

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Perilaku**

Perilaku diartikan sebagai suatu aksi dan reaksi organisme terhadap lingkungannya. Hal ini berarti bahwa perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi, yakni yang disebut dengan rangsangan. Dengan demikian, maka suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu (Suryani dan Widayasih, 2010).

Perilaku dari segi biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Jadi perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri (Notoatmodjo, 2005 dalam Suryani dan Widayasih, 2010).

Dilihat dari respon terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua (Notoatmodjo, 2007) :

a. *Covert behavior*/ perilaku tertutup

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tertutup atau covert. Respon terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat dimati secara jelas oleh orang lain.

b. *Overt behavior*/ Perilaku terbuka

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan yang nyata atau terbuka. Respon pada stimulus ini sudah jelas berbentuk

tindakan atau praktek yang dengan mudah dapat diamati oleh orang lain. Oleh karena itu disebut dengan perilaku terbuka atau *overt behavior*, contoh tindakan dari *overt behavior* yaitu ibu membawa anaknya yang sedang sakit ke Puskesmas, penderita TB minum obat secara teratur.

Meskipun perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu perilaku tertutup dan perilaku terbuka seperti yang sudah diuraikan diatas, tetapi sebenarnya perilaku adalah totalitas yang dilakukan pada orang yang bersangkutan. Dengan kata lain, perilaku merupakan keseluruhan pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan eksternal.

## **B. ISPA**

### **a. Pengertian**

ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) adalah infeksi pada organ saluran pernafasan pada bagian atas dan pada saluran nafas bagian bawah dengan kondisi akut. Infeksi saluran pernafasan ini terjadi karena virus, bakteri dan jamur. Infeksi saluran pernafasan akut ini biasanya akan menyerang host, jika imunologi (daya tahan tubuh) menurun atau kurang baik. Penyakit ini sering diterjadi pada anak-anak, terutama pada anak yang usianya dibawah lima tahun yang kekebalan tubuhnya masih rentan terhadap penyakit. Hal ini yang menjadi alasan beberapa orang tua untuk membawa anak-anaknya datang ke puskesmas maupun rumah sakit untuk sekedar kontrol atau terkadang sampai melakukan rawat inap (Danusantoso, 2012).

ISPA adalah suatu penyakit saluran pernafasan bagian atas yang dapat menular dan menyebabkan berbagai spektrum penyakit yang diantaranya penyakit yang tidak menunjukkan gejala maupun penyakit dengan infeksi ringan hingga penyakit yang menunjukkan gejala yang parah sampai menyebabkan kematian, semua ini tergantung pada patogen penyebab, faktor pejamu dan faktor lingkungan. Namun, dalam peoman ini ISPA dapat didefinisikan sebagai suatu penyakit saluran pernafasan akut yang disebabkan karena infeksi yang dapat ditularkan manusia ke manusia. Gejala pada penyakit ini biasanya timbul dengan cepat, yaitu dalam jangka waktu beberapa jam hingga sampai beberapa hari. Gejala yang dapat timbul diantaranya adalah batuk, demam, selain itu nyeri tenggorokan, pilek (*coryza*), sulit bernafas atau mengi, dan sesak nafas. Beberapa contoh patogen yang dapat menyebabkan timbulnya ISPA, diantaranya adalah *respiratory syncytial virus*, *rhinovirus*, *parainfluenza virus*, *severe acute respiratory syndrome associated coronavirus* (SARS-CoV) dan virus influenza (WHO, 2007).

b. Etiologi

ISPA dapat timbul karena beberapa sebab, namun penyebab terbanyak adalah infeksi virus dan bakteri. Penyebab infeksi ini bisa menyerang secara bersama-sama atau sendiri.

