

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk dapat menggunakan atau mengaplikasikan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

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

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip Notoatmodjo, 2003:11 adalah sebagai berikut :

a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

1) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak

berhasil maka dicoba. Kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai Upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

4. Proses Perilaku “TAHU”

Menurut (A.Wawan dan Dewi M, 2022), perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- a. *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, dimana individu mulai mencoba perilaku baru.
- e. *Adaption*, dan sikapnya terhadap stimulus.

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Menurut Notoatmodjo, (2003) dalam A. Wawan dan Dewi M. (2022). Pendidikan berarti bimbingan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke

arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi sehingga bisa meningkatkan kualitas hidup.

Dengan klasifikasi tingkat pendidikan :

- a) Tidak sekolah
- b) SD
- c) SMP
- d) SMA
- e) Perguruan Tinggi

2. Pekerjaan

Menurut Nursalam (2003) dalam A. Wawan dan Dewi M (2022). Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Dengan jenis pekerjaan ibu yaitu sebagai IRT, Karyawan Swasta, Pegawai Swasta, dan Pegawai Negeri Sipil.

3. Umur

Menurut Nursalam (2003) dalam A. Wawan dan Dewi M (2022). Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa. Menurut Kemenkes RI (2018)

Klasifikasi Umur:

- a) 12-20 tahun
- b) 21-35 tahun
- c) 36-50 tahun

b. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan

Menurut Nursalam (2023) dalam A. Wawan dan Dewi M (2022). Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

6. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut A. Wawan dan Dewi M (2022). Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :

- a. Baik : Hasil presentase 76%-100%
- b. Cukup : Hasil presentase 56%-75%
- c. Kurang : Hasil presentase <55%

B. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap objek tadi (Heri Purwanto, 1998) Dalam A. Wawan dan Dewi M (2022). Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam sikap positif ada kecenderungan untuk memenuhi objek tertentu, sedangkan sikap negatif ada kecenderungan untuk memenuhi obyek tertentu, sikap seseorang dapat dilihat dari perilakunya (Notoatmodjo, 2013).

2. Komponen Sikap

Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu :

- a. Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.
- b. Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen

sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

- c. Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak/ bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu. Dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

3. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tindakan yakni :

- a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) Mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

- b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut.

- c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seorang mengajak ibu yang lain (tetangga, saudaranya, dsb) untuk menimbang anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa si ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

- d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang.

4. Sifat Sikap

Sifat dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif (Heri Purwanto, 1998 : 63) dalam A. Wawan dan Dewi M (2022).

- a. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.
- b. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

5. Ciri-Ciri Sikap

Ciri-ciri sikap adalah A. Wawan dan Dewi M (2022).

- a. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan obyeknya. Sifat membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- b. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu .
- c. Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- d. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang lain.

6. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap obyek sikap antara lain :

a. Pengalaman Pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang yang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara

lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting.

c. Pengaruh Kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

d. Media Massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor Emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk.

7. Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai obyek sikap yang hendak di ungkap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan yang favourable. Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal negatif mengenai obyek sikap yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap obyek sikap. Pernyataan seperti ini disebut dengan pernyataan yang tidak favourable. Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan favourable dan tidak favourable dalam jumlah yang seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negatif yang seolah-olah isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali obyek sikap A. Wawan & Dewi M (2022).

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat/pernyataan

responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner (Notoatmodjo,2003).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi hasil pengukuran sikap Menurut A. Wawan & Dewi M (2022) yaitu :

- a. Keadaan objek yang diukur
- b. Situasi pengukuran
- c. Alat ukur yang digunakan
- d. Penyelenggaraan pengukuran
- e. Pembacaan atau penilaian hasil pengukuran

8. Pengukuran Sikap

Menurut A.Wawan & Dewi M, (2022) Salah satu problem metodologi dasar dalam psikologi sosial adalah bagaimana mengukur sikap seseorang. Beberapa teknik pengukuran sikap, antara lain:

