

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Balita

2.1.1 Pengertian

Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun sampai lima tahun atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan. Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu (Kemenkes RI, 2016).

Balita adalah anak yang berumur 12-59 bulan, pada masa 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. Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak (Ariani, 2017).

Balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya, pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi serta menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia (Damayanti, 2017).

Balita adalah anak yang telah menginjak usia dibawah lima tahun atau berusia 12-59 bulan yang 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.

2.1.2 Karakteristik Balita

Menurut Septiari (2012) karakteristik balita dibagi menjadi dua, yaitu :

2.1.2.1 Anak usia 1-3 tahun

Usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan yang disediakan orang tuanya. Laju 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.

2.1.2.2 Anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Usia 3-5 tahun anak menjadi konsumen aktif, anak sudah mulai memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, disebabkan karena anak beraktivitas lebih banyak dan mulai memilih maupun menolak makanan yang disediakan orangtuanya.

2.1.3 Tumbuh Kembang Balita

Pada masa ini kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik (gerak kasar dan gerak halus) serta fungsi ekskresi. Masa balita merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak. Pertumbuhan dasar berlangsung yang pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak. Tiga tahun pertama setelah lahir, pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung, dan terjadi pertumbuhan serabut-serabut syaraf dan cabang-cabangnya,

sehingga terbentuk jaringan syaraf dan otak yang kompleks. Jumlah dan pengaturan hubungan-hubungan antar sel syaraf akan mempengaruhi segala kinerja otak, mulai dari kemampuan belajar berjalan, mengenal huruf, hingga bersosialisasi (Kemenkes RI, 2016).

2.1.4 Masalah-Masalah Kesehatan Yang Sering Terjadi Pada Balita

Beberapa penyakit yang sering terjadi pada anak usia balita yaitu:

2.1.4.1 ISPA

Infeksi saluran pernafasan akut yang disebabkan oleh virus atau bakteri, penyakit ini diawali dengan demam dan disertai dengan gejala lain yaitu seperti sakit tenggorokan, nyeri menelan, batuk dan pilek (Kemenkes, 2016).

2.1.4.2 Demam

Demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Sebagian besar demam pada anak merupakan akibat dari perubahan pada pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus. Penyakit –penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang sistem tubuh. Selain itu demam mungkin berperan dalam meningkatkan perkembangan imunitas spesifik dan non spesifik dalam membantu pemulihan atau pertahanan terhadap infeksi (Sodikin dalam Wardiyah, 2016).

2.1.4.3 Diare

Diare merupakan perubahan pada konsistensi feses serta frekuensi yang meingkat saat buang air besar. Seseorang dikatakan diare apabila feses yang dikeluarkan lebih banyak cair dan lebih dari tiga kali sehari (Santosa, 2019).

2.2 Konsep Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

2.2.1 Pengertian

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan bagian atas dan bawah yang disebabkan oleh virus, jamur, dan bakteri. Penyakit ini paling banyak di temukan pada anak di bawah lima tahun karena pada kelompok usia ini adalah kelompok yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih rentan terhadap berbagai penyakit. (Karundeng Y.M, et al. 2016).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan Infeksi saluran pernafasan akut yang disebabkan oleh virus atau bakteri, penyakit ini diawali dengan demam dan disertai dengan gejala lain yaitu seperti sakit tenggorokan, nyeri menelan, batuk dan pilek (Kemenkes, 2015).

ISPA adalah radang akut yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme (bakteri atau virus ke dalam saluran pernafasan yang menimbulkan gejala penyakit yang dapat berlangsung selama 14 hari (Wijayaningsih, 2013).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah suatu penyakit infeksi yang bersifat akut dan menyerang saluran pernafasan karena ada nya virus atau bakteri.

2.2.2 Etiologi

Penyakit ISPA dapat disebabkan oleh berbagai penyebab seperti bakteri, virus, jamur dan aspirasi. Bakteri penyebab ISPA antara lain adalah *Diplococcus Pneumoniae*, *Pneumococcus*, *Streptococcus Pyogenes* *Staphylococcus Aureus*, *Haemophilus Influenza*, dan lain-lain. Virus penyebab ISPA antara lain adalah *Influenza*, *Adenovirus*, *Sitomegalovirus*.