Tabel. 2.1  
 Agen penyebab dalam ISPA (Lankien, 1994, Depkes 2009, dan  
 Widoyono, 2008)

Bakteri	Virus	Other	Aspirasi
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Measles</i>	<i>Pneumocystis</i>	Makanan
<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>RSV</i>	<i>Ascaris</i>	Asap kendaraan bermotor
<i>Boerdetella pertussis</i>	<i>Parainfluenzae 1-3</i>	<i>Paragonimus</i>	BBM (Bahan Bakar Minyak) biasanya minyak tanah
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	<i>Rhinoviruses</i>	<i>Echiniccus</i>	Cairan amnion pada saat lahir, benda asing (Biji-bijian mainan plastik kecil, dll)
<i>Staphylococcus aureus</i>	<i>Adenoviruses</i>	<i>Strongyloides</i>	
<i>Gram-negative rods</i>	<i>Influenza viruses</i>	<i>Fungi</i>	
<i>Chlamydiae</i>	<i>Enteroviruses</i>		
<i>Rickettsiae</i>	<i>Herpes simplex</i>		
	<i>Cytomegalovirus</i>		

### c. Klasifikasi ISPA

Klasifikasi ISPA menurut Hartono dan Rahmawati (2012), yaitu :

#### 1) *Acute Viral Nasopharyngitis*

Nasopharyngitis akut (sama dengan *Common Cold*) yang disebabkan karena virus, beberapa virus tersebut adalah RSV, *rhinoviruses*, *adenovirus*, virus parainfluenza, dan virus influenza. *Nasopharyngitis* menimbulkan gejala yang parah pada bayi, anak-anak, maupun pada orang dewasa. Gejala umum yang sering terjadi pada anak kecil biasanya adalah demam. Demam ringan muncul pada anak yang lebih besar pada waktu sakit. Anak usia 3 bulan sampai 3 tahun gejala yang timbul yaitu demam yang disertai mudah marah, nafsu makan menurun, gelisah, dan mengalami penurunan aktivitas.

Gejala lain yang biasanya timbul adalah iritasi pada saluran hidung dan faring, bersin, kedinginan, nyeri otot, keluar cairan pada

hidung, dan terkadang batuk. Anak-anak lebih rentan terkena *common cold* (pilek) karena anak-anak belum resistansi terhadap berbagai virus.

## 2) *Acute Streptococcal Pharyngitis*

GABHS atau Group A B – *Hemolytic Streptococcus* infeksi saluran pernafasan bagian atas (radang tenggorokan) ini bukanlah penyakit yang serius, akan tetapi efek yang ditimbulkan pada anak merupakan resiko yang serius. Penyakit radang sendi atau *Acute Rheumatic Fever* (ARF), *Acute glomerulonephritis* dan sistem saraf pusat, infeksi akut ginjal timbulnya kerusakan permanen ini dapat disebabkan dari gejala sisa ARF.

Klasifikasi penyakit ISPA dibedakan untuk golongan umur di bawah 2 bulan dan untuk golongan umur 2 bulan – 5 tahun (Muttaqin, 2008) :

### 1) Golongan Umur Kurang 2 Bulan

#### a) Pneumonia Berat

Bila disertai salah satu tanda kuat di dinding pada bagian bawah atau nafas cepat. Batasan nafas cepat untuk usia kurang dari 2 bulan adalah 6 kali per menit atau lebih.

#### b) Bukan Pneumonia (Batuk Pilek Biasa)

Bila tidak ditemukan tanda tarikan kuat dinding dada bagian bawah atau nafas cepat. Tanda bahaya untuk golongan usia kurang dari 2 bulan, yaitu :

1. Kemampuan minum menurun sampai kurang dari  $\frac{1}{2}$  volume yang biasa diminum
2. Kesadaran menurun
3. Kejang
4. Wheezing
5. Demam/ dingin
6. Stridor

2) Golongan Umur 2 Bulan -5 Tahun

a) Pneumonia Berat

Bila disertai nafas sesak yaitu adanya tarikan di dinding dada bagian bawah ke dalam pada waktu anak menarik nafas (pada saat diperiksa anak harus dalam keadaan tenang, tidak menangis atau meronta).

b) Pneumonia Sedang

Bila disertai nafas cepat. Batas nafas cepat adalah :

- a. Usia 2 bulan - 12 bulan = 50 kali per menit atau lebih
- b. Usia 1-4 tahun = 40 kali per menit atau lebih.

c) Bukan Pneumonia

Bila tidak ditemukan tarikan dinding dada bagian bawah dan tidak ada nafas cepat. Tanda bahaya untuk golongan usia 2 bulan- 5 tahun, yaitu :

