

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil panca indera seseorang, atau hasil mengetahui seseorang tentang suatu hal melalui panca indera yang dimiliki seseorang, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Ketika persepsi menghasilkan pengetahuan, itu dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi objek, yang terutama diperoleh melalui pendengaran dan penglihatan (Hartono, 2021).

Pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan dominan terpenting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Rian, 2020).

2.1.1. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut (Rian, 2020), ada beberapa cara memperoleh pengetahuan antara lain:

- a. Cara coba salah (trial and error), adalah cara tradisional yang dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan jauh sebelum adanya peradaban.
- b. Kekuasaan dan otoritas, sumber pengetahuan dengan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat, pemuka agama, pemegang pemerintah dan sebagainya. Pengetahuan ini diperoleh berdasarkan

pemegang otoritas yang biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya.

- c. Melalui jalan pikiran, manusia telah mampu menggunakan akal pikiran penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan pikirannya baik melalui induksi ataupun deduksi.
- d. Dewasa ini cara baru dalam memperoleh pengetahuan yang lebih sistematis, logis serta ilmiah adalah dengan cara modern . cara ini biasa disebut dengan metode penelitian ilmiah.

2.1.2. Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) untuk dapat mengetahui tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu:

- a. Kategori baik apabila responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar 8-10 (80-100%) dari yang diharapkan.
- b. Kategori cukup apabila responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar 5-7 (50-79%) dari yang diharapkan.
- c. Kategori kurang apabila responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar dibawah <5 (50%) dari yang diharapkan.

2.1.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo Soekidjo, 2018), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

a. Faktor pendidikan

Pengetahuan seringkali diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media massa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia dan penting untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah menerima dan mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin mudah menerima informasi tentang objek dan pengetahuan.

b. Faktor pekerjaan

Pekerjaan seseorang memiliki dampak besar pada proses akses informasi yang dibutuhkan oleh objek.

c. Faktor pengalaman

Pengalaman seseorang memiliki pengaruh yang besar terhadap pengetahuan, semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu, semakin banyak yang diketahuinya. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau kuesioner yang menyatakan isi materi yang akan diukur dari subjek atau responden penelitian.

d. Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh seseorang seringkali dapat diwariskan dari generasi ke generasi, tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, dan keyakinan positif dan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

e. Sosial dan budaya

Budaya dan kebiasaan keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

2.2. Konsep ISPA

2.2.1. Pengertian ISPA

Pertimbangan umum untuk infeksi saluran pernapasan atas adalah infeksi ini terutama mempengaruhi struktur saluran udara di atas tenggorokan, tetapi paling sering penyakit ini mempengaruhi saluran udara atas dan bawah secara bersamaan atau berurutan (Waldo E. Nelson, 2014).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi saluran pernapasan akut yang ditandai antara lain dengan demam, menggigil, sesak napas, pilek (nyeri menelan, suara serak, mendengkur, sesak napas, nyeri dada, dan sianosis). Saluran pernapasan bagian atas terpapar berbagai patogen. Patogen dapat masuk dan berkembang di berbagai bagian tubuh. Patogen dapat berada di hidung, faring, terutama amandel, laring atau trakea. Jika resistensi inang rendah, patogen dapat bereproduksi di angka besar (Niluh, 2004).