2.2.3 Patofisiologi

Perjalanan klinis penyakit ispa dimulai dengan berinteraksinya virus dengan tubuh. Masuknya virus sebagai antigen ke saluran pernapasan menyebabkan silia yang terdapat pada permukaan saluran napas bergerak keatas mendorong virus kearah faring atau dengan suatu tangkapan reflex spasmus oleh laring. Jika reflex tersebut gagal maka virus merusak lapisan epitel dan lapisan mukosa saluran pernapasan. Iritasi virus pada kedua lapisan tersebut menyebabkan timbulnya batuk kering. Kerusakan struktur lapisan dinding saluran pernapasan menyebabkan kenaikan aktifitas kelenjar mucus yang banyak terdapat pada dinding saluran napas, sehingga terjadi pengeluaran cairan mukosa yang melebihi normal. Rangsangan cairan berlebihan tersebut menimbulkan gejala batuk sehingga pada tahap awal gejala ispa paling menonjol adalah batuk. Adanya infeksi virus merupakan predisposisi terjadinya infeksi sekunder bakteri. Akibat infeksi virus tersebut terjadi kerusakan mekanisme mukosiliaris yang merupakan mekanisme perlindungan pada saluran pernapasan terhadap infeksi bakteri sehingga memudahkan bakteri-bakteri pathogen yang terdapat pada saluran pernapasan atas seperti streptococcus menyerang mukosa yang rusak tersebut. Infeksi sekunder bakteri ini menyebabkan sekresi mucus bertambah banyak dan dapat menyumbat saluran napas sehingga timbul sesak napas dan juga menyebabkan batuk yang produktif (Wijayaningsih, 2013).

2.2.4 Klasifikasi

Menurut rogram pemberantasan penyakit (P2) ISPA dalam 2 golongan yaitu (Cahyaningrum, 2012):

a. ISPA Non-Pneumonia

Merupakan penyakit yang banyak dikenal masyarakat dengan istilah batukdan pilek (*common cold*).

b. ISPA Pneumonia

Merupakan proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) biasanya disebabkan oleh invasi kuman bakteri, yang ditandai oleh gejala klinik batuk, disertai adanya nafas cepat ataupun tarikan dinding dada bagian bawah.

Berdasarkan kelompok umur program-program pemberantasan ISPA (P2) mengklasifikasikan ISPA (Cahyaningrum, 2012) sebagai berikut:

a. Kelompok umur kurang dari 2 bulan

- 1) Pneumonia berat : Apabila dalam pemeriksaan ditemukan adanya penarikan yang kuat pada dinding dada bagian bawah ke dalam dan adanya nafas cepat, frekuensi nafas 60 kali per menit atau lebih.
- 2) Bukan pneumonia (batuk pilek biasa) : Bila tidak ditemukan tanda tarikan yang kuat dinding dada bagian bawah ke dalam dan tidak ada nafas cepat, frekuensi kurang dari 60 menit.

b. Kelompok umur 2 bulan sampai 5 tahun

- 1) Pneumonia berat : Apabila dalam pemeriksaan ditemukan adanya tarikan dinding dada dan bagian bawah ke dalam.
- 2) Pneumonia : Tidak ada tarikan dada bagian bawah ke dalam, adanya nafas cepat, frekuensi nafas 50 kali atau lebih pada umur 2 sampai < 12 bulan dan 40 kali per menit atau lebih pada umur 12 bulan sampai < 5 tahun.
- 3) Bukan pneumonia
Tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, tidak ada nafas cepat, frekuensi kurang dari 50 kali per menit pada anak umur 2 sampai <12 bulan dan kurang dari 40 permenit 12 bulan sampai <5tahun.

2.2.5 Manifestasi Klinis

Gambaran klinis secara umum yang sering didapat adalah batuk, pilek, demam suhu badan lebih dari 37°C , pernafasan berbunyi seperti mendengkur atau mengorok, anak tampak gelisah, pernafasan lebih dari 50 kali per menit pada anak yang berumur kurang dari satu tahun atau lebih 40 kali per menit pada anak yang berumur satu tahun atau lebih (Masriadi, 2017).

2.2.6 Penatalaksanaan Medis

a. Upaya pencegahan

- 1) Menyediakan makanan bergizi sesuai preferensi anak dan kemampuan untuk mengkonsumsi makanan untuk mendukung kekebalan tubuh alami
- 2) Pemberian imunisasi lengkap kepada anak
- 3) Keadaan fisik rumah yang baik, seperti: ventilasi dirumah dan kelembaban yang memenuhi syarat
- 4) Menjaga kebersihan rumah, tubuh, makanan, dan lingkungan agar bebas kuman penyakit
- 5) Menghindari pajanan asap rokok, asap dapur
- 6) Mencegah kontak dengan penderita ISPA dan isolasi penderita ISPA untuk mencegah penyebaran penyakit.

