

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dimana sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014). Terdapat pengertian lain yang menyatakan bahwa, pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan panca indera. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Meliono, 2007). Pengetahuan merupakan hasil dari mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Mubarak, 2011).

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers pada tahun 1974 mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam hati diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- 1) Awareness (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
- 2) Interest, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
- 3) Evaluation (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden telah lebih baik.
- 4) Trial, orang telah mulai mencoba perilaku baru.
- 5) Adoption, subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.
(Soekidjo Notoatmodjo, 2014).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan di Dalam Domain Kognitif

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang tercakup dalam domain kognitif yaitu:

1) 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 ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehention*)

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 objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) 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 pengetahuan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk

Menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

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

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (*knowledge*) dalam masyarakat menurut Notoatmodjo (2014) dipengaruhi oleh beberapa faktor yang antara lain : sosial ekonomi, kultur (budaya dan agama), pendidikan dan pengalaman. Lebih lanjut Notoatmodjo (2014), mengemukakan bahwa faktor yang mempengaruhi perkembangan pengetahuan antara lain : pengalaman, pendidikan, instruksi verbal dan penerimaan informasi verbal dari pihak lain, pekerjaan, umur, informasi dan media.

Menurut Mubarak (2011), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang:

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan dimilikinya.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat dijadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

3) Umur

Bertambahnya umur seseorang akan menyebabkan terjadinya perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar empat kategori perubahan pertama, perubahan ukuran, kedua, perubahan proporsi, ketiga, hilangnya ciri- ciri lama, keempat, timbulnya ciri-ciri baru.

4) Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuannya yang lebih mendalam.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Adanya kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan.

6) Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan tempat seseorang hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikapnya.

7) Kemudahan

Memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan baru.

2.2 Konsep Ibu

2.2.1 Definisi Ibu

Ibu adalah wanita yang telah melahirkan seseorang atau sebutan untuk orang yang telah bersuami atau belum, sebutan untuk wanita atasan kita (KBBI, 2018). Suparyanto (2011) mengatakan bahwa, Ibu adalah pengurus generasi keluarga dan bangsa sehingga keberadaan wanita yang sehat jasmani dan rohani serta sosial sangat diperlukan.

2.2.2 Peran Ibu Dalam Rumah Tangga

Menurut Effendi (2004), peran ibu dalam rumah tangga antara lain :

1) Istri dan ibu dari anak-anaknya

Ibu sebagai istri membina hubungan baik dengan suami supaya tetap harmonis untuk menjaga keutuhan perkawinan dan peran ibu dari anaknya yaitu memenuhi kebutuhan anak mulai dari kasih sayang, perhatian ibu untuk pertumbuhan dan perkembangan biologis, fisik, psikologis, sosial dan spiritual anak.

2) Mengurus rumah tangga

Sebagai pengasuh, merawat dan memahami tugas tugas tumbuh kembang yang harus dikuasai anak mulai lahir sampai dewasa. Sedangkan peran ibu sebagai pendidik bertugas mendidik anak untuk mempersiapkan anak menjadi anggota masyarakat yang baik.

3) Sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya

Ibu bertugas mengurus suami, anak hingga keperluan rumah tangga supaya kehidupan keluarganya harmonis dan berhasil meraih cita-cita.

4) Pelindung dan sebagai satu kelompok dari peranan sosialnya

Melindungi anak dari tindakan tidak baik, sehingga anggota keluarga merasa terlindungi dan merasa aman.

5) Sebagai anggota masyarakat dan lingkungannya

Sebagai anggota masyarakat harus mematuhi tata aturan yang berlaku dalam masyarakat sehingga tetap diakui sebagai anggota masyarakat.

6) Sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya

Peran seorang ibu selain mengurus anak dan rumah tangga adalah membantu meningkatkan kelangsungan hidup keluarga.

2.3 Konsep Balita

2.3.1 Pengertian Balita

Balita merupakan istilah yang berasal dari kependekan kata bawah lima tahun. Periode tumbuh kembang anak adalah masa

balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan memengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya, (Saidah & Dewi, 2020).

Balita merupakan anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Masa ini juga dapat dikelompokkan dalam 2 kelompok besar yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun), (Damayanti, 2017).

2.3.2 Ciri-Ciri Balita

Pertumbuhan (growth) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah ukuran atau dimensi tingkat sel organ maupun individu, yang diukur dengan berat (gram, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolik (Nursalam, 2013).

