

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Balita

2.1.1. Definisi Balita

Masa balita adalah periode di mana pertumbuhan tubuh dan perkembangan otak berlangsung dengan cepat untuk mencapai fungsi optimal. Untuk memastikan perkembangan yang baik, penting bagi masa ini untuk didukung oleh lingkungan yang baik (Catur Utami et al., 2023). Meningkatkan kualitas lingkungan pertumbuhan dan perkembangan balita pada periode ini adalah kunci untuk memastikan kualitas dan produktivitas anak di masa depan (Diah Putri Anggaraeningsih & Yuliati, 2022). Pada periode ini, balita rentan terkena penyakit karena mudah terinfeksi virus atau bakteri yang dapat memengaruhi sistem kekebalannya. Masa balita juga disebut sebagai masa keemasan dimana terbentuknya kemampuan dasar berpikir, berbicara, dan keinderaan (Khulafa'ur Rosidah & Harsiwi, 2019). Balita adalah anak dengan usia di bawah 5 tahun, dengan ciri-ciri pertumbuhan yang cepat terjadi pada usia 0-1 tahun. Pada usia 5 tahun, berat badannya naik dua kali lipat dari berat badan lahir, dan pada usia 1 tahun, naik menjadi tiga kali lipat dari berat badan lahir. Pada usia 2 tahun, berat badannya naik menjadi empat kali lipat dari berat badan lahirnya. Pertumbuhan ini melambat sebelum memasuki masa sekolah, dengan peningkatan berat badan sekitar 2 kg/tahun, dan berakhir dengan pertumbuhan yang konstan (Saidah & Kusuma Dewi, 2020).

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa balita adalah anak-anak berusia 1-5 tahun yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Pada masa ini, anak-anak sangat rentan terhadap berbagai penyakit infeksi.

2.1.2. Kebutuhan Dasar Anak Usia Balita

Secara umum, kebutuhan dasar pertumbuhan dan perkembangan balita, seperti yang dijelaskan dalam buku oleh Saidah & Kusuma Dewi (2020), dapat digolongkan menjadi tiga bagian yaitu:

1. Kebutuhan Biologis (ASUH)
 - a. Pangan atau gizi.
 - b. Perawatan kesehatan dasar meliputi pemberian ASI, penimbangan bayi yang teratur, imunisasi, pengobatan kalau sakit, dan papan/rumah yang layak.
 - c. Sandang, kebersihan perorangan, sanitasi lingkungan, kesegaran jasmani, dan rekreasi.
2. Kebutuhan Akan Perhatian dan Kasih Sayang Secara Emosional (ASIH)

Pada setahun pertama kehidupan, interaksi yang intim, dekat, dan harmonis antara ibu dan anak diperlukan untuk memastikan perkembangan yang seimbang, baik secara fisik, mental, maupun psikososial. Kehadiran dan peran ibu sangat penting untuk memberikan rasa aman pada bayinya. Hal ini dapat direalisasikan melalui kontak fisik dan emosional sejak dini, seperti memberikan ASI segera setelah kelahiran. Kurangnya kasih sayang dari ibu pada setahun pertama kehidupan dapat berdampak negatif pada perkembangan anak, baik secara fisik, mental, dan psikososial, yang dikenal sebagai “Sindrom

Deprivasi Maternal”. Kasih sayang yang diberikan oleh orang tua akan membentuk ikatan yang kuat dan membangun kepercayaan dasar.

3. Kebutuhan Untuk Merangsang Perkembangan Mental (ASAH)

Rangsang mental merupakan awal dari proses belajar pada anak. Melalui rangsang mental (ASAH), perkembangan mental, psikososial, keterampilan, kreativitas, kemandirian, dan moral.

2.1.3. Karakteristik Perkembangan Pada Anak Usia Balita

Menurut buku yang ditulis oleh Saidah & Kusuma Dewi (2020), karakteristik perkembangan pada anak usia balita mencakup:

1. Perkembangan Tubuh

Balita adalah istilah yang mengacu pada anak-anak berusia di bawah lima tahun, rentang usia antara dua hingga lima tahun, beberapa juga menganggap masa ini sebagai periode prasekolah. Pada periode ini, perkembangan anak sangat cepat. Meskipun begitu, penambahan berat badan cenderung melambat, terutama di awal periode balita. Hal ini disebabkan oleh tingginya aktivitas fisik balita yang menghabiskan banyak energi.

2. Perkembangan Mental

Dari segi psikomotor, balita mulai mengembangkan keterampilan gerak seperti memanjat, berlari, berjinjit, menggenggam, dan melempar untuk mengontrol keseimbangan tubuh dan meningkatkan rentang geraknya.

