. Adapun faktor-faktor ini dapat berupa organisme hidup (faktor biotik) atau variabel-variabel yang tidak hidup (faktor abiotik). Lingkungan hidup diartikan sebagai

benda, kondisi, keadaan dan pengaruh yang terdapat dalam ruang yang kita tempati dan mempengaruhi hal yang hidup termasuk kehidupan manusia (Email Salim).

2.3.6 Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yang berkaitan dengan umur dan pendidikan individu. Hal ini mengandung maksud bahwa semakin bertambahnya umur dan pendidikan yang tinggi, maka pengalaman seseorang akan jauh lebih luas (Fahmi, 2017).

2.3.7 Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia tengah (41-60 tahun) seseorang tinggal mempertahankan prestasi yang telah dicapai pada usia dewasa. Sedangkan pada usia tua (> 60 tahun) adalah usia tidak produktif lagi dan hanya menikmati hasil dari prestasinya. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan sehingga menambah pengetahuan (Cuwin, 2019).

Dua sikap tradisional Mengenai jalannya perkembangan hidup:

1. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang di jumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.

2. Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia.

2.4 Faktor Perilaku Orang Tua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

2.4.1 Perilaku

Perilaku dibedakan antara perilaku tertutup (*covert*) dan perilaku terbuka (*overt*). Perilaku adalah totalitas yang terjadi pada orang yang bersangkutan. Perkataan lain, perilaku adalah keseluruhan (totalitas). Pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan eksternal.

Perilaku seseorang adalah sangat kompleks dan mempunyai bentangan ruang sangat luas. Ada tiga area wilayah, renan atau domain perilaku, yakni kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*) dan psikomotor (*psychomotor*). ketiga domain ini diterjemahkan kedalam cipta (kognitif), rasa (afektif) dan karsa (psikomotor), atau peri cipta, peri rasa dan peri tindak (Notoadmodjo, 2017).

2.4.2 Perilaku Merokok dalam Rumah

1. Rokok

Rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan dihisap atau dihirup asapnya, termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan. (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2017).

Perilaku merokok orang tua dan anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan balita ketika merokok sehingga balita menjadi perokok pasif, jumlah rokok yang dihabiskan dalam satu hari, lama kontak langsung antara balita dengan perokok, balita tinggal satu rumah dengan perokok atau tidak, banyaknya anggota keluarga yang merokok. Sedangkan kejadian ISPA pada balita merupakan terjadinya infeksi saluran pernafasan akut dengan tanda umum: batuk, pilek, demam, atau tanpa demam pada balita.

2. Zat-zat yang terkandung didalam rokok

Menurut Gondodiputro (2017) bahan utama rokok adalah tembakau, dimana tembakau mengandung kurang lebih 4000 elemen-elemen dan setidaknya 200 diantaranya berbahaya bagi kesehatan. Racun utama pada tembakau adalah tar, nikotin dan CO. Selain itu, dalam sebatang tembakau juga mengandung bahan-

bahan kimia lain yang juga sangat beracun.

Tar adalah sejenis cairan kental berwarna coklat tua atau hitam yang merupakan substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru. Nikotin adalah suatu zat yang memiliki efek adiktif dan spikoaktif sehingga perokok akan merasakan kenikmatan, kecemasan berkurang, toleransi dan keterikatan. Karbon Monoksida (CO) adalah unsur yang dihasilkan oleh pembakaran tidak sempurna dari unsur zat arang atau karbon.

Selain itu juga terdapat zat-zat lain seperti Kadmium, Amoniak, Asam Sianida (HCN), Nitrous Oxide, Formaldehid, Fenol, Asetol, Asam Sulfida (H₂S), Piridin, Metil Klorida, Metanol, Polycyclic Aromatic Hydrocarbons (PAH) dan Volatil Nitrosamine.

3. Bahaya Merokok bagi kesehatan

Dalam merokok dikenal istilah perokok pasif dan perokok aktif. Perokok pasif adalah orang-orang secara tidak sengaja menghisap asap rokok orang lain, sedangkan perokok aktif adalah orang yang melakukan aktivitas merokok.

Adapun dampak negatif bagi perokok ialah, Mengalami acute necrotizing ulcerative gingivitis (penyakit yang menyebabkan gusi tampak memerah dan membengkak), Beresiko terkena angina 20 kali lebih besar.