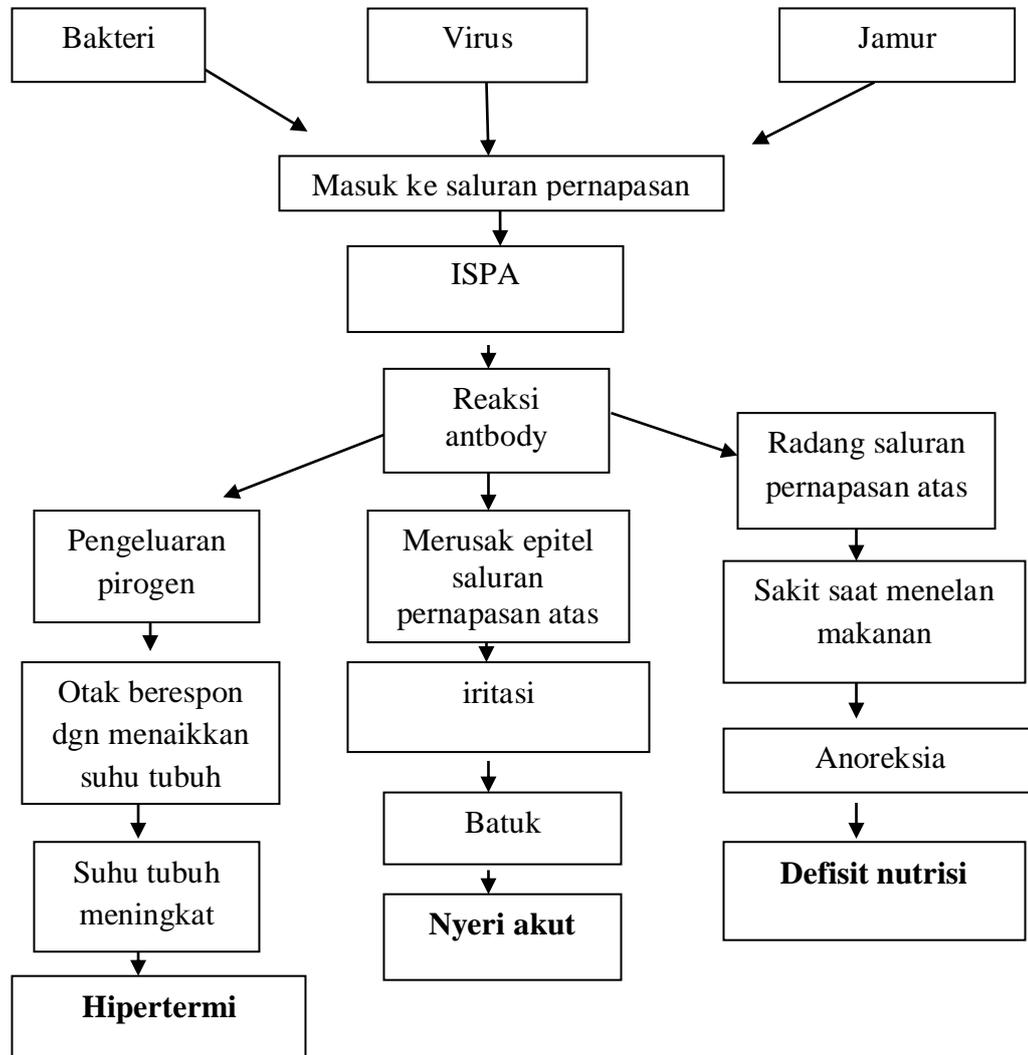
2.2.2. Etiologi ISPA

Sebagian besar infeksi saluran pernapasan akut disebabkan oleh virus dan mikroplasma, kecuali untuk epiglottitis akut (Syamsi, 2018). ISPA memiliki beberapa penyebab, yaitu:

- a. Akut: virus, bakteri
- b. Kronis : tuberkulosis, jamur, alergi, genetik

- 1) Virus dan bakteri : Streptococcus influenza virus, Salmonella, Haemophilus influenzae.
- 2) Alergen spesifik : alergi yang disebabkan oleh debu, asap, dan udaradingin atau panas.
- 3) Perubahan lingkungan cuaca: kondisi cuaca yang tidak menguntungkan misalnya peralihan dari panas ke hujan dan lingkungan yang tidak bersih atau tercemar.
- 4) Aktivitas: kondisi anak yang aktif terlepas dari kondisi medis dapat menyebabkan seorang anak dengan ISPA.
- 5) Asupan nutrisi yang kurang.

2.2.3 Pathway



2.2.4. Tanda Dan Gejala ISPA

- a) Suhu badan anak/balita > 37
- b) Batuk
- c) Pilek
- d) Hidung tersumbat, disebabkan oleh cairan/obstruksi pada rongga hidung (Waldo E. Nelson, 2014).