Pada tahap akhir periode balita, Keterampilan motorik halus mulai berkembang, termasuk kemampuan menulis, menggambar, memegang benda memakai jari telunjuk dan ibu jari (seperti menggenggam alat tulis atau mencubit), menggenggam sendok, memberi makanan ke mulut, dan melakukan pengikatan tali sepatu. Dari segi kognitif, pemahaman tentang obyek semakin meningkat. Kemampuan berbahasa balita berkembang dengan cepat. Pada awal periode balita, anak biasanya memiliki kosa kata sekitar 50 kata, namun pada usia lima tahun, kosa kata mereka berkembang menjadi lebih dari 1000 kata. Pada usia tiga tahun, balita mulai mengucapkan kalimat sederhana yang terdiri dari tiga kata dan mulai belajar tata bahasa dari ibunya.

2.1.4. Perkembangan dan Pertumbuhan Anak Usia Balita

Menurut Guru et al., (2020), perkembangan anak usia balita terbagi menjadi beberapa tahap sesuai dengan usianya, termasuk:

Tabel 2. 1.2 Tumbuh Kembang Balita Sesuai Usia

Usia	Perkembangan
0-3 bulan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mulai mengangkat kepala. b. Mulai berusaha menggapai benda yang ada di sekitarnya. c. Menanggapi sentuhan dan suara. d. Mengamati benda, pola pengulangan, dan wajah. e. Mengeksplorasi lingkungan sekitar. f. Menggenggam.
3-6 bulan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mulai dapat berbalik badan. b. Mulai menyentuh benda-benda di sekitarnya. c. Menunjukkan emosi dasar seperti sedih, senang, dan kesal. d. Berceloteh saat diajak berbicara. e. Tertawa keras.

	<p>f. Mampu membedakan wajah orang tuanya dari wajah orang lain.</p>
6-9 bulan	<p>a. Mulai mempelajari cara duduk.</p> <p>b. Bisa mengangkat kepala dan memutarnya ke arah sumber suara.</p> <p>c. Menggenggam dan menggoyangkan benda di sekitarnya.</p> <p>d. Mulai mengenal rasa makanan baru.</p> <p>e. Mulai menyukai lagu.</p>
9-12 bulan	<p>a. Mengangkat diri sendiri untuk berdiri dengan bantuan.</p> <p>b. Menjerit ketika merasa tidak nyaman.</p> <p>c. Berusaha menemukan benda yang disembunyikan.</p> <p>d. Berusaha menutup atau membuka tutup gelas.</p> <p>e. Mencoret-coret kertas dan dinding.</p> <p>f. Menunjukkan tanda-tanda ketakutan saat berpisah dengan orang terdekat.</p> <p>g. Mengucapkan “da-da” dan “ma-ma”.</p>
12-18 bulan	<p>a. Tanda bantuan ketika duduk.</p> <p>b. Berjalan sendiri beberapa langkah.</p> <p>c. Berusaha meniru suara dan kata-kata.</p> <p>d. Mengikuti instruksi sederhana.</p> <p>e. Berusaha makan sendiri.</p> <p>f. Berguling.</p> <p>g. Memasukkan benda ke dalam wadah dan mengosongkan wadah.</p> <p>h. Nama benda dapat disebutkan.</p> <p>i. Dibimbing ketiak naik dan turun tangga.</p> <p>j. Ukuran dapat dibedakan.</p>
18-24 bulan	<p>a. Jarang terjatuh ketika berlari.</p> <p>b. Berjongkok dalam waktu lama saat bermain.</p> <p>c. Dapat memahami perasaan malu.</p> <p>d. Dapat menunjukkan ekspresi dengan beberapa kosakata.</p> <p>e. Mampu menjelaskan tentang diri sendiri dengan menggunakan nama sendiri.</p>

	<p>f. Mampu memperlihatkan kemampuan untuk mengendalikan diri sendiri.</p>
2-3 tahun	<p>a. Berjalan dengan lebih stabil. b. Mulai bisa berlari. c. Mulai bisa melompat. d. Mulai bisa menaiki tangga dengan bantuan. e. bisa melempar bola tanpa memutar tubuh. f. Mulai bisa membuka pintu dan retsleting. g. Mulai menunjukkan harga diri. h. Mulai ingin melakukan hal-hal sendiri. i. Mampu memperlihatkan minat dan keterampilan dalam bekerja sama. j. Memperlihatkan rasa empati. k. Memahami sebab akibat.</p>
3-4 tahun	<p>a. Berjalan di garis lurus. b. Melompat dengan jarak 0,3 meter. c. Menangkap bola di dada. d. Mengayuh sepeda. e. Makan sendiri. f. Memotong menggunakan gunting. g. Memakai sepatu sendiri. h. Bisa mencocokkan objek dengan gambar. i. Belum bisa bercerita dengan terstruktur. j. Kadang merasa takut terhadap sesuatu hal. k. Mulai memahami pertemanan. l. Mengikuti perilaku orang di sekitarnya. m. Lebih mengerti konsep pria dan wanita.</p>
4-5 tahun	<p>a. Melompat lebih jauh. b. Menangkap bola menggunakan tangan. c. Mengayuh sepeda dengan lebih baik. d. Memakai baju dan melepas baju tanpa bantuan. e. Memiliki lebih banyak ide dan bercerita menggunakan kalimat pendek.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> f. Menegrti abjad. g. Mulai menyadari bagaimana cara berpikir dan perasaan orang lain. h. Menggunakan preposisi “di atas”, “di dalam”, dan “di bawah”
5-6 tahun	<ul style="list-style-type: none"> a. Melompat dengan kedua kaki secara bergantian. b. Melakukan permainan lempar tangkap dengan lebih efisien. c. Memotong dengan menggunakan gunting mengikuti garis. d. Menggambar manusia dengan bagian-bagian seperti kepala, lengan, dan kaki. e. Bisa menulis kata-kata. f. Memahami bahwa suatu kata berhubungan dengan objek tertentu. g. Memiliki lebih banyak ide. h. Mulai berpikir logis. i. Mengenal beberapa ribu kosakata.