Skala Likert (Method of Summateds Ratings)Likert mengajukan metodenya sebagai alternatif yang lebih sederhana harus dibandingkan dengan skala Thurstone. Skala Thurstone yang terdiri dari 11 point disederhanakan menjadi dua kelompok, yaitu yang favorabel dan unfavorabel. Sedangkan aitem yang netral tersebut, likert menggunakan teknik konstruksi test yang lain. Masing-masing responden diminta melakukan teknik konstruksi test yang lain. Masing-masing responden diminta melakukan egreesment atau disegreemennya untuk masing-masing aitem dalam skala yang terdiri dari 5 point (Sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju). Semua aitem yang favorabel kemudian diubah nilainya dalam angka , yaitu untuk sangat setuju nilainya 5 sedangkan untuk yang Sangat tidak setuju nilainya 1. Sebaliknya, untuk aitem yang unfovarabel nilai skala Sangat Setuju adalah 1 sedangkan untuk yang sangat tidak setuju nilainya 5. Seperti halnya skala Thurstone skala likert disusun dan diberikan skor sesuai dengan sikap interval sama (equal-interval scale).

Pernyataan Positif

Sangat setuju	(SS)	= 5
Setuju	(S)	= 4
Ragu-ragu	(RR)	= 3

Tidak setuju (TS) = 2

Sangat tidak setuju (STS) = 1

Pernyataan Negatif

Sangat setuju (SS) = 1

Setuju (S) = 2

Ragu-ragu (RR) = 3

Tidak setuju (TS) = 4

Sangat tidak setuju (STS) = 5

Dengan kriteria sikap :

- a. Positif, apabila nilai yang diperoleh responden >50% nilainya
- b. Negatif, apabila nilai yang diperoleh responden <50% nilainya

C. Infeksi Saluran Pernapasan Akut

1. Pengertian ISPA

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah radang akut saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus, maupun riketsia tanpa atau disertai dengan radang parenkim paru. ISPA adalah masuknya mikroorganisme (bakteri, virus, riketsia) ke dalam saluran pernapasan yang menimbulkan gejala penyakit yang dapat berlangsung sampai 14 hari (Wijayaningsih, 2013).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran pernapasan mulai dari hidung sampai alveoli termasuk organ adneksanya yaitu sinus, rongga telinga tengah dan pleura (Fatmawati, 2017).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyebabnya morbiditas dan mortalitas yang terkait dengan penyakit menular utama di seluruh dunia. Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) juga merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di dunia penyebab utama kematian di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Kematian akibat ISPA berkisar antara 10 hingga 50 kali lipat di negara berkembang lebih baik dibandingkan negara maju. ISPA adalah sekelompok penyakit yang ditularkan melalui udara. Patogen yang masuk dan menginfeksi saluran pernapasan dan menyebabkan inflamasi (Lubis Ira, Agnes Ferusgel.2019).

2. Etiologi ISPA

Penyakit ISPA dapat disebabkan oleh berbagai penyebab seperti bakteri, virus dan riketsia. ISPA bagian atas disebabkan oleh virus, sedangkan ISPA bagian bawah dapat disebabkan oleh bakteri dan virus. ISPA bagian bawah yang disebabkan oleh bakteri umumnya mempunyai manifestasi klinis berat, menyebabkan banyak hal. Etiologi ISPA meliputi 300 jenis bakteri, virus dan riketsia. Bakteri penyebab ISPA termasuk Genus streptokokus, Pneumokokus, Hemofilus, Bordetella dan Corinabacteria. Sedangkan virus penyebab ISPA antara lain golongan Miksovirus, Adenovirus, Koronavirus, Mikoplasma, Hervesvirus dll. (Syamsi N, 2018).