2.2.5. Manifestasi Klinik ISPA

- a. Ringan : batuk tapi tidak mempengaruhi tidur, dahak encer, pilek, tidak ada anoreksia, demam kurang tinggi, misalnya rinitis, nasofaringitis.
- b. Sedang: sputum kental, ingus lengket, demam (tinggi), anoreksia, tegang, nyeri menelan seperti tonsillopharyngitis.
- c. Parah: demam tinggi disertai sesak napas dan mendengkur, kadang-kadang disertai penurunan kesadaran. seperti radang paru-paru.

2.2.6. Penanganan ISPA

Menangani suhu tinggi, yaitu: perawatan anak-anak dari 2 bulan hingga 5 tahun berikan parasetamol 4 kali (setiap 6 jam). 2 hari atau kompres hangat (demam pada bayi di bawah 2 bulan harus dirujuk ke rumah sakit). Tablet diberikan dengan membagi dosis anjuran, kemudian digerus (ditarik) dan diminumkan pada anak, diberikan kompres, dicelupkan kain bersih ke dalam air hangat, kemudian dikompres di bagian ketiak (ketiak) dan lipatan selangkangan, diulangi sampai hangat. untuk mengatasi batuk, obat batuk yang dianjurkan adalah ramuan tradisional: $\frac{1}{2}$

sendok teh air jeruk nipis dan ½ sendok teh kecap manis atau madu. Berikan makanan, dan bila muntah sedikit tetapi sering, berikan cairan (air putih) untuk mengencerkan dahak.

Pakaian atau selimut yang terlalu tebal atau ketat tidak dianjurkan untuk anak yang sedang demam. Kenakan pakaian tipis serta ringan. Jika masuk angin, bersihkan hidung dengan sapu tangan atau tisu. Membersihkan hidung akan mempercepat penyembuhan dan menghindari komplikasi yang lebih serius. Cobalah untuk menciptakan lingkungan hidup yang sehat dengan ventilasi yang baik dan tidak ada asap. Jika kondisi memburuk selama perawatan di rumah, disarankan untuk segera berobat ke petugas kesehatan atau Puskesmas atau Rumah Sakit terdekat.

2.2.7. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi ISPA Pada Anak/Balita

Menurut faktor-faktor yang mempengaruhi ISPA pada anak/balita adalah sebagai berikut:

a. Umur

Sebagian besar infeksi saluran pernapasan biasanya menyerang anak di bawah usia 3 tahun, terutama bayi di bawah usia 1 tahun. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak yang lebih muda lebih mungkin mengembangkan ISPA daripada anak yang lebih tua karena sistem kekebalan mereka kurang kuat.

b. Status gizi

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan gizi seorang anak yang ditunjukkan dengan berat badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai keadaan kesehatan yang dihasilkan dari

keseimbangan antara kebutuhan dan masukan gizi. Studi status gizi didasarkan pada data antropometri dan biokimia dan pengukuran riwayat diet. Hanya dengan makanan bergizi tubuh manusia dapat tumbuh dan terpelihara. Semua organ tubuh berfungsi normal. Ganti bagian tubuh yang rusak. Kulit dan rambut terus berubah dan sel-sel tubuh terus tumbuh. Sel-sel tubuh memasak dan mengatur bahan makanan yang dimasak sehingga bahan makanan dapat digunakan untuk kerja tubuh.

c. Status imunisasi

Imunisasi adalah cara dengan sengaja dengan pemberian kekebalan pada anak secara sadar dan aktif sehingga anak terhindar dari penyakit. Oleh karena itu, anak yang tidak divaksinasi lengkap lebih berisiko tertular ISPA dibandingkan anak yang divaksinasi lengkap.

d. Status pemberian ASI eksklusif

Kolostrum adalah susu yang dikeluarkan oleh kelenjar susu selama tahap akhir kehamilan dan beberapa hari setelah bayi lahir. Pemberian ASI eksklusif termasuk pemberian ASI eksklusif tanpa makanan atau minuman tambahan pada bayi usia 0-6 bulan bahkan tanpa air putih selama periode pemberian ASI eksklusif ini (WHO, 2010).

e. Faktor lingkungan

Kondisi lingkungan mempengaruhi penyakit, termasuk ISPA. Kondisi lingkungan yang kotor terutama rumah yang kotor dan

sempit mendukung terjadinya penularan berbagai penyakit. Pembuangan limbah, sampah dan saluran air yang tidak teratur menyebabkan sampah dan kotoran menumpuk di sekitar rumah.