2.1.5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita

Berdasarkan penelitian Guru et al., (2020) perkembangan anak usia balita dipengaruhi oleh dua faktor yaitu:

1. Faktor Internal

Tumbuh kembang dipengaruhi oleh faktor-faktor yang dimulai sejak dalam kandungan yaitu:

a. Faktor bawaan (gen)

Faktor keturunan fisik dan non fisik telah dibawa oleh setiap anak sejak lahir. Faktor fisik dapat memiliki sifat normal atau tidak normal. Ciri-ciri dari faktor fisik normal yaitu warna dan bentuk rambut, dll. Sementara faktor patologik yang berpengaruh terhadap perkembangan anak meliputi sindrom down, talasemia, dll. Sifat

bawaan seperti temperamen yang bukan bersifat fisik, juga dapat berpengaruh terhadap perkembangan anak.

b. Kondisi kehamilan dan persalinan.

Keadaan janin selama kehamilan juga dapat berpengaruh terhadap perkembangan anak. Jika asupan gizi selama kehamilan tercukupi, janin akan mengalami pertumbuhan yang optimal. Demikian pula, jika asupan nutrisi selama kehamilan tidak tercukupi, maka janin dapat mengalami gangguan perkembangan seperti kelahiran prematur, infeksi virus TORCH (*toxoplasma, rubella, cytomegalovirus, hepatitis*), asfiksia (kekurangan oksigen), dan berat badan lahir rendah. Selain nutrisi yang dikonsumsi ibu selama kehamilan, perkembangan janin juga dapat dipengaruhi oleh obat-obatan yang tidak disarankan oleh dokter.

2. Faktor Eksternal

Faktor luar yang dapat mempengaruhi perkembangan anak yaitu:

a. Faktor ekologi

Pengaruh lingkungan keluarga, dan komunitas dapat mempengaruhi seluruh aspek tumbuh kembang anak. Beberapa faktor ekologi yaitu tingkat penghasilan, pengasuhan ibu dan anak sebelum dan setelah kelahiran, praktik dan nilai budaya, tingkat pendidikan keluarga, komunikasi keluarga, tempat berlindung yang aman, perhatian keluarga, dan cara membesarkan anak.

b. Peran gender

Dalam awal kehidupannya, anak-anak berupaya memahami peran gender dalam konteks budaya mereka. Sikap, perilaku, dan komitmen

sebagai atribut gender dikembangkan oleh anak laki-laki dan perempuan. Tiap anak memainkan peran gender mereka berdasarkan pada pengalaman sehari-hari. Pandangan anak mengenai maskulinitas dan feminitas bisa terpengaruh oleh teman bermain, tontonan televisi, dan figur otoritas seperti keluarga, tetangga, guru, dll.

2.1.6. Penyakit Pada Balita

Berdasarkan penelitian Arif & Nugraha (2019) penyakit yang sering diderita oleh balita yaitu:

1. Demam

Pada neonatus, demam dapat menjadi indikator atau gejala infeksi bakteri yang serius.

2. Diare

Diare adalah kondisi yang dicirikan oleh tinja encer dan seringnya frekuensi buang air besar. Diare biasanya diakibatkan oleh bakteri, virus, alergi terhadap susu, parasit, serta infeksi lainnya.

3. Penyakit Kuning

Bayi yang baru lahir sering mengalami kuning pada kulit dan bagian putih mata, yang dikenal sebagai ikterus. Ini disebabkan oleh fakta bahwa fungsi hati pada bayi belum selalu optimal, sehingga zat-zat dalam darah tidak dapat dipecah dengan baik.

4. Pneumonia

Pneumonia, atau sering disebut sebagai paru – paru basah, adalah infeksi yang mempengaruhi alveolus. Peradangan ini dapat membuat alveoli terisi cairan.