- a. Tidak dapat minum
- b. Kesadaran menurun

- c. Kejang
- d. Gizi buruk
- e. Stridor

d. Patofisiologi

Proses penyakit ISPA dapat terjadi karena masuknya beberapa bakteri dari genus *streptococcus*, *staphylococcus*, *pneumococcus*, *haemophilus*, *boerdetella*, korinebakterium dan virus dari golongan mikrovirus (termasuk didalamnya virus para influenza dan virus campak), adenovirus, koronavirus, pikornavirus, herpesvirus kedalam tubuh manusia melalui partikel udara (*droplet infection*). Kuman ini akan melekat pada sel epitel hidung dengan mengikuti proses pernafasan maka kuman tersebut bisa masuk ke bronkus dan masuk ke saluran pernafasan, yang mengakibatkan demam, batuk, pilek, sakit kepala, dan sebagainya (Marni, 2014).

e. Faktor resiko penyakit ISPA

Secara umum terdapat 3 (tiga) faktor resiko terjadinya ISPA, yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak, serta perilaku (Maryunani, 2010).

1. Faktor Lingkungan

a) Pencemaran udara dalam rumah

Asap hasil pembakaran bahan bakar dan asap rokok dengan konsentrasi tinggi dapat merusak mekanisme pertahanan paru-paru sehingga dapat memudahkan timbulnya ISPA. Hal ini disebabkan karena bayi dan anak balita lebih lama berada di rumah bersama

dengan ibunya sehingga kemungkinan pencemaran tentunya akan lebih tinggi.

b) Ventilasi rumah

Ventilasi adalah proses penyediaan udara atau pengarahannya ke atau dari ruangan baik secara alami maupun secara mekanis. Salah satu fungsi ventilasi adalah untuk mensuplai udara bersih yaitu udara yang mengandung kadar oksigen yang maksimal bagi pernafasan dan membebaskan udara ruangan dari bau-bau, debu maupun asap, dan zat-zat pencemar yang lainnya yang dapat mencemari udara.

2. Faktor Individu Anak

a) Berat Badan Lahir

Berat badan lahir digunakan untuk menentukan pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental pada masa balita. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai resiko kematian yang lebih tinggi dibanding dengan berat badan lahir normal, terutama pada bulan-bulan pertama kelahiran, karena pembentukan zat kekebalan tubuh kurang sempurna sehingga rentan terkena penyakit infeksi, terutama pneumonia dan sakit pernafasan lainnya.

b) Kebutuhan gizi

Kebutuhan gizi yang muncul sebagai faktor resiko yang penting untuk terjadinya ISPA. Terdapat beberapa penelitian yang telah membuktikan adanya hubungan antara gizi buruk dan infeksi



paru, sehingga anak-anak yang gizi buruk sering mengalami pneumonia. disamping itu adanya hubungan antara gizi buruk dan terjadinya campak dan infeksi virus berat lainnya serta dapat menurunkan daya tahan tubuh anak terhadap infeksi.

c) Status Imunisasi

Sebagian besar kematian ISPA berasal dari jenis ISPA yang berkembang dari penyakit yang dicegah dengan imunisasi seperti difteri, pertusis, campak, maka peningkatan cakupan imunisasi akan berperan besar dalam upaya pemberantasan ISPA. Untuk mengurangi faktor yang dapat meningkatkan mortalitas ISPA, maka diupayakan imunisasi lengkap. Bayi dan balita yang mempunyai status imunisasi lengkap bila menderita ISPA dapat diharapkan perkembangan penyakitnya tidak akan menjadi lebih berat.

3. Faktor Perilaku

Dalam penanganan ISPA tingkat keluarga dapat digolongkan menjadi 3 (tiga) kategori, yaitu perawatan penunjang oleh ibu, tindakan segera, dan pengamatan tentang perkembangan balita, pencarian pertolongan pada pelayanan kesehatan.

f. Komplikasi ISPA (Rahajoe, 2008)

Komplikasi yang dapat timbul pada penyakit ISPA diantara lain adalah :