2.2.8. Faktor Predisposisi yang meningkatnya ISPA pada anak

1. Pengetahuan orang tua

Tingkat pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi terjadinya perubahan sikap dan perilaku seseorang, hal ini didasarkan pada bertambahnya akumulasi pengalaman, kemudian secara tidak langsung pada perubahan sikap dan perilaku, serta tanggung jawab terhadap diri sendiri dan keluarga dan Masyarakat (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan ini diperoleh melalui kenyataan atau fakta melalui melihat dan mendengar melalui komunikasi, surat kabar, radio, dan lain sebagainya (Sarjono, 2003).

2. Perilaku

Menurut (Notoatmodjo, 2012), perilaku kesehatan pada hakekatnya adalah respon seseorang terhadap penyakit, sistem kesehatan, makanan, dan rangsangan lingkungan. Berdasarkan batasan tersebut, perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 yaitu:

a. Perilaku pemeliharaan kesehatan

Perilaku pemeliharaan kesehatan adalah perilaku atau upaya seseorang untuk mempertahankan atau menjaga kesehatan agar tidak sakit, serta upaya untuk sembuh ketika sakit.

b. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem layanan kesehatan

Perilaku ini mengacu pada upaya atau tindakan dalam kasus penyakit atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku tersebut berkisar dari perawatan diri hingga berobat ke luar negeri (Notoatmodjo, 2003).

c. Perilaku kesehatan lingkungan

Perilaku kesehatan ekologis adalah cara seseorang merespon lingkungan, dan lingkungan fisik, lingkungan sosial budaya, dll, sehingga lingkungan tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan kata lain, bagaimana seseorang menjaga lingkungannya, sehingga tidak mempengaruhi kesehatannya sendiri, keluarganya, dan masyarakat.

3. Kesehatan lingkungan

Masalah kesehatan merupakan masalah kompleks yang saling terkait dengan masalah selain kesehatan itu sendiri. Pada umumnya setiap masalah dipecahkan tidak hanya dari sudut pandang kesehatan itu sendiri, tetapi juga dari segala aspek yang mempengaruhi kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan. Kesehatan lingkungan merupakan suatu kondisi keadaan lingkungan yang optimal sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula. Lingkungan yang kurang sehat dapat menyebabkan peningkatan penyakit (Slamet, 2011).

2.2.9. Penatalaksanaan ISPA

Pedoman penatalaksanaan kasus ISPA 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 (Depkes RI, 2012) :

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. Klasifikasi ISPA

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

1) Pneumonia berat: ditandai secara klinis oleh adanya tarikan dinding dada kedalam (chest indrawing).

2) Pneumonia: ditandai secara klinis oleh adanya napas cepat.

3) Bukan pneumonia: ditandai secara klinis oleh batuk pilek, bisa disertai demam, tanpa tarikan dinding dada kedalam, tanpa napas cepat. Rinofaringitis, faringitis dan tonsilitis tergolong bukan pneumonia.

c. Pengobatan

- Pneumonia berat : dirawat di rumah sakit, diberikan antibiotik parenteral, oksigendan sebagainya.
- Pneumonia : diberi obat antibiotik kotrimoksasol peroral. Bila penderita tidak mungkin diberi kotrimoksasol atau ternyata dengan pemberian kotrimoksasol keadaan penderita menetap, dapat dipakai obat antibiotik pengganti yaitu ampisilin, amoksisilin atau penisilin prokain.
- Bukan pneumonia: 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.

2.2.10. Pencegahan ISPA

Pencegahan ISPA Menurut Depkes RI tahun 2012 antara lain:

a. Menjaga kesehatan gizi

Menjaga kesehatan gizi yang baik akan mencegah atau terhindar dari penyakit yang terutama antara lain penyakit ISPA. Misalnyadengan mengkonsumsi makanan empat sehat lima sempurna, banyak minum air putih, olah raga dengan teratur, serta istirahat yang cukup.

b. Imunisasi

Pemberian immunisasi sangat diperlukan baik pada balita. Imunisasi dilakukan untuk menjaga kekebalan tubuh supaya tidak mudah terserang berbagai macam penyakit yang disebabkan olehvirus / bakteri.

c. Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan

Membuat ventilasi udara serta pencahayaan udara yang baik akan mengurangi polusi asap dapur atau asap rokok yang ada di dalam rumah. Hal tersebut dapat mencegah seseorang menghirup asap yang bisa menyebabkan terkena penyakit ISPA.

d. Mencegah balitaberhubungan dengan penderita

ISPA disebabkan oleh virus/ bakteri yang ditularkan oleh seseorang yang telah terjangkit penyakit ini melalui udara yang tercemar dan masuk ke dalam tubuh. Bibit penyakit ini biasanya berupa virus / bakteri di udara yang umumnya berbentuk aerosol (suspensi yang melayang di udara).

2.3. Konsep Balita

2.3.1 Pengertian balita

Menurut Prasetyawati (2011), masa balita merupakan masa penting bagi perkembangan fisik anak. Pada usia tersebut, pertumbuhan anak sangat pesat sehingga perlu asupan nutrisi sesuai dengan kebutuhannya sendiri. Keadaan kebutuhan nutrisi mereka memiliki dampak yang kuat pada kesehatan berkelanjutan mereka di masa depan.

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa balita. Pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa balita menentukan serta memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya. Dalam ilmu kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan diartikan sebagai aspek kemajuan pelayanan manusia dari konsepsi sampai kedewasaan. Ditemukan empat parameter perkembangan untuk menilai perkembangan anak usia dini, yaitu:

a. Kepribadian sosial (kepribadian atau perilaku sosial). Aspek yang berkaitan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi, dan berinteraksi dengan lingkungan.

b. Adaptasi Motorik Halus (*Fine Motor*)

Aspek yang berkaitan dengan kemampuan anak dalam melihat sesuatu sehingga gerakan hanya melibatkan bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi membutuhkan koordinasi yang cermat. Contohnya termasuk kemampuan menggambar, memegang benda, dll.

- c. Bahasa Kemampuan untuk menanggapi suara, mematuhi perintah dan berbicara secara spontan.
- d. Motorik kasar (*gross motor development*) Aspek yang berhubungan dengan gerak dan postur tubuh.

2.3.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak.

Menurut (Waldo E. Nelson, 2014), faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak ialah sebagai berikut:

a. Faktor lingkungan

Lingkungan eksternal seperti budaya, status sosial keluarga, nutrisi, penyimpangan kesehatan olahraga, tatanan keluarga dan anak, lingkungan internal, kecerdasan, hormon, emosi, dll.

b. Pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikologis, dan sosial anak.

Pertumbuhan dan perkembangan anak tercermin dari aspek fisik, psikis dan sosial yang akan dijelaskan di bawah ini:

1) Usia 1 bulan

Pertumbuhan tubuh: berat badan bertambah 150-200g/mg, tinggi badan bertambah 2,5cm/bulan, lingkar kepala bertambah 1,5cm/bulan, peningkatan ini berlanjut sampai usia 6 bulan, perkembangan motorik: head-up assistance, body prone, kepala kiri dan kanan, refleks primordial (+), menghisap, melapisi, refleks moro, menelan, menggenggam, perkembangan sensorik:

mengikuti cahaya tengah, perkembangan sosialisasi: sudah mulai tersenyum.

2) Usia 2-3 bulan

Pertumbuhan fisik: penutupan frontal, pertumbuhan dan perkembangan motorik: angkat kepala, letakkan tangan di dada, meletakkan tangan di mulut dan mulai menarik benda-benda yang menarik, itu bisa duduk dan mulai bermain dengan jari dan tangan, pertumbuhan sensorik: sudah bisa mengikuti cahaya ke tepi, berkoordinasi secara horizontal dan vertikal, mendengarkan suara, pertumbuhan sosial: mulai tertawa pada beberapa orang, tertawa terbahak-bahak karena gembira, dan tangisan mereka mulai berkurang.