5. Campak

Campak adalah penyakit akibat infeksi virus yang ditandai oleh adanya ruam di tubuh dan mudah menular.

6. Tuberculosis (TBC)

Pada umumnya, anak balita di bawah 5 tahun memiliki sistem kekebalan tubuh lebih lemah dibandingkan orang dewasa. Sehingga, mereka lebih rentan terhadap infeksi bakteri.

7. Malaria

Malaria adalah penyakit yang sering dialami oleh balita di bawah usia lima tahun. Biasanya, penyakit ini disebarkan melalui gigitan nyamuk yang mengangkut parasit, yang ditandai dengan demam, menggigil, dan berkeringat.

8. Demam Berdarah

DBD pada balita biasanya dimulai dengan nyeri di belakang mata, demam, flu dan batuk, ruam kulit, dan sakit punggung dan kepala.

9. Cacar Air

Cacar air sering dialami oleh balita dengan usia dibawah 10 tahun.

10. Impetigo

Impetigo merupakan infeksi kulit yang ditandai dengan leuphan kecil berisi nanah akibat bakteri.

2.2 Pneumonia

2.2.1. Definisi Pneumonia

Pneumonia adalah peradangan pada alveoli yang diakibatkan oleh berbagai mikroorganisme, termasuk virus, bakteri, jamur, dan parasit (Natasya, 2022).

Pneumonia ditandai oleh gejala-gejala seperti demam tinggi dengan batuk berdahak, napas cepat frekuensi nafas lebih dari 50 kali per menit, sesak napas, sakit kepala, gelisah, dan penurunan nafsu makan (Risky Irawan, Reviono, 2019). Menurut Kemenkes RI (2017) pneumonia adalah Infeksi akut yang menyerang alveoli dan ditandai oleh gejala-gejala seperti kesulitan bernapas, sakit tenggorokan, flu dan batuk, sakit telinga, dan demam. Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa pneumonia adalah gangguan sistem pernapasan akibat infeksi virus, bakteri, dan jamur. Pneumonia menjadi penyebab utama dari kematian dan kesakitan jika tidak ditangani dengan tepat.

2.2.2. Klasifikasi Pneumonia

Berdasarkan penelitian Torres et al., (2021) menjelaskan bahwa terdapat lima klasifikasi pneumonia yaitu:

1. *Community-acquired pneumonia (CAP)*

Pneumonia yang diperoleh di luar rumah sakit terjadi pada individu yang tidak dirawat di rumah sakit dalam sebulan terakhir sebelum gejala muncul.

2. *Hospital-acquired pneumonia (HAP)*

Pneumonia terjadi setelah 2 hari menjalani perawatan di rumah sakit dan jika tidak ada dugaan inkubasi penyakit sebelumnya masuk rumah sakit.

3. *Ventilator-associated pneumonia (VAP)*

HAP terjadi lebih dari 48 jam setelah intubasi endotrakeal.

4. *Aspiration pneumonia*

Pneumonia aspirasi merupakan peradangan pada alveolus karena masuknya benda asing ke dalam paru-paru.

5. *Health-care-associated pneumonia (HCAP)*

Pada area luar rumah sakit didapati fasilitas perawatan pneumonia.

2.2.3. Etiologi Pneumonia

Berdasarkan buku dari Zuriati et al., (2017) dijelaskan bahwa pneumonia disebabkan oleh:

1. Infeksi

- a. Virus pernapasan yang umum adalah *Mycoplasma pneumoniae*, yang sering menyerang anak-anak pada tahun-tahun pertama kehidupan, anak sekolah, dan remaja.
- b. Bakteri *Streptococcus pneumoniae* umumnya ditemukan pada anak-anak yang sehat.
- c. *Haemophilus influenzae* tipe b mengakibatkan pneumonia bakteri pada anak-anak, namun kejadiannya berkurang secara signifikan dengan penggunaan rutin vaksin yang efektif.
- d. Virus penyebab pneumonia, yang biasa menginfeksi adalah *Syncytial* pernapasan, *Parainfluenzae*, *Influenzae*, dan *Adenovirus*.

2. Non Infeksi

- a. Masuknya makanan atau asam lambung ke dalam saluran pernapasan.
- b. Paparan hidrokarbon dan zat lipoid.
- c. Respon hipersensitivitas dan pneumonitis.