3. Patofisiologi ISPA

Pada kebanyakan kasus, ISPA disebabkan oleh bakteri dan virus di udara, seperti genus Streptococcus, Pneumococcus, dan Haemophilus, serta kelompok Microvirus, yang mencakup virus influenza dan campak. Menimbulkan gejala seperti demam, pilek, dan sakit kepala, terutama virus dan bakteri pertama-tama harus masuk kedalam tubuh melalui bronkus dan kemudian berjalan ke saluran pernapasan (Sinta Dewi, D. 2022).

4. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala ISPA biasanya muncul dalam beberapa jam sampai beberapa hari. Penyakit ISPA pada balita dapat menimbulkan bermacam-macam tanda dan gejala seperti batuk, kesulitan bernapas, sakit tenggorokan, pilek, sakit telinga dan demam. Gejala ISPA berdasarkan tingkat keparahan ISPA (Armansyah, A. 2022)

a. Gejala dari ISPA ringan.

- 1) Batuk.
- 2) Serak, yaitu dimana anak bersuara parau pada saat berbicara atau menangis.
- 3) Pilek, yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung.
- 4) Panas atau demam, dengan suhu badan lebih dari 37,0°C.

b. Gejala dari ISPA Sedang

- 1) Pernapasan cepat (fast breathing) sesuai umur yaitu: untuk kelompok umur kurang dari 2 bulan frekuensi nafas 60 kali/ menit atau lebih dan 40 kali/menit untuk umur 12 bulan-5 tahun.

- 2) Suhu tubuh lebih dari 39,0°C.
- 3) Tenggorokan berwarna merah.
- 4) Timbul bercak-bercak merah pada kulit menyerupai bercak campak.
- 5) Berbunyi pernapasan seperti mengorok (mendengkur).

c. Gejala dari ISPA Berat

- 1) Warna bibir atau kulit membiru
- 2) Kesadaran anak menurun
- 3) Bunyi pernapasan seperti mengorok dan anak tampak gelisah.
- 4) Sela iga tertarik ke dalam pada waktu bernafas.
- 5) Nadi cepat lebih dari 160 kali/menit atau tidak teraba
- 6) Tenggorokan berwarna merah

5. Klasifikasi ISPA

Klasifikasi ISPA dapat digolongkan berdasarkan golongan umur terdapat 2 kelompok, yaitu bayi usia 0-2 bulan dan anak usia 2-5 tahun. Pneumonia pada golongan anak usia 2 bulan hingga 5 tahun ditetapkan 3 klasifikasi yaitu pneumonia, pneumonia berat dan batuk bukan pneumonia (Depkes RI, 2017).

a. Ringan (bukan pneumonia)

Gejala pilek meliputi hidung tersumbat atau berair, tenggorokan merah, telinga basah dan batuk tanpa napas cepat (kurang dari 40 kali/menit). Untuk anak usia 2-5 tahun tidak bisa minum, kejang, kesadaran menurun, dan kurang makan adalah hal yang harus segera diperhatikan.

b. Sedang (pneumonia sedang/pneumonia)

Batuk dan napas cepat tanpa stridor, gendang telinga merah, dari telinga keluar cairan kurang dari 2 minggu. Faringitis purulen dengan pembengkakan kelenjar getah bening yang nyeri di tenggorokan.

c. Berat (pneumonia berat)

Tarikan kuat pada dinding dada bagian bawah, napas cepat, kejang, selaput keabuan di taring, apnea, dehidrasi berat atau tidur terus dan batuk yang keras.

6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya ISPA

Secara umum terdapat 3 (tiga) faktor resiko terjadinya ISPA yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak, serta resiko terjadinya ISPA yaitu faktor

lingkungan, faktor individu anak, serta faktor perilaku (Kusumawardani, N. 2020) :

a. Faktor Lingkungan

1) Pencemaran Udara Dalam Rumah

Asap rokok dan asap dari hasil pembakakaran 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 memungkinkan karena bayi dan anak balita lebih lama berada di rumah bersama-sama ibunya sehingga dosis pencemaran tentunya akan lebih tinggi.