1) Berat badan

Pada masa balita kenaikan berat badan rata-rata 2 kg/tahun.

2) Tinggi badan

Pada masa balita kenaikan tinggi badan rata-rata 6-8 cm/tahun.

3) Lingkar kepala

Pertumbuhan lingkar kepala pada 6 bulan pertama ini adalah 10 cm.

4) Gigi

Gigi pertama tumbuh pada umur 5-9 bulan pada umur 2,5 tahun sudah terdapat 20 gigi susu.

Balita merupakan pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Biasanya setelah umur 10 bulan terdapat penurunan nafsu makan yang berlanjut sampai umur 2 tahun, hal ini mengakibatkan jaringan sub kutan berkurang sehingga balita yang tadinya gemuk menjadi lebih langsing. Pada saluran pernapasan struktur internal telinga dan tenggorokan lebih pendek dan lurus, jaringan limfoid pada tonsil dan adenoid membesar sehingga sering mengalami infeksi berupa ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), tonsilitis, dan otitis media (Nursalam, 2013)

2.4 Konsep ISPA

2.4.1 Pengertian

ISPA merupakan kepanjangan dari infeksi saluran pernafasan akut dan mulai di perkenalkan pada tahun 1984 setelah di bahas dalam lokakarya Nasional ISPA dicipanas jawa barat. Istilah ini merupakan padanan istilah Bahasa Inggris yakni *Acute Respiratory Infections* (ARI), (Suyudi, 2012).

ISPA adalah penyakit yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya, seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. ISPA umumnya berlangsung selama 14 hari. Adapun yang termasuk dalam infeksi saluran napas

bagian atas adalah batuk pilek biasa, sakit telinga, radang tenggorokan, influenza, bronchitis dan juga sinusitis, sedangkan infeksi yang menyerang bagian bawah saluran napas seperti paru, salah satunya adalah pneumonia (Muttaqin, 2010).

2.4.2 Penyebab

Penyebab (etiologi) penyakit ISPA terdiri dari lebih dari 300 jenis bakteri, virus, dan riketsia. Agen utamanya adalah *Rhinovirus* biasanya menimbulkan gejala yang terbatas pada saluran pernapasan atas, paling sering hidung dan merupakan bagian yang berarti dari sindrom “*common cold*”. Bakteri penyebab ISPA antara lain adalah : dari genus *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Pneumococcus*, *Haemophilus*, *Bordetella* dan *Corinebacterium*. Virus Penyebab ISPA antara lain : golongan *MiksoVirus*, *AdenoVirus*, *CoronaVirus*, *PicornaVirus*, *Micoplasma*, *HerpesVirus*, dan lain-lain. (Mundari, 2013).

Menurut Koes Rianto (2015) faktor pendukung terjadinya ISPA antara lain : kondisi ekonomi, kependudukan, geografi, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), lingkungan dan iklim global, pemenuhan nutrisi.

2.4.3 Patofisiologi

Saluran pernapasan atas berfungsi menghangatkan, melembabkan dan menyaring udara. Bersama udara, berbagai mikroorganisme masuk terutama virus yaitu streptokokus yang mana streptokokus ini melepaskan esotoksin, sehingga terjadi proses

inflamasi yang dapat menyebar ke hidung, varing, laring atau trakhea dan dapat berproliferasi bila daya tahan tubuh itu sendiri dan dari virulensi kuman yang bersangkutan, (Tambayong, 2012).

Semua jenis infeksi mengaktifkan respon imun dan peradangan sehingga terjadi pembengkakan dan edema jaringan yang terinfeksi. Reaksi peradangan menyebabkan peningkatan pembentukan mukus yang banyak sekali mula-mula encer kemudian dalam 1 hari sekresi biasanya menjadi lebih kental dan akhirnya purulen menimbulkan gejala-gejala infeksi saluran pernapasan atas yaitu hidung tersumbat menyebabkan pernapasan mulut, dalam hal ini pengeringan membran mukosa tenggorokan, menambah rasa nyeri. Fase akut berakhir selama 2-4 hari. Penyebaran infeksi adalah dengan Aerosol yaitu bersin dan batuk atau kontak langsung dengan bahan yang terinfeksi yaitu tangan, (Behrman, 2014).