2.2.4. Faktor Risiko Pneumonia

Berdasarkan penelitian Hasanah & Santik (2021) terdapat dua faktor pneumonia yaitu:

1. Faktor Intrinsik

- a. Jenis kelamin
 - b. Umur
 - c. Kondisi gizi
 - d. Kelahiran dengan berat badan rendah
 - e. Riwayat imunisasi
 - f. Suplemen vitamin A
 - g. Konsumsi ASI secara eksklusif
2. Faktor Ekstrinsik
- a. Kepadatan permukiman
 - b. Pencemaran udara
 - c. Jenis rumah
 - d. Sirkulasi udara
 - e. Lokasi dapur
 - f. Tipe bahan bakar yang digunakan
 - g. Pemakaian repelan nyamuk
 - h. Paparan asap rokok
 - i. Pendapatan keluarga
 - j. Kelembapan
 - k. Pengetahuan
 - l. Perilaku pencegahan
 - m. Tingkat pendidikan ibu

Sedangkan penelitian (Bahri et al., 2021) menjelaskan bahwa Anak-anak umumnya lebih beresiko terkena pneumonia karena system imunitas tubuh mereka yang masih lemah dan belum terbentuk sempurna. Selain itu, ada

beberapa hal yang juga bisa membuat daya tahan tubuh anak menjadi lebih lama, yaitu:

1. Tidak mendapatkan air susu ibu (ASI)
2. Malnutrisi atau kurang gizi
3. Infeksi tertentu seperti HIV dan Campak
4. Imunisasi kurang lengkap atau tidak memperoleh vaksin pneumonia
5. Terlahir premature

2.2.5. Manifestasi Klinis Pneumonia

Berdasarkan penelitian Sa'diyah et al., (2022) manifestasi klinis penyakit pneumonia pada balita yaitu:

1. Gejala umum infeksi dan toksisitas yang tidak spesifik termasuk demam, mudah tersinggung, sakit kepala, gelisah, penurunan nafsu makan, dan keluhan pada saluran cerna.
2. Tanda-tanda umum meliputi demam, peningkatan detak jantung, kesulitan bernapas, dan dahak berwarna hijau.
3. Tanda-tanda pneumonia meliputi retraksi (dinding dada bagian bawah tertarik ke dalam saat bernapas dengan peningkatan frekuensi napas), redaman getaran suara saat diperiksa dengan tangan, suara napas yang menggelegar, dan melemahnya suara napas.
4. Tanda-tanda efusi pleura meliputi gerakan dada yang terbatas di area cairan, redaman getaran suara saat diperiksa dengan tangan, melemahnya suara napas, gesekan friksi, suara napas yang berdengung tepat di atas batas cairan, kaku leher, nyeri dada karena iritasi pleura, dan nyeri abdomen (terkadang terjadi jika diafragma teriritasi karena pneumonia di bagian bawah lobus kanan).

2.2.6. Patogenesis Pneumonia

Berdasarkan penelitian Sa'diyah et al., (2022) karakteristik patologis bervariasi tergantung pada agen penyebabnya, di mana pneumonia yang disebabkan oleh bakteri sering ditandai oleh eksudat di dalam alveoli yang menyebabkan konsolidasi. Pneumonia bakterial mayoritas disebabkan oleh *streptococcus pneumoniae*. Infeksi bisa dikelompokkan berdasarkan anatomi. Pneumonia lobaris mengindikasikan infeksi yang terbatas pada satu atau lebih lobus. Sedangkan, bronkopneumonia menggambarkan penyebaran infeksi yang terlihat dalam bercak dengan diameter 3-4 cm mengelilingi dan memengaruhi bronkuss. Tahapan yang terjadi pada pneumonia karena bakteri pneumokokus yang tidak diobati adalah:

1. Penyumbatan 4-12 jam pertama
Cairan serosa masuk ke dalam alveoli melalui pembuluh darah yang bocor.
2. Hepatitis Merah 48 jam berikutnya
Paru-paru menunjukkan warna kemerahan karena terisi oleh sel darah merah dan putih dan fibrin di dalam alveoli.
3. Hepatitis Kelabu 3-8 hari
Paru-paru memiliki warna abu-abu karena terjadi konsolidasi dari leukosit dan fibrin di dalam alveoli yang terinfeksi.
4. Pemulihan 7-11 hari
Eksudat mengalami pemecahan dan diserap kembali oleh makrofag, sehingga jaringan mengembalikan struktur aslinya.

2.2.7. Patofisiologi Pneumonia

Respon inflamasi bisa terjadi di alveoli, menghasilkan eksudat yang mengganggu pertukaran oksigen dan karbon dioksida. Bronkospasme juga bisa timbul pada pasien dengan gangguan saluran pernapasan yang reaktif. Bronkopneumonia adalah bentuk pneumonia yang sering terjadi, menyebar dalam pola bercak yang meluas dari bronkus ke jaringan paru-paru sekitarnya. Sedangkan, istilah pneumonia lobar digunakan ketika pneumonia mempengaruhi area yang signifikan pada satu atau lebih lobus paru-paru (Zuriati et al., 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sa'diyah et al., 2022) pneumonia dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti virus, jamur, bakteri, riketsia, dan protozoa. Selain itu, pneumonitis hipersensitivitas juga dapat menjadi penyebab penyakit primer. Pada klien yang terintubasi, terjadi kolonisasi di saluran napas dan terjadi mikroaspirasi dari sekresi saluran napas atas yang terinfeksi. Namun, tidak semua kolonisasi menyebabkan pneumonia. Mikroorganisme bisa mencapai paru-paru melalui beberapa rute, termasuk:

1. Saat individu yang terinfeksi batuk, berbicara, dan bersin, mikroorganisme dilepaskan ke udara dan bisa dihirup oleh orang lain.
2. Peralatan terapi pernapasan yang terinfeksi dapat dihirup oleh mikroorganisme yang tersebar melalui aerosol.
3. Flora normal di mulut dapat menginfeksi individu yang sakit atau yang giginya kotor.
4. *Staphylococcus* dapat menyebar melalui sirkulasi darah dari infeksi sistemik, jarum suntik yang terkontaminasi, dan kondisi sepsis.

2.2.8. Penatalaksanaan Pneumonia

Berdasarkan penelitian (Suci, 2020) prinsip dasar tatalaksana pneumonia anak adalah eliminasi mikroorganisme penyebab dengan antibiotik yang sesuai disertai dengan tatalaksana supportif lainnya. Tata laksana supportif meliputi terapi oksigen, pemberian cairan intravena dan koreksi gangguan elektrolit pada dehidrasi serta pemberian antipiretik untuk demam. Obat penekan batuk tidak dianjurkan. Komplikasi yang mungkin terjadi harus ditangani secara adekuat selama masa perawatan.

Pneumonia pada anak tidak harus selalu dirawat inap. Pneumonia diindikasikan untuk rawat inap apabila dijumpai pada anak usia 3-6 bulan, adanya distress pernapasan (retraksi, nafas cuping hidung), takipneu sesuai usia, saturasi oksigen $<92\%$, anak tidak mau makan/minum serta terdapat tanda adanya dehidrasi. Tingkat sosial ekonomi keluarga serta ketidakmampuan keluarga merawat anak di rumah juga menjadi pertimbangan anak dirawat inap.

2.3 Pengetahuan

2.3.1. Definisi Pengetahuan

Asal usul kata pengetahuan adalah dari kata “tahu”. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata “tahu” memiliki makna mengalami, mengerti, dan mengenal. Menurut Bloom, pengetahuan adalah hasil dari proses pemahaman setelah seseorang mengalami penginderaan terhadap objek tertentu (Nafiati, 2021). Penginderaan ini melibatkan panca indera manusia (Darsini et al., 2019).

2.3.2. Jenis Pengetahuan

Menurut (Darsini et al., 2019) pengetahuan memiliki dua jenis yaitu:

1. Berdasarkan Obyek

a. Pengetahuan Ilmiah

Semua pengetahuan manusia diperoleh melalui penerapan metode ilmiah. Dalam ilmu pengetahuan, terdapat berbagai kriteria dan sistematisasi yang diperlukan untuk memperoleh pengetahuan yang sah.

b. Pengetahuan Non Ilmiah

Semua pemahaman manusia tentang objek dalam kehidupan sehari-hari yang diperoleh melalui penginderaan manusia.

2. Berdasarkan Isi

a. Tahu Bahwa

Pengetahuan ini digolongkan sebagai pengetahuan teoritis-ilmiah meskipun tidak sangat detail. Dasar dari pengetahuan ini adalah informasi yang dapat dipercaya.

b. Tahu Bagaimana

Pengetahuan ini terkait dengan kemampuan untuk membuat sesuatu. Kadang juga disebut sebagai pengetahuan praktis atau kemampuan yang membutuhkan solusi, penerapan, dan tindakan..

c. Tahu Akan

Pengetahuan ini diperoleh secara langsung melalui pengalaman pribadi. Pengetahuan ini juga sangat spesifik karena didasarkan pada pengalaman langsung individu terhadap objek.

d. Tahu Mengapa

Pengetahuan ini berasal dari refleksi, abstraksi, dan penjelasan.

2.3.3. Tingkat Pengetahuan

Benyamin Bloom (1908) adalah seorang psikolog pendidikan yang menguraikan tentang ide pengetahuan dan memperkenalkan Taksonomi Bloom (Darsini et al., 2019):

1. Pengetahuan Dalam Ranah Kognitif

a. C1 (Pengetahuan/*Knowledge*)

Pada tingkat ini, fokusnya adalah pada kemampuan mengingat kembali materi yang telah dipelajari.

b. C2 (Pemahaman/*Comprehension*)

Pada tahap ini, pemahaman mengacu pada kemampuan untuk memahami materi yang sedang dipelajari.

c. C3 (Penerapan/*Application*)

Pada tahap ini, aplikasi mengacu pada kemampuan untuk menggunakan informasi dalam situasi nyata, di mana seseorang dapat menerapkan pemahamannya.

d. C4 (Analisis/*Analysis*)

Pada tingkat analisis, kemampuan tersebut adalah untuk memecah suatu materi menjadi bagian-bagian yang lebih terperinci dan jelas.

e. C5 (Sintesis/*Synthesis*)

Pada tahap ini, sintesis adalah kemampuan untuk menciptakan dan menggabungkan elemen-elemen untuk membentuk struktur yang baru dan unik.

f. C6 (Evaluasi/*Evaluation*)

Pada tingkat ini, evaluasi adalah kemampuan untuk menilai kegunaan sesuatu untuk tujuan tertentu berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan secara jelas.