3) Usia 4-5 bulan

Pertumbuhan fisik : BB 2 x BB lahir, pertumbuhan motorik : kepala mulai seimbang saat duduk, punggung mulai kuat, bisa miring saat tengkurap, kepala bisa berdiri tegak, refleks primordial mulai menghilang, menjangkau dan menggunakan tangan, pertumbuhan sensorik: pengenalan orang, adaptasi mata (+), pertumbuhan sosial: interaksi yang menyenangkan dengan orang lain, pertumbuhan vokal: ketika mainan diambil oleh orang lain, sudah dapat mengeluarkan suara yang tidak senang.

4) Usia 6-7 bulan

Pertumbuhan fisik : bb tumbuh 90-150 g/mg, tb meningkat 1,25 cm/bulan, luas pertumbuhan ini berlangsung sampai 12 bulan,

gigi mulai tumbuh, pertumbuhan motorik : berputar, menggerakkan benda dengan satu tangan ketangan yang lainnya, mengambil mainan dengan satu tangan, suka memasukkan kaki ke mulut, mulai memasukkan makanan ke dalam mulut, pertumbuhan sosialisasi: sudah bisa membedakan orang yang dikenal, dengan orang yang tidak dikenal bayi khawatir (takut orang asing), sudah bisa menyebutkan m.. m ...m..., bayi biasanya cepat menangis, tapi juga cepat tertawa.

5) Usia 8-9 bulan

Pertumbuhan motorik: dapat duduk sendiri, koordinasi tangan-mulut lebih sering, bayi mulai tengkurap dan mulai merangkak, dapat menggenggam, pertumbuhan sensorik: bayi menyukai benda-benda kecil, pertumbuhan dalam sosialisasi: stranger anxiety (khawatir terhadap orang asing) sampai menangis dan mendorong, mencium atau memeluk orang yang dicintai, ketika marah mungkin ada tangisan, reaksi berulang kata-kata: “dada”tetapi tidak berhasil ' itu tidak berarti apa-apa.

6) Usia 10-12 bulan

Pertumbuhan fisik : berat badan 3 x BBL, tinggi $\frac{1}{2}$ x BBL, tumbuh gigi rahang atas, pertumbuhan motorik : mulai belajar berdiri tapi tidak lama, belajar berjalan dengan bantuan, sudah bisa duduk dan berdiri sendiri, mulai belajar makan dengan sendok tetapi lebih banyak menggunakan tangan, dapat bermain petak umpet, mulai menikmati corat-coret di atas kertas, pertumbuhan sensorik:

penglihatan 20/50 22 volume polaritas, mengembangkan sosialisasi: Emosi (+) cemburu, marah, senang dengan akrab lingkungan sekitar, takut akan situasi asing, memahami perintah sederhana, sudah mengetahui nama seseorang, bisa mengatakan da a a da mama.

Tumbuh kembang balita : usia 1-3 tahun.

1) Umur 15 bulan

Motorik kasar: berlari baik, motorik halus: memegang cangkir, memasukkan jari ke dalam lubang, membuka kotak, melempar benda.

2) Usia 18 bulan

Keterampilan motorik kasar: berlari tetapi sering jatuh, menarik mainan, sering menaiki tangga tetapi membutuhkan bantuan, keterampilan motorik halus: menggunakan sendok, dapat membuka halaman buku, belajar menyusun balok benda secara bersamaan.

3) Usia 36 bulan

Motorik kasar: dapat berjalan naik turun tangga sendiri, dibantu berpakaian, mulai mengendarai sepeda roda tiga

4) Usia 4 tahun

Pada usia ini, anak sering takut, misalnya pada kegelapan, dan mereka juga akan mulai belajar berbagi dan bermain dengan anak lain.

5) Usia 5 tahun

Perkembangan motorik bayi anda akan mulai membaik, seperti halnya cara anak menari dan menjalankan mainan akan berbeda pada setiap tahap perkembangannya. Mereka memiliki rasa tanggung jawab, penyesalan dan kebanggaan pada diri mereka sendiri.