2) Ventilasi Rumah

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

3) Kepadatan Hunian Rumah

Kepadatan hunian rumah menurut keputusan menteri kesehatan nomor 829/MENKES/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan rumah. Satu orang menempati luas rumah 8m². Dengan kriteria tersebut diharapkan dapat mencegah penularan penyakit dan melancarkan aktivitas.

b. Faktor Individu

1) Umur Anak

Sejumlah studi yang besar menunjukkan bahwa insiden penyakit pernafasan oleh virus melonjak pada bayi dan usia dini anak – anak dan tetap menurun terhadap usia.

2) Berat Badan Lahir

Berat badan lahir menentukan pertumbuhan dan perkembangan fisik dan muncul 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.

3) Jenis Kelamin

Jenis kelamin mempunyai resiko terhadap kejadian ISPA yaitu laki – laki beresiko di banding perempuan, hal ini disebabkan aktivitas anak laki – laki

lebih banyak. Penelitian yang dilakukan oleh Yusuf dan Lilis (2006), didapatkan hasil bahwa proporsi kasus ISPA menurut jenis kelamin tidak sama, yaitu laki – laki 59% dan perempuan 41% terutama pada anak usia muda.

4) Status Gizi

Masukan zat – zat gizi yang diperoleh pada tahap pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh umur, keadaan fisik, kondisi kesehatannya, kesehatan fisiologis pencernaannya, tersedianya makanan dan aktivitas dari anak itu sendiri. Balita dengan gizi kurang akan lebih mudah terserang ISPA dibandingkan balita dengan gizi normal karena faktor daya tahan tubuh yang kurang. Penyakit infeksi sendiri akan menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan mengakibatkan kekurangan gizi. Pada keadaan gizi kurang, balita lebih mudah terserang ISPA berat bahkan serangannya lebih lama.

5) Status Imunisasi

Sebagian besar kematian ISPA berasal dari jenis ISPA yang berkembang dari penyakit yang dapat dicegah dalam imunisasi seperti difteri, pertussis, campak, maka peningkatan cakupan imunisasi akan berperan penting 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 penyakitnya tidak akan menjadi lebih berat. Cara yang terbukti paling efektif saat ini adalah dengan pemberian imunisasi campak dan pertussis (DPT). Dengan imunisasi campak yang efektif sekitar 11% kematian pneumonia balita dapat dicegah dan dengan imunisasi DPT 6% kematian pneumonia dapat dicegah (Kusumawardani, N. 2020).

c. Faktor Perilaku

Faktor perilaku dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit 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 dnegan yang lainnya saling tergantung dan berinteraksi. Bila salah satu atau beberapa anggota keluarga mempunyai masalah kesehatan, maka akan berpengaruh terhadap anggota keluarga lainnya, (Pudjiadi Antonius, dkk 2011).

7. Cara Penularan ISPA

Seseorang yang terinfeksi ISPA dapat menularkan agen penyebab ISPA melalui kontak dan transmisi droplet. Transmisi kontak melibatkan kontak langsung antar orang sakit dan orang sehat, misalnya tangan yang terkontaminasi oleh agen ISPA. Transmisi droplet ditimbulkan dari percikan air liur penderita saat batuk dan bersin di depan atau dekat dengan orang yang tidak mengidap ISPA. Droplet tersebut masuk melalui udara dan mengendap di selaput lendir mata, mulut, hidung, dan tenggorokan orang yang tidak menderita ISPA. Agen yang mengendap tersebut menyebabkan masyarakat yang tidak terkena ISPA menjadi terkena ISPA (Helni Gusti Lestari, 2021).

8. Pencegahan ISPA

Menurut Indarwati,Y.P. (2020), pencegahan ispa dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

a. Menjaga kesehatan gizi agar tetap baik.