2. Pengetahuan Dalam Ranah Afektif

a. *Receiving*/Penerimaan

Penerimaan merupakan sensitivitas dalam menerima stimulus eksternal yang diterima oleh manusia.

b. *Responding*/Menanggapi

Respon adalah sikap yang mencerminkan keterlibatan aktif untuk terlibat dalam suatu fenomena tertentu dan memberikan tanggapan terhadapnya.

c. *Valuing*/Penilaian

Penilaian adalah pemberian nilai, penghormatan, dan kepercayaan terhadap stimulus khusus.

d. *Organization*/Organisasi/Mengelola

Mengelola adalah keterampilan untuk mempertimbangkan dampak positif dan negatif dari kemajuan ilmiah terhadap kehidupan.

e. *Characterization*/Karakteristik

Karakteristik adalah integrasi dari semua sistem nilai yang dimiliki oleh seseorang yang dapat mempengaruhi pola kepribadian dan perilakunya.

3. Pengetahuan Dalam Ranah Psikomotor

a. Meniru

Meniru adalah keterampilan dalam melakukan suatu hal berdasarkan contoh yang diberikan, meskipun belum sepenuhnya memahami makna dari keterampilan tersebut.

b. Memanipulasi

Manipulasi adalah kemampuan dalam mengontrol segala sesuatu.

c. Pengalamiahan

Pengalamiahan adalah ekspresi gerakan yang ditampilkan dengan lebih meyakinkan.

d. Artikulasi

Artikulasi adalah fase ketika mampu mengekspresikan kemampuan yang lebih kompleks.

2.3.4. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Darsini et al., (2019) pengetahuan ibu dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu:

1. Faktor Internal
 - a. Umur
 - b. Gender
2. Faktor Eksternal
 - a. Pendidikan
 - b. Pengalaman
 - c. Minat
 - d. Lingkungan
 - e. Sosial budaya
 - f. Karir
 - g. Sumber pengetahuan
 - h. Kepentingan

Dapat diambil disimpulkan bahwa pengetahuan memegang peranan penting dalam membentuk sikap dan perilaku ibu. Pengetahuan yang dimiliki ibu tentang proses tumbuh kembang balita mempengaruhi perilaku ibu dalam merawat anaknya (Winarsih et al., 2023). Pengetahuan dapat berdampak

pada kemampuan ibu dalam merawat kesehatan anaknya, baik dalam upaya pencegahan maupun penanganan penyakit (Ifalahma et al., 2022). Hasil penelitian oleh (Akifa Sudirman et al., 2023) menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang pneumonia sangat berpengaruh pada upaya pencegahan kekambuhan penyakit pada anak. Ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang cenderung kurang mampu mencegah kekambuhan, sementara orang tua yang berpengetahuan bagus cenderung lebih efektif dapat mencegah kekambuhan.

2.4 Perilaku Pencegahan Pneumonia

2.4.1. Definisi Perilaku

(Zulviah, 2021) menjelaskan bahwa perilaku merupakan cara seseorang bertindak untuk mengekspresikan dirinya. Pola perilaku, di sisilain, merujuk pada gaya bertindak yang digunakan seseorang dalam melakukan aktivitasnya. Ada tiga asumsi terkait dengan perilaku yaitu:

1. Perilaku berasal dari suatu penyebab
2. Perilaku didorong oleh motivasi
3. Perilaku diarahkan pada suatu tujuan

Ketiga unsur terikat dalam menjadi modal dasar perilaku, dan berlaku secara universal, kepada siapapun, dan kapanpun (Rodiah et al., 2022).

2.4.2. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah tanggapan individu terhadap rangsang atau objek yang terkait dengan sakit, lingkungan, perawatan kesehatan, dll (Pakpahan, 2021). Menurut buku Pakpahan (2021), perilaku kesehatan dapat dikategorikan ke dalam tiga kelompok:

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*)

Upaya individu untuk mempertahankan kesehatan agar tetap sehat dan upaya untuk menyembuhkan diri jika sakit. Perilaku mempertahankan kesehatan melibatkan tiga aspek, yaitu:

- a. Tindakan untuk mencegah penyakit, menyembuhkan penyakit, dan pemulihan kesehatan setelah sembuh dari penyakit.
- b. Tindakan untuk meningkatkan kesehatan saat seseorang dalam kondisi sehat, sehingga dapat mencapai tingkat kesehatan yang optimal.
- c. Tindakan terkait nutrisi makanan dan minuman dapat membantu menjaga dan meningkatkan kesehatan, namun juga dapat menjadi faktor penyebab penurunan kesehatan seseorang bahkan menyebabkan penyakit.