2.4.4 Klasifikasi

Berdasarkan pedoman MTBS (2014), pneumonia dapat diklasifikasikan secara sederhana berdasarkan gejala yang ada. Klasifikasi ini bukanlah merupakan diagnosa medis dan hanya bertujuan untuk membantu para petugas kesehatan yang berada di lapangan untuk menentukan tindakan yang perlu diambil, sehingga anak tidak terlambat mendapatkan penanganan. Klasifikasi tersebut yaitu :

- 1) Pneumonia berat atau penyakit yang sangat berat, apabila terdapat gejala :

- a) Ada tanda bahaya umum, seperti anak tidak bisa minum atau menetek, selalu memuntahkan semuanya, kejang atau anak letargis/tidak sadar.
 - b) Terdapat tarikan dinding dada ke dalam.
 - c) Terdapat stridor (suara napas bunyi 'grok-grok' saat inspirasi).
- 2) Pneumonia, apabila terdapat gejala napas cepat :
- a) Anak usia 2-12 bulan apabila frekuensi napas 50x/menit atau lebih.
 - b) Anak usia 12 bulan - 5 tahun apabila frekuensi napas 40x/menit atau lebih.
- 3) Batuk bukan pneumonia, apabila tidak ada tanda-tanda pneumonia atau penyakit sangat berat.

2.4.5 Tanda dan Gejala

Pada umumnya pasien mengeluh demam, sakit kepala, sakit otot, batuk pilek dan kadang-kadang sakit pada waktu menelan dan suara serak. Gejala-gejala ini dapat di dahului oleh perasaan malas dan rasa dingin. Pada pemeriksaan fisis tidak dapat ditemukan tanda-tanda karakteristik kecuali hiperemia ringan sampai berat pada selaput lendir tenggorok.

Cold lebih berat pada anak kecil, daripada anak yang lebih tua atau dewasa. Pada umumnya anak umur 3 bulan sampai 3 tahun menderita demam pada awal perjalanan infeksi, kadang-kadang beberapa jam sebelum tanda-tanda yang berlokalisasi muncul. Bayi

yang lebih muda biasanya tidak demam, dan anak yang lebih tua dapat menderita demam ringan. Komplikasi purulen terjadi lebih sering dan lebih parah pada umur-umur yang lebih muda.

Gejala ISPA menurut Muttaqin (2010) gejala ISPA sebagai berikut :

1) Gejala ISPA ringan

- a) Batuk
- b) Serak, yaitu anak bersuara parau pada waktu mengeluarkan suara (misalnya pada waktu berbicara atau menangis).
- c) Pilek yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung.
- d) Panas atau demam, suhu badan lebih dari 37° C atau jika dahi anak diraba dengan punggung tangan terasa panas.

2) Gejala ISPA sedang

- a) Pernapasan lebih dari 50 kali /menit pada anak umur kurang dari satu tahun atau lebih dari 40 kali/menit pada anak lebih satu tahun
- b) Suhu lebih dari 39°C.
- c) Tenggorokan berwarna merah.
- d) Timbul bercak-bercak pada kulit menyerupai bercak campak.
- e) Telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga.
- f) Pernafasan berbunyi seperti mendengkur.
- g) Pernafasan berbunyi seperti mencuit-cuit.

3) Gejala ISPA berat

- a) Bibir atau kulit membiru.
- b) Lubang hidung kembang kempis (dengan cukup lebar) pada waktu bernapas.
- c) Anak tidak sadar atau kesadarannya menurun.
- d) Pernafasan berbunyi mengorok dan anak tampak gelisah.
- e) Pernafasan menciut dan anak tampak gelisah.
- f) Sela iga tertarik ke dalam pada waktu bernapas.
- g) Nadi cepat lebih dari 60 x/menit atau tidak teraba.
- h) Tenggorokan berwarna merah.

2.4.6 Penatalaksanaan

Pedoman penatalaksanaan kasus ISPA menurut Kemenkes (2014) akan memberikan petunjuk standar pengobatan penyakit ISPA yang akan berdampak mengurangi penggunaan antibiotik untuk kasus-kasus batuk pilek biasa, serta mengurangi penggunaan obat batuk yang kurang bermanfaat. Strategi penatalaksanaan kasus mencakup pula petunjuk tentang pemberian makanan dan minuman sebagai bagian dari tindakan penunjang yang penting bagi penderita ISPA.