Menjaga kesehatan gizi yang baik dapat mencegah dan terhindar dari penyakit salah satunya penyakit ISPA yaitu dengan mengkonsumsi makanan empat sehat lima sempurna, banyak minum air putih, olah raga dengan teratur, serta istirahat yang cukup. Semuanya itu akan menjaga badan tetap sehat. Dengan tubuh yang sehat maka kekebalan tubuh semakin meningkat, sehingga dapat mencegah virus atau bakteri penyakit yang akan masuk ke tubuh.

b. Imunisasi

Pemberian imunisasi sangat diperlukan baik pada anak-anak maupun orang dewasa. Tujuan dilakukannya imunisasi yaitu untuk menjaga kekebalan tubuh agar terhindar dari berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh virus atau bakteri.

c. Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan

Dengan membuat ventilasi udara serta pencahayaan udara yang baik dapat mengurangi polusi asap dapur atau asap rokok yang ada didalam rumah. Hal tersebut dapat mencegah seseorang menghirup asap yang bisa menyebabkan terkena penyakit ISPA. Ventilasi yang baik dapat memelihara kondisi sirkulasi udara (atmosfer) agar tetap segar dan sehat bagi manusia.

d. Mencegah anak berhubungan dengan penderita ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) disebabkan oleh virus atau bakteri yang ditularkan oleh seseorang yang telah terjangkit penyakit ini biasanya berupa virus atau bakteri diudara yang umumnya berbentuk aerosol (suspensi yang melayang diudara). Adapun bentuk aerosol yakni Droplet, Nuclei, (sisa dari sekresi saluran pernafasan yang dikeluarkan dari tubuh secara droplet dan melayang diudara), yang kedua duet (campuran antara bibit penyakit).

9. Komplikasi ISPA

Adapun Komplikasi yang dapat terjadi pada penderita ISPA menurut (Khasanah, N. 2022) yaitu :

a. Sinusitis

Sinusitis merupakan peradangan pada sinus yang biasanya terjadi pada anak-anak dan orang dewasa

b. Sesak Napas

Sesak napas merupakan kesulitan dalam bernapas atau biasa disebut *dyspnea*

c. Otitis Media

Otitis media merupakan peradangan parenkim paru dan distal bronkiolus terminal yang menyebabkan konsolidasi jaringan paru dan gangguan lokal dalam pertukaran gas

d. Faringitis

Faringitis merupakan radang yang terjadi pada mukosa faring yang biasanya meluas ke jaringan yang ada di sekitarnya.

D. Anak Balita

1. Pengertian Balita

Balita adalah anak yang berumur 0 sampai dengan 59 bulan, tahap ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Namun, balita juga merupakan kelompok yang rentan gizi. Rentan terhadap gangguan gizi akibat kekurangan pangan yang diperlukan. Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam perkembangan fisik dan mental kecerdasan anak oleh karena itu konsumsi

makanan mempunyai pengaruh yang besar terhadap status anak gizi bagi anak untuk mencapai perkembangan fisik dan intelektual (Ariani, 2017).

Anak Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak dibawah lima tahun. Menurut Sediaotomo (2010) dalam (Ariani, 2017), balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak pra sekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik, namun kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan masa penting dalam kehidupan proses pertumbuhan dan perkembangan manusia. Perkembangan dan pertumbuhan pada periode ini menentukan keberhasilan tumbuh kembang anak pada masa ini. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang kembali, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) menjelaskan balita merupakan usia dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Proses tumbuh kembang setiap individu berbeda-beda, cepat atau lambat tergantung banyak faktor seperti gizi, lingkungan dan keadaan sosial ekonomi keluarga.