2. Perilaku pencarian dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan (*health seeking behavior*)

Perilaku yang terkait dengan tindakan individu saat mengalami sakit, mulai dari melakukan pengobatan sendiri hingga mencari perawatan medis di luar negeri.

3. Perilaku kesehatan lingkungan

Bagaimana individu bereaksi terhadap lingkungan fisik, budaya, sosial, dan lainnya agar tidak membahayakan kesehatannya sendiri, keluarganya, dan masyarakat umum. Kesimpulannya, perilaku individu terhadap kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan faktor lainnya.

2.4.3. Determinan Perilaku

Walaupun perilaku adalah respon atau reaksi terhadap rangsang eksternal, cara individu merespon sangat bergantung pada karakteristik mereka masing-masing (Yanti et al., 2020). Ini berarti bahwa meskipun beberapa individu menerima rangsang yang sama, respon setiap individu bisa berbeda (Purwati, Natashia, Aryanti, et al., 2023). Faktor-faktor yang menyebabkan perbedaan respons terhadap rangsang disebut sebagai determinan perilaku. Menurut Pakpahan (2021), determinan perilaku dibagi menjadi dua jenis yaitu:

1. Faktor Internal

karakteristik bawaan individu, seperti tingkat emosi, tingkat kecerdasan, gender, dll.

2. Faktor Eksternal

Pengaruh lingkungan terkait, termasuk lingkungan fisik, budaya, pendapatan, sosio-politik, dll.

2.4.4. Perilaku Pencegahan

Perilaku pencegahan ibu adalah tindakan proaktif untuk mengurangi risiko penyakit, terutama pneumonia pada anak-anak. Perilaku pencegahan ibu seperti tindakan menutup hidung dan mulut saat batuk, mencuci tangan, tidak merokok, membawa anak yang sakit ke fasilitas kesehatan, dan membersihkan kediaman (Agustina Sitanggang & Shintya, 2021).

2.4.5. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan

Menurut Agustina Sitanggang & Studi Diploma Tiga Keperawatan Stikes Intan Martapura (2021) perilaku pencegahan ibu dipengaruhi oleh:

1. Umur
2. Jenis kelamin

3. Pengetahuan
4. Sikap
5. Kepercayaan
6. Tradisi
7. Budaya
8. Ekonomi
9. Sosial
10. Politik

Kesimpulan adalah bahwa perilaku pencegahan ibu seperti mempertahankan kesehatan dan pengobatan bisa mempengaruhi kesehatan balita termasuk risiko pneumonia. Ini sejalan dengan penelitian Akifa Sudirman et al., (2023) menyatakan bahwa jika orang tua tidak menerapkan perilaku sehat, maka anak yang sembuh dari pneumonia bisa kembali kambuh sebab minimnya perawatan kesehatan terhadap penyakit tersebut.

2.5 Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Ibu Dengan Tingkat Kekambuhan Penyakit Pneumonia

Kekambuhan pneumonia pada balita terjadi ketika anak mengalami dua atau tiga kali pneumonia dalam satu tahun (Singh, 2023). Balita dengan sistem imunitas atau system kekebalan tubuh yang lemah dapat terkena pneumonia kembali setelah pernah terkena pneumonia atau dalam kasus ini balita tersebut terkena pneumonia berulang. Terdapat dua faktor yang memengaruhi kekambuhan pneumonia pada balita yaitu perilaku pencegahan dan pengetahuan ibu (Kajungu et al., 2023). Namun, tidak semua ibu memiliki pengetahuan dan perilaku pencegahan yang memadai untuk mencegah kekambuhan pada balita. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Akifa Sudirman et

al., (2023) yang mengatakan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu perihal pneumonia adalah kurang dan sebagian besar berperilaku cukup kepada pneumonia. Dampak dari kurangnya pengetahuan ibu tentang pneumonia, seperti yang diselidiki oleh Wildayanti & Pratiwi (2023) adalah perilaku ibu dalam merawat anak bisa terpengaruhi, sehingga dapat memperparah penyakit bahkan bisa menjadi pneumonia berat. Studi lain juga mengatakan bahwa pengetahuan dan perilaku pencegahan ibu memiliki hubungan yang signifikan terhadap kekambuhan pneumonia pada balita, karena pengetahuan bisa menghasilkan sikap dan tindakan yang benar dalam menangani penyakit pneumonia (Kajungu et al., 2023).