Penatalaksanaan ISPA meliputi langkah atau tindakan sebagai berikut :

1) Penanganan pertama di rumah

Penanganan ISPA tidak harus di tempat pelayanan kesehatan saja, tetapi penanganan ISPA sebelum berobat ke pelayanan

kesehatan harus ditangani. Menurut Simanjutak (2007) penanganan demam sebelum ke tempat pelayanan kesehatan yaitu meliputi mengatasi panas (demam), pemberian makanan yang cukup gizi, pemberian cairan, memberikan kenyamanan dan memperhatikan tanda-tanda bahaya ISPA ringan atau berat yang memerlukan bantuan khusus petugas kesehatan.

2) Penatalaksanaan oleh tenaga Kesehatan

Menurut Hartono (2012) penatalaksanaan oleh petugas kesehatan adalah :

a) Pemeriksaan

Pemeriksaan artinya memperoleh informasi tentang penyakit anak dengan mengajukan beberapa pertanyaan kepada ibunya, melihat dan mendengarkan anak. Hal ini penting agar selama pemeriksaan anak tidak menangis (bila menangis akan meningkatkan frekuensi napas), untuk ini diusahakan agar anak tetap dipangku oleh ibunya. Menghitung napas dapat dilakukan tanpa membuka baju anak. Bila baju anak tebal, mungkin perlu membuka sedikit untuk melihat gerakan dada. Untuk melihat tarikan dada bagian bawah, baju anak harus dibuka sedikit. Tanpa pemeriksaan auskultasi dengan stetoskop penyakit pneumonia dapat didiagnosa dan diklasifikasi.

b) Pengobatan

Klasifikasi ISPA dibagi menjadi 3 kategori dan intervensi

dari ketiga kategori ISPA berbeda-beda yaitu salah satunya ISPA berat. Penatalaksanaan ISPA berat yaitu dirawat di rumah sakit, diberikan antibiotik parenteral, oksigen dan sebagainya. Selain ISPA berat ISPA sedang pun memiliki penatalaksanaan tersendiri. Penatalaksanaan ISPA sedang yaitu diberi obat antibiotik kotrimoksazol peroral. Bila penderita tidak mungkin diberi kotrimoksazol atau ternyata dengan pemberian kotrimoksazol keadaan penderita menetap, dapat dipakai obat antibiotik pengganti yaitu ampicilin, amoksisilin atau penisilin prokain.

Menurut Depkes RI tahun 2012 Penatalaksanaan ISPA ringan yaitu tanpa pemberian obat antibiotik. Diberikan perawatan di rumah, untuk batuk dapat digunakan obat batuk tradisional atau obat batuk lain yang tidak mengandung zat yang merugikan seperti kodein, dekstrometorfan dan antihistamin. Bila demam diberikan obat penurun panas yaitu parasetamol. Penderita dengan gejala batuk pilek bila pada pemeriksaan tenggorokan didapat adanya bercak nanah (eksudat) disertai pembesaran kelenjar getah bening dileher, dianggap sebagai radang tenggorokan oleh kuman streptococcus dan harus diberi antibiotik (penisilin) selama 10 hari.

c) Istirahat yang Cukup

Anak yang mempunyai penyakit febrile akut seharusnya

mendapat tempat tidur istirahat. Ini biasanya tidak sulit untuk suhu yang ditinggikan tetapi menjadi sulit ketika anak merasa baik.

2.4.7 Pencegahan

- 1) Pengadaan rumah dengan ventilasi yang memadai
 - a) Adanya jendela untuk sirkulasi udara, sehingga udara bisa masuk dan keluar rumah dengan lancar.
 - b) Memasang genteng kaca untuk jalan masuk sinar matahari.
- 2) Perilaku hidup bersih dan sehat
 - a) Menyimpan makanan dan minuman dengan baik.
 - b) Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan.
 - c) Menjaga kebersihan lingkungan.
 - d) Menutup hidung dan mulut pada waktu batuk dan bersin dan melindungi bayi dari kontak langsung dengan orang-orang yang berpotensi terinfeksi yaitu ketika menderita influenza tidak boleh berdekatan dengan bayi.
- 3) Peningkatan gizi balita

Pemberian makanan tambahan sesuai dengan kelompok umur balita yaitu selain makanan yang dibutuhkan sehari-hari asupan makanan yang kaya gizi tentu akan mempertahankan stamina balita tersebut dan menghindari penurunan berat badan yang bisa menimbulkan malnutrisi.
- 4) Vaksinasi
 - a) Vaksin yang efektif belum ada gamma globulin atau vitamin

C tidak mengurangi frekuensi atau keparahan infeksi dan penggunaannya tidak dianjurkan.