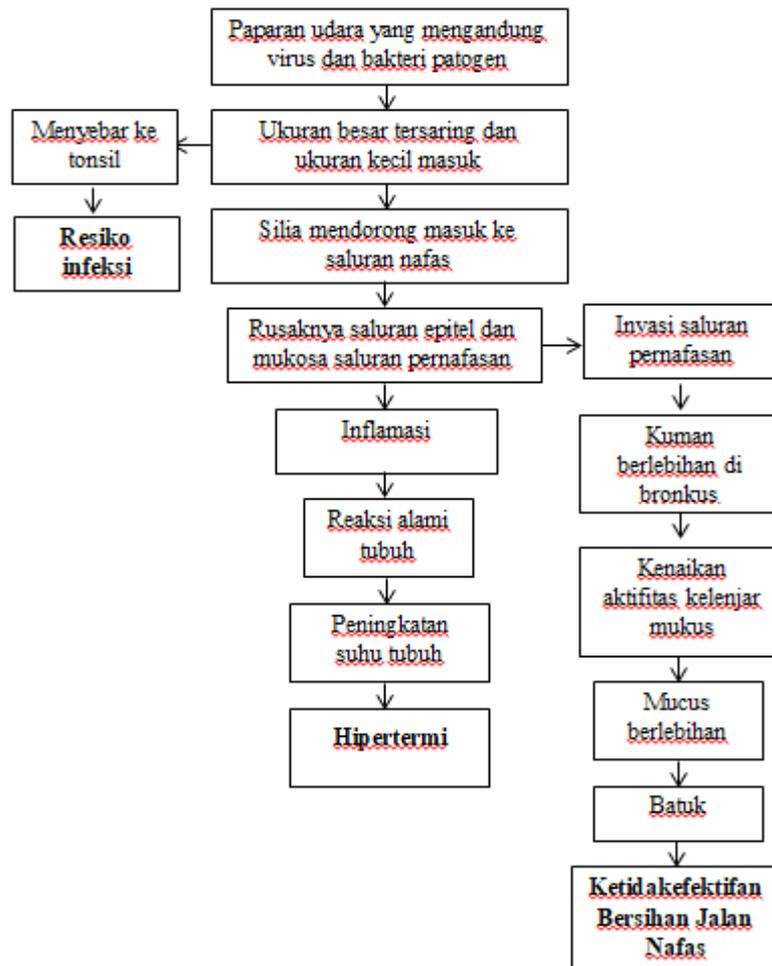
b. Upaya perawatan

- 1) Meningkatkan istirahat minimal 8 jam per hari
- 2) Meningkatkan makanan bergizi
- 3) Apabila demam berikan kompres hangat dan gunakan pakaian yang tipis dan tidak terllu ketat
- 4) Apabila anak terkena ISPA tetap berikan makanan dan ASI

c. Penatalaksanaan medis

Pemberian antibiotik sesuai dengan jenis bakteri atau virus penyebab ISPA (Hastuti, 2013).

2.2.7 Pathway



Sumber : (Nurarif, 2016)

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Menurut Fitriyanti (2021) pengkajian pada ISPA sebagai berikut:

a. Data dasar : Usia

Diderita oleh usia bayi dan usia dewasa. Pada usia bayi kebanyakan diderita dengan usia 0-5 tahun, pada usia dewasa diderita pada umur 18-30 tahun.

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin perempuan mayoritas yang terkena penyakit ini karena kekebalan tubuh perempuan lebih rendah dibanding laki-laki.

c. Riwayat penyakit sekarang

Timbulnya ISPA disebabkan karena riwayat keluarga dan lingkungan terjadi pada anak-anak dengan adanya pernapasan dalam dan dangkal, retraksi dinding dada, pernapasan cuping hidung, , suhu tubuh meningkat 39- 40°C. Penyakit ISPA membuat aktivitas klien berkurang, timbulnya ISPA sering terjadi pada anak-anak dan lingkungan.

d. Riwayat keluarga

Penyakit ini bukan penyakit keturunan karena penyebabnya virus, bakteri.

e. Aktivitas dan istirahat

Kelemahan, kelelahan, malaise dan gelisah.