Angina adalah rasa sakit dada pada saat sedang latihan olahraga atau sedang makan, Mengalami sakit punggung,

mengalami buerger's disease (penyakit peredaran darah). Dikenal juga sebagai thromboangitis obliterans, adalah penyakit pada pembuluh arteri, dimana pembuluh darah pada otot, biasanya dilengkan menjadi lebih sempit, Mengalami duodenal ulcer (Luka yang memborok didalam duodenum), Menderita colon polyps, yaitu semacam selaput polip yang menutupi usus besar, Menderita crohn, yaitu sejenis penyakit peradangan. Biasanya, terjadi pada usia bawah.

Penyakit ini dapat diketahui dengan adanya pengentalan dan luka yang membekas dan mengalami dinding usus, Mengalami Depresi, Menderita diabetes (tipe 2, non insulin dependent), Mengalami penurunan pendengaran, Menderita influenza, Mengalami impotensi (Beresiko 2 kali lebih besar), Mengalami optic neuropathy (penurunan kemampuan penglihatan 16 kali lebih beresiko), Beresiko terkena katarak 2 kali lebih besar, Mengalami osteoporosis (Pengeroposan tulang, dimana tulang mengecil dan rapuh akibat kekurangan kalsium), Mengalami peripheral vascular disease, yaitu penyakit yang menyerang pembuluh darah yang terdapat pada lengan dan tangan, Mengalami pneumonia, yaitu radang paru-paru dimana alveoli kecil pada paru-paru dipenuhi dengan cairan, Mengalami psoriasis beresiko 2 kali lebih besar, yaitu penyakit peradangan pada kulit dimana noda merah ditutupi dengan noda putih, mengalami rheumatoid arthritis, yaitu rasa sakit

menyeluruh yang melumpuhkan tangan, kaki dan pinggul.

Ini terjadi pada perokok berat, Terjadi luka-luka pada urat, Mengalami tobacco amblyopia (Gangguan penglihatan menjadi kurang jelas), Mengalami pengeroposan pada tulang gigi, Mengalami tuberculosis, yaitu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri tuberculosis, Mengalami stroke atau pendarahan di otak (Rafael, 2017).

Kebiasaan merokok orang tua di dalam rumah menjadikan balita sebagai perokok pasif yang selalu terpapar asap rokok. Rumah yang orang tuanya mempunyai kebiasaan merokok berpeluang meningkatkan kejadian ISPA sebesar 7,83 kali dibandingkan dengan rumah balita yang orang tuanya tidak merokok di dalam rumah. Sementara itu jumlah perokok dalam suatu keluarga cukup tinggi (Rahmayatul, 2018).

Rokok merupakan benda beracun yang memberi efek yang sangat membahayakan pada perokok maupun perokok pasif, terutama pada balita yang tidak sengaja terkontak asap rokok. Nikotin dengan ribuan bahaya beracun asap rokok lainnya masuk ke saluran pernafasan bayi yang dapat menyebabkan Infeksi pada saluran pernafasan (Yuli, 2017). Nikotin dengan ribuan bahaya beracun asap rokok lainnya masuk ke saluran pernafasan bayi. Nikotin yang terhirup melalui saluran pernafasan dan masuk ke tubuh melalui ASI ibunya akan berakumulasi ditubuh bayi dan

membahayakan kesehatan si kecil.