- b) Imunisasi BCG (anti tuberkulosis), DPT (dipteria) anti infeksi saluran pernapasan, perfusis (anti batuk rejan), tetanus cukup esensial untuk menyiapkan balita menghadapi lingkungan yang tidak selalu bisa dijamin kebersihan udaranya (Depkes RI, 2014).

2.4.8 Perawatan

Gangguan akibat batuk dan pilek sering melelahkan dan mengganggu aktifitas atau istirahat anak, apalagi bila disertai muntah atau diare serta suhu yang tinggi. Pemberian obat gosok dapat membuat bayi merasa hangat. Untuk mengurangi hidung yang tersumbat, bayi dibaringkan tengkurap dengan kepala bayi miring dan 1 lubang hidungnya masih terbuka. Pemberian obat tetes hidung mungkin menolong pernapasannya tapi hanya untuk sementara. Bila waktu tidur sering batuk berikan minum hangat untuk membantu mengencerkan mukus yang kental sehingga mudah di keluarkan dari saluran nafas hal ini perlu dilakukan karena timbunan mukus merupakan tempat yang baik untuk perkembangan mikroorganisme sehingga timbul infeksi sekunder dan bila perlu diberikan obat batuk ekstra atau memberikan obat tradisional, misalnya berupa air matang dicampur 1 sendok makan kecap dan sedikit air jeruk nipis (Ngastiyah, 2005).

Adapun perawatan yang dapat dilakukan di rumah, antara lain :

1) Beri makan anak.

Lanjutkan pemberian makan selama infeksi pernapasan akut dan tingkatkan pemberian makan selama masa penyembuhan untuk menggantikan penurunan berat badan selama sakit. Idealnya, makanan yang diberikan selama infeksi pernapasan akut sebaiknya memiliki kandungan gizi dalam jumlah banyak dan kalori yang relatif besar. Bergantung pada usia anak, makanan ini dapat dicampur dengan sereal dan kacang-kacangan olahan sendiri, atau sereal dan daging atau ikan.

2) Tingkatkan pemberian cairan

Anak yang mengalami infeksi pernapasan kehilangan cairan lebih banyak dari pada biasanya, khususnya jika mengalami demam. Doronglah anak untuk mendapatkan cairan tambahan yang akan membantu mencegah terjadinya dehidrasi. Jika anak diberi ASI secara eksklusif, berikan ASI secara sering. Jika anak tidak mendapatkan ASI eksklusif, berikan minuman tambahan: ASI, air jernih, cairan bersih, jus, atau susu. Susu sebaiknya disiapkan dengan jumlah air bersih yang normal. Legakan tenggorok dan sembuhkan batuk dengan obat yang aman. Gunakan obat yang aman seperti teh dengan gula dan sirup obat batuk buatan sendiri.

Masalah perawatan pada balita yang perlu diperhatikan adalah :

1) Menjaga kelancaran pernapasan.

Menjaga adanya radang akan mengakibatkan banyak lendir di dalam bronkus atau paru. Agar dapat bernapas dengan lancar, lendir harus dikeluarkan dengan cara posisi setengah duduk, longgarkan pakaian dan ajarkan batuk untuk bayi dengan cara baringkan dengan letak kepala ekstensi dengan memberikan ganjal di bawah bahunya dan lendir dihisap.

2) Kebutuhan istirahat.

Memenuhi kebutuhan istirahat dengan mengusahakan keadaan tenang dan nyaman.

3) Kebutuhan nutrisi dan cairan

Pada bayi yang masih minum ASI bila tidak sesak, ASI harus terus diberikan bila bayi belum mampu menghisap ASI dipompa dan diberikan sendok. Jika bayi minum susu formula juga harus diberikan dengan sendok atau dot.

4) Mengontrol suhu tubuh

Mengontrol suhu tubuh untuk mencegah hipereksia untuk itu suhu harus di kontrol setiap jam untuk balita yang mengalami peningkatan suhu tubuh.