f. Sirkulasi

Denyut jantung menjadi cepat, sianosis, suhu tubuh meningkat 39-40°C dan membran mukosa lembab.

g. Integritas ego

Cemas, rewel, dan gelisah.

h. Makanan dan cairan

Mual, muntah, penurunan berat badan

i. Neurosensori

Kesadaran apatis

j. Interaksi social

Anaknya menjadi pendiam.

k. Keamanan

Peningkatan suhu tubuh dan peningkatan frekuensi napas.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan NANDA (2018) diagnosa keperawatan yang sering muncul adalah :

- a. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan sekret
 - b. Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan hiperventilasi
 - c. Hipertermi berhubungan dengan proses inflamasi
3. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan NANDA NIC NOC (2018) intervensi keperawatan pada diagnose yang sering muncul adalah :

- a. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan sekret

NOC : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam jalan napas menjadi efektif dengan kriteria hasil :

- Menunjukkan jalan nafas yang paten, frekuensi nafas normal, tidak ada suara nafas tambahan
- Tidak terdapat pernafasan cuping hidung

NIC :

Airway Management :

- Observasi tanda-tanda vital
 - Observasi respirasi dan status O₂
 - Auskultasi suara nafas dan catat apabila adanya suara tambahan
 - Posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi
 - Lakukan fisioterapi dada jika perlu
 - Lakukan suction jika perlu
 - Kolaborasi dalam pemberian bronkodilator
- b. Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan hiperventilasi
- NOC : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam pola napas menjadi efektif dengan kriteria hasil :
- Menunjukkan jalan nafas yang paten
 - Irama dan frekuensi nafas dalam rentang normal
 - Tanda-tanda vital dalam rentang normal

NIC :

Airway Management :

- Observasi tanda-tanda vital
- Observasi respirasi dan status O₂
- Auskultasi suara nafas dan catat apabila adanya suara tambahan
- Posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi
- Lakukan fisioterapi dada jika perlu
- Lakukan suction jika perlu
- Kolaborasi dalam pemberian bronkodilator

Terapi Oksigen :

- Bersihkan mulut dan hidung
- Pertahankan jalan nafas yang paten
- Atur peralatan oksigenasi
- Monitor aliran oksigen
- Pertahankan posisi pasien

c. Hipertermi berhubungan dengan proses inflamasi

NOC : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3X24

Jam suhu tubuh alam batas normal dengan kriteria hasil :

- Suhu dalam batas normal

NIC :

Thermolegulasi management :

- Monitor suhu sesering mungkin
- Monitor Tanda-tanda vital
- Monitor intake dan output
- Kolaborasi dalam pemberian antipiretik
- Berikan kompres hangat
- Anjurkan untuk memakai pakaian yang tipis

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tahap keempat dari proses keperawatan, tahap ini muncul jika perencanaan yang dibuat diaplikasikan kepada

klien. Tindakan yang dilakukan mungkin sama, mungkin berbeda dengan urutan yang telah dibuat pada perencanaan. Aplikasi yang dilakukan akan berbeda, disesuaikan dengan kondisi klien saat itu dan kebutuhan yang paling dirasakan oleh klien (Nuraling, 2021).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap kelima dari proses keperawatan, pada tahap ini perawat membandingkan hasil tindakan yang telah dilakukan dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan serta menilai apakah masalah yang terjadi sudah teratasi seluruhnya, hanya sebagian atau bahkan belum teratasi (Nuraling, 2021).

2.3 Konsep Pijat *Common Cold*

2.3.1 Pengertian

Pijat adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau memperbaiki sirkulasi. (Astarani, 2015).