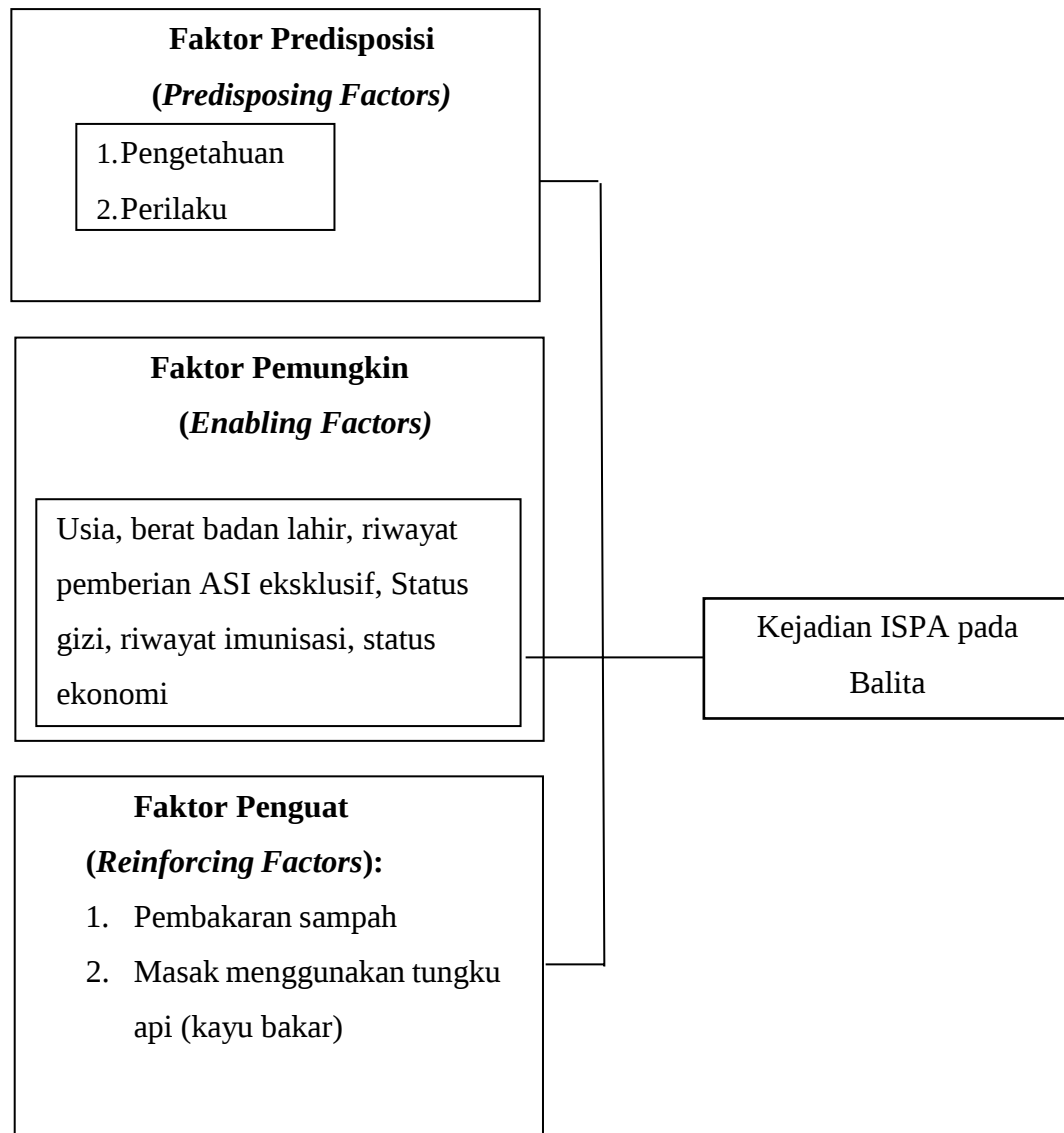
4. Kriteria Orang Merokok di Dalam Rumah
 - a. Minimal 1 batang rokok dalam sehari
 - b. Pada saat merokok jendela tertutup
 - c. Saat merokok menggunakan asbak rokok

2.4.3 Penggunaan Obat Nyamuk Bakar

Penggunaan obat nyamuk sebagai alat untuk menghindari gigitan nyamuk dapat menyebabkan gangguan saluran pernafasan karena menghasilkan asap dan bau tidak sedap. Bahan aktif dan obat nyamuk akan masuk ke dalam tubuh melalui pernafasan dan kulit lalu akan beredar dalam darah setelah itu menyebar pada sel-sel tubuh ada yang ke pernafasan, ke otak lewat susunan syaraf pusat, dan lain-lain. Efek terbesar akan dialami oleh organ yang sensitif. Karena obat nyamuk lebih banyak mengenai hirupan, maka yang biasanya yang terkena adalah pernafasan. Sementara efek samping pada kulit sangat tergantung pada daya sensitifitas atau kepekaan kulit. Gangguan gangguan pada organ tubuh manusia akan terjadi jika pemakaian obat nyamuk tidak terkontrol atau dosisnya yang berlebihan. Orang yang memiliki alergi akan lebih cepat menunjukkan reaksi. Alergi yang paling banyak muncul biasanya mengenai saluran nafasnya sehingga menimbulkan batuk (Dahniar, 2016)

Adanya pencemaran udara di lingkungan rumah akan merusak mekanisme pertahanan paru-paru sehingga mempermudah timbulnya gangguan pernafasan. Mikroorganisme seperti virus akan lebih mudah menginfeksi saluran di saat sistem imun pernafasan mengalami penurunan akibat paparan obat nyamuk (Naria, Evi et, all, 2008; Depkes RI,2002; Abu bakar dan Hassan,2017).

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2. 1. Kerangka Teori

Sumber: (Widoyono,2015).