5) Mencegah komplikasi

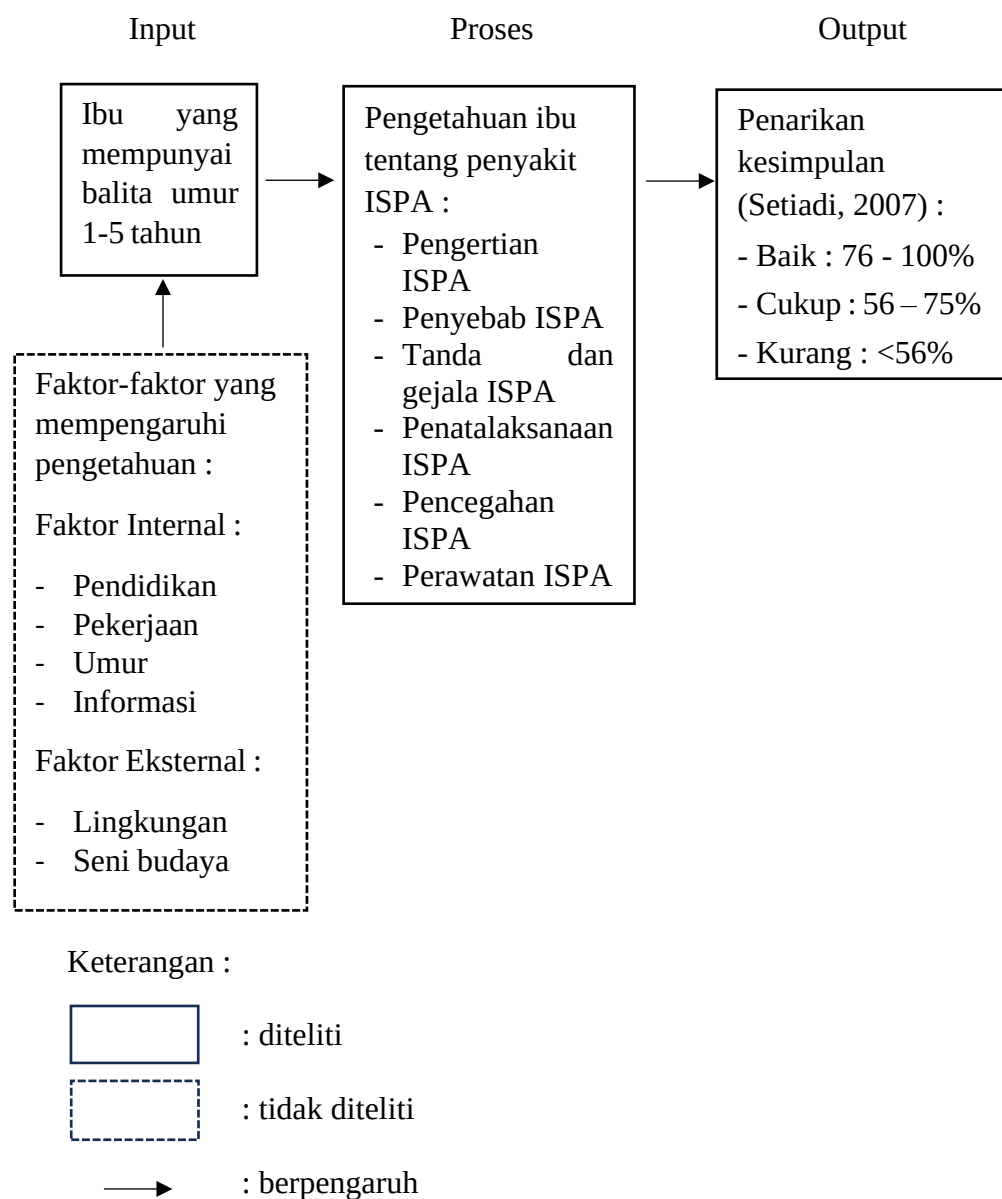
Komplikasi terjadi bila lendir tidak dapat dikeluarkan sehingga terjadi atelektasis atau bronkiektasis, untuk mencegah dengan merubah sikap tidur tiap dua jam dan menghisap lendir.

6) Pengetahuan orang tua mengenai penyakit

Penyuluhan terutama ditujukan untuk mencegah terjadinya penyakit dengan memberikan pengertian jika anak batuk pilek disertai demam sudah 2 hari tidak sembuh, agar dibawa berobat ke pelayanan kesehatan (Ngastiyah, 2005).

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan justifikasi ilmiah terhadap penelitian yang dilakukan dan memberi landasan kuat terhadap judul yang dipilih dengan indikasi masalahnya. Kerangka konsep adalah sesuatu yang abstrak, logical secara arti harfiah dan akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penemuan dengan *body of knowelge* (Nursalam, 2013).



Gambar 1.1 Kerangka Konsep Pengetahuan Ibu Tentang ISPA pada Balita