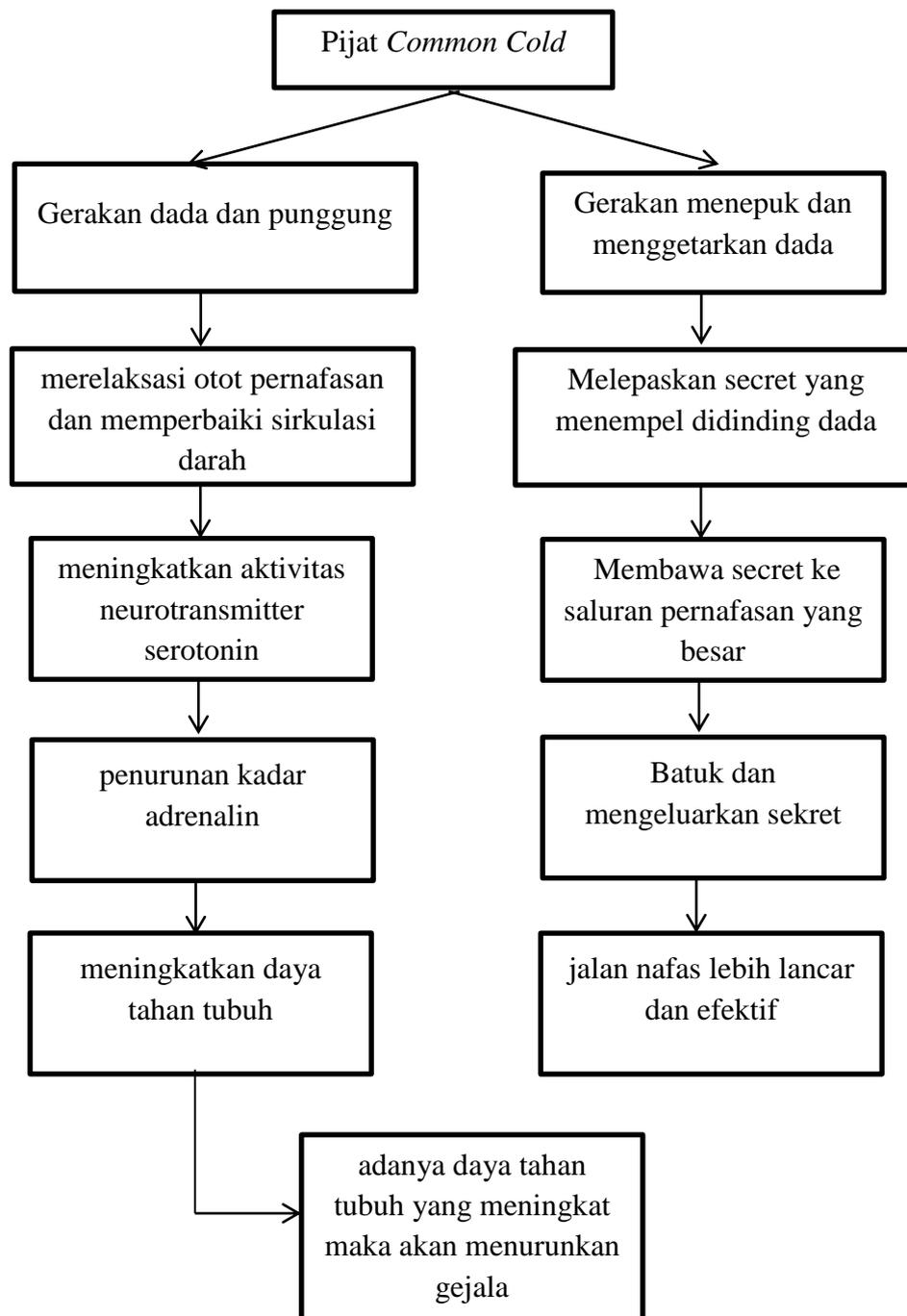
Pijat adalah suatu istilah yang digunakan untuk menunjukkan manipulasi tertentu dari jaringan lunak tubuh. Manipulasi tersebut sebagian besar efektif dibentuk dengan tangan yang bertujuan untuk mempengaruhi saraf, otot, peredaran darah yang bersifat setempat dan menyeluruh (Alimah, 2012).

Pijat *common cold* merupakan pijatan yang dilakukan diarea wajah, dada dan punggung. Pemijatan dilakukan sebanyak 8 kali hitungan dalam setiap gerakan dan dilakukan dalam waktu 10-15 menit selama 3 hari (Febrianti 2022).

Pijat *common cold* adalah suatu tekanan pada jaringan lunak untuk menghasilkan relaksasi atau memperbaiki sirkulasi dengan suatu

gerakan-gerakan tertentu yang dilakukan pada area wajah dan punggung.