2. Karakteristik Balita

Karakteristik Balita Septiasari (2012) dalam (Amalia M, 2018) menyatakan karakteristi balita dibagi menjadi dua yaitu :

a. Anak usia 1-3 tahun

Usia 1- 3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan yang disediakan orang tuanya. Tingkat pertumbuhan usia balita lebih besar dari usia prasekolah, sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Perut yang lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil bila dibandingkan dengan anak yang usianya lebih besar oleh sebab itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering.

b. Anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Pada usia 3 hingga 5 tahun, anak-anak menjadi konsumen aktif. Anak-anak memulai pilih makanan yang dia suka. Berat badan anak pada usia ini cenderung menurun karena anak lebih aktif dan mulai memilih atau menolak makanan tertentu yang disediakan oleh orang tuanya.

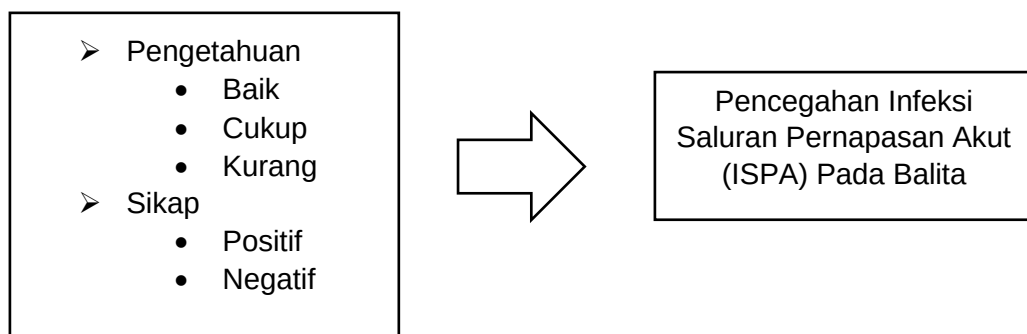
3. Kebutuhan Gizi Balita

Kebutuhan gizi yang harus dipenuhi pada masa balita di antaranya adalah energi dan protein. Kebutuhan energi sehari untuk tahun pertama kurang lebih 100-200 kkal/kg berat badan. Energi tubuh terutama berasal dari nutrisi Karbohidrat, lemak, dan protein. Protein di dalam tubuh merupakan sumber asam amino esensial yang diperlukan sebagai zat pembangun, yaitu untuk pertumbuhan dan pembentukan protein dalam serum serta mengganti sel-sel yang telah rusak dan memelihara keseimbangan cairan tubuh.

Lemak merupakan sumber kalori dengan konsentrasi tinggi yang mempunyai tiga fungsi, yaitu sebagai sumber lemak esensial, zat pelarut vitamin A,D,E dan K serta memberikan rasa sedap dalam makanan. Kebutuhan karbohidrat yang dibutuhkan adalah sebanyak 60-70 % dari total energi yang diperoleh dari beras, jagung, singkong dan serat makanan. Vitamin dan mineral pada masa balita sangat diperlukan untuk mengatur keseimbangan kerja tubuh dan kesehatan secara keseluruhan (Dewi, 2013).

E. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep penelitian tentang gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di UPT Puskesmas Padang Bulan Medan adalah sebagai berikut :



Gambar 2.5 Kerangka Konsep

F. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan	Pemahaman responden tentang penyakit ISPA meliputi pengertian, penyebab tanda dan gejala, cara penularan, pencegahan dan faktor yang mempengaruhi ISPA pada balita.	Kuesioner	1. Baik = bila responden dapat menjawab benar 76%-100% 2. Cukup = bila responden dapat menjawab benar 56%-75% 3. Kurang= bila responden benar < 55%	Ordinal
2	Sikap	Pikiran dan perasaan yang mendorong seseorang bertindak laku ketika seseorang menyukai sesuatu, dalam hal ini ketertarikan ibu untuk melakukan pencegahan	Kuesioner	1. Sikap positif jika responden menjawab dengan skor >50% 2. Sikap negatif jika responden menjawab dengan skor <50%	Ordinal

		ispa pada balita seperti : 1. Menjaga kesehatan gizi agar tetap baik 2. Imunisasi 3. Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan			
--	--	--	--	--	--