2.3.3. Fase-Fase Perkembangan

Menurut Erick Erickson, terdapat 4 tahap dalam perkembangan psikososial anak antara lain sebagai berikut:

a. Kepercayaan dan ketidakpercayaan (dari lahir hingga 1 tahun)

Sikap psikososial dasar yang dipelajari anak bahwa mereka dapat mempercayai lingkungannya. Timbulnya rasa percaya diri (trust) didukung oleh pengalaman-pengalaman berkelanjutan yang memiliki kesamaan dengan "keyakinan" orang tua dalam memenuhi kebutuhan dasar bayi. Dan jika kebutuhan dasar anak terpenuhi dan jika orang tua memberikan kasih sayang yang tulus, maka anak akan menganggap dunianya (lingkungannya) amanah atau dapat dipercaya. Sebaliknya, jika pengasuhan orang tua terhadap anak tidak memenuhi kebutuhan dasar, tidak konsisten atau bersifat negatif, anak akan menjadi cemas dan tidak percaya pada lingkungannya.

b. *Autonomy vs shame and doubt* (antara 2-3 tahun)

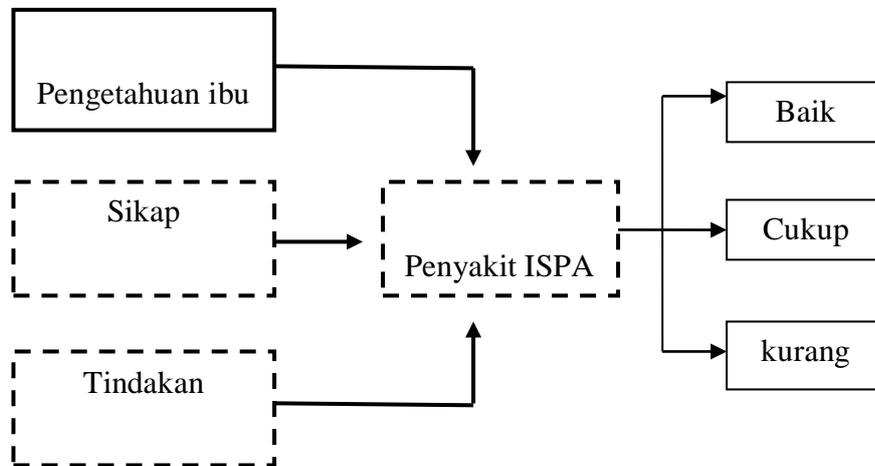
Begitu anak-anak belajar untuk "mempercayai" atau "tidak mempercayai" orang tua mereka, mereka akan memperoleh tingkat

kemandirian tertentu Bagaimana jika "balita" (1,6-3 tahun) diberi kesempatan dan didorong untuk melakukan apa yang mereka inginkan dengan kecepatan dan cara mereka sendiri, tetapi dengan pengawasan orang tua dan guru yang berpengalaman luas, anak mengembangkan rasa otonomi. Namun jika orang tua dan guru tidak sabar dan terlalu sering membuang anak usia 2-3 tahun, hal ini akan menimbulkan kecurigaan di lingkungannya. Orang tua harus menghindari anak-anak yang memalukan ketika mereka melakukan perilaku yang tidak disetujui oleh orang tua mereka. Karena rasa malu seringkali menimbulkan rasa ragu terhadap kemampuan diri sendiri.

c. *Inisiatif vs* (antara 4-5 tahun)

Kemampuan untuk terlibat dalam berbagai aktivitas fisik dan mampu memulai tindakan. Namun tidak semua keinginan anak diterima oleh orang tua dan guru. Perasaan percaya diri dan kebebasan yang baru saja dia terima, tetapi kemudian muncul keinginan untuk menarik rencana atau kemauannya, dan kemudian muncul rasa bersalah.

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

Keterangan:

: Diteliti

: Tidak diteliti

→ : Garis yang mempengaruhi

2.5 Definisi Operasional

Tabel 2.5 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Parameter	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Variabel independen pengetahuan ibu balita tentang ISPA	Pengetahuan adalah apa yang diketahui ibu tentang ISPA pada balita.	Ibu mampu menjelaskan tentang: a. Pengertian ISPA b. Penyebab ISPA c. Tanda dan gejala ISPA d. Penanganan ISPA e. Pencegahan ISPA f. Penatalaksanaan ISPA	Kuesioner	Ordinal	a) Dikatakan baik apabila menjawab pertanyaan benar 80-100%. b) Dikatakan cukup apabila menjawab pertanyaan benar 50-79%. c) Dikatakan kurang apabila menjawab pertanyaan benar <50%. (Arikunto, 2010).