2.3.2 Mekanisme Pijat *Common Cold*



Sumber : (Pusporini, 2021)

2.3.3 Manfaat Pijat *Common Cold*

2.3.3.1 Merelaksasikan otot-otot pernafasan

2.3.3.2 Mengurangi hidung tersumbat

2.3.3.3 Mengencerkan secret atau dahak

(Pusporini, 2021)

2.3.4 Persiapan yang diperlukan untuk Pijat *Common Cold*

2.3.4.1 Alat dan bahan

a. Baby oil

b. Waslap : digunakan setelah tindakan untuk membersihkan sisa baby oil

2.3.4.2 Indikasi

Klien dengan keluhan batuk pilek

2.3.4.3 Kontraindikasi

a. Klien menangis

b. Memaksa posisi saat memijat klien

c. Membangunkan klien saat tidur

2.3.4.4 Pemijatan

a. Menjelaskan *informed consent* kepada orang tua klien

b. Berkomunikasi dengan klien

c. Tangan perawat bersih dan hangat

d. Membaringkan klien

e. Melepaskan baju klien

2.3.5. Teknik atau langkah-langkah Pijat *Common Cold*

2.3.5.1 Gerakan *toward bridge nose and under the cheekbone*, yaitu gerakan dari tulang hidung menuju tulang pipi seperti gerakan senyum



Gambar 2.1 *Toward bridge nose and under the cheekbone*

2.3.5.2 Gerakan *cheek rain drop*, yaitu gerakan seperti hujan rintik-rintik ditulang pipi menuju ke arah bawah



Gambar 2.2 Gerakan *cheek rain drop*

2.3.5.3 Gerakan *open book*, yaitu gerakan seperti membuka buku dibagian dada



Gambar 2.3 Gerakan *open book*

2.3.5.4 Gerakan *butterfly*, yaitu gerakan menyilang didada secara bergantian



Gambar 2.4 Gerakan *butterfly*

2.3.5.5 Gerakan *toby top intercostal*, yaitu gerakan dari intercostal menuju kearah putih (gerakan dari tengah ke samping) dimulai dari bagian atas sampai kebawah



Gambar 2.5 Gerakan *toby top intercostal*

2.3.5.6 Gerakan *chest rain drop*, yaitu gerakan seperti hujan rintik-rintik didada menuju ke arah bawah



Gambar 2.6 Gerakan *chest rain drop*

2.3.5.7 Memposisikan bayi telungkup

2.3.5.8 Gerakan *back and forth*, yaitu gerakan maju mundur dari punggung kiri ke punggung kanan



Gambar 2.7 Gerakan *back and forth*

2.3.5.9 Gerakan *sweeping neck to bottom*, yaitu gerakan mengusap leher ke pantat



Gambar 2.8 Gerakan *sweeping neck to bottom*

2.3.5.10 Gerakan *sweeping neck to feet*, yaitu gerakan mengusap leher ke kaki



Gambar 2.9 Gerakan *sweeping neck to feet*

2.3.5.11 Gerakan *back circle*, yaitu gerakan memutar dengan menggunakan ujung ibu jari dari punggung atas ke bawah



Gambar 2.10 Gerakan *back circle*

2.3.5.12 Gerakan *back rain drop*, yaitu gerakan hujan rintik-rintik dari punggung atas ke punggung bawah



Gambar 2.11 Gerakan *back rain drop*

2.3.5.13 Gerakan *pitching*, yaitu gerakan mencubit dari punggung atas ke bawah



Gambar 2.12 Gerakan *pitchin*

Tabel 2.1 Hasil Analisis Jurnal

No	Judul Jurnal	Validity	Important	Applicable
1.	Terapi Pijat (<i>Common Cold</i>) Guna Mengurangi Keluhan Batuk Pilek Pada Bayi	<p>Metode Penelitian : Penelitian menggunakan metode studi kasus. Pengumpulan data melalui metode observasi dan wawancara</p> <p>Jumlah Sampel : 1 orang</p>	Karakteristik : Bayi yang sedang mengalami batuk pilek	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lebih mudah dalam mengaplikasikannya 2. Resiko yang akan terjadi dalam penerapannya rendah 3. Tidak menimbulkan efek samping 4. Memerlukan pengetahuan mengenai gerakan pijat
2.	Pijat (<i>Common Cold</i>) Pada Bayi untuk Batuk Pilek di Kelurahan Maharai Kecamatan Rumbai Pesisir	<p>Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Pada penelitian ini teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi dan wawancara.</p> <p>Jumlah Sampel : 1 orang</p>	Karakteristik : Bayi yang sedang mengalami batuk pilek	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lebih mudah dalam mengaplikasikannya 2. Resiko yang akan terjadi dalam penerapannya rendah 3. Tidak menimbulkan efek samping 4. Memerlukan pengetahuan mengenai gerakan pijat