- 1) Otitis media akut
- 2) Rinosinusitis

- 3) Pneumonia
- 4) Epistaksis
- 5) Konjungtivitis
- 6) Faringitis

g. Penanganan ISPA

Mengatasi ISPA sejak dini merupakan hal yang sangat penting, terdapat beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi ISPA oleh seorang ibu atau anggota keluarga lainnya untuk mengatasi anaknya yang menderita ISPA, yaitu (Benih, 2008) :

a) Mengatasi demam

Pada anak usia dua bulan sampai lima tahun, demam dapat diatasi dengan memberikan obat parasetamol atau menggunakan kompres hangat, jika pada bayi dengan usia dua bulan yang mengalami demam harus segera dirujuk. Paracetamol dalam sehari dapat diberikan empat kali setiap 6 jam untuk jangka waktu 2 hari. Cara pemberian paracetamol adalah tablet dibagi sesuai dengan dosis yang sudah dianjurkan, kemudian digerus dan diminumkan. Selain dengan memberikan paracetamol, bisa juga menggunakan kompres dengan menggunakan kain bersih dengan cara kain dicelupkan pada air yang hangat (jangan ditambah air es).

b) Mengatasi batuk

Dalam mengatasi batuk dianjurkan untuk memberikan obat batuk yang aman dan sesuai, misalnya dengan memberikan ramuan

tradisional, yaitu dengan air jeruk nipis setengah sendok teh dicampur dengan kecap atau madu setengah sendok teh, ramuan tradisional ini dapat diberikan tiga kali sehari.

c) Pemberian makanan

Memberikan makanan yang bergizi sangat dianjurkan sebagai salah satu penanganan ISPA. Pemberian sedikit-sedikit namun berulang-ulang lebih sering dari biasanya. Pada bayi yang masih menyusui, pemberian ASI tetap dilanjutkan.

d) Pemberian minuman

Memberikan cairan (air buah, air putih, dan sebagainya) lebih banyak dari biasanya, karena akan membantu mengencerkan dahak, disamping itu jika kekurangan cairan akan lebih memperparah sakit yang diderita.

e) Lain-lain

Tidak dianjurkan menggunakan selimut ataupun pakaian yang tebal dan rapat jika anak mengalami demam. Membersihkan hidung pada saat pilek akan sangat berguna untuk mempercepat kesembuhan dan menghindari komplikasi yang lebih parah. Lingkungan tempat tinggal diusahakan sehat yaitu dengan adanya ventilasi yang cukup dan tidak berasap. Jika selama perawatan di rumah keadaan anak semakin memburuk maka dianjurkan untuk dibawa ke dokter ataupun petugas kesehatan. Pada penderita yang mendapatkan terapi antibiotik, selain dengan tindakan di atas

dusahakan obat yang diperoleh harus diberikan dengan benar selama 5 hari penuh dan setelah 2 hari anak perlu dibawa ke petugas kesehatan untuk pemeriksaan ulang.

#### h. 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. Misalnya dengan mengkonsumsi makanan empat sehat lima sempurna, banyak minum air putih, olah raga dengan teratur, serta istirahat yang cukup. Kesemuanya itu akan menjaga badan tetap sehat. Dengan tubuh yang sehat maka kekebalan tubuh akan semakin meningkat, sehingga dapat mencegah virus atau bakteri penyakit yang akan masuk ke tubuh.

##### b. Imunisasi

Pemberian immunisasi sangat diperlukan baik pada anak-anak maupun orang dewasa. Imunisasi dilakukan untuk menjaga kekebalan tubuh supaya tidak mudah terserang berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh virus / 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. Ventilasi yang baik dapat memelihara kondisi sirkulasi udara (atmosfer) agar tetap segar dan sehat bagi manusia.

d. Mencegah anak berhubungan dengan penderita ISPA

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) ini 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). Adapun bentuk aerosol yakni Droplet, Nuclei (sisa dari sekresi saluran pernafasan yang dikeluarkan dari tubuh secara droplet dan melayang di udara), yang kedua duet (campuran antara bibit penyakit).

### **C. Penanganan Batuk**

Batuk merupakan bentuk pertahanan tubuh di saluran pernafasan dan merupakan salah satu gejala dari suatu penyakit atau merupakan reaksi tubuh terhadap iritasi pada tenggorokan karena terdapat lendir, makanan, debu, asap, dan lain sebagainya. Mukus atau lendir umumnya membantu melindungi paru-paru dengan menjebak partikel asing yang masuk pada saluran pernafasan. Namun jika jumlah mukus berlebih, maka fungsi mukus tidak lagi untuk melindungi, tetapi akan mengganggu pernafasan (Koffuor dkk, 2014).

Penanganan batuk dapat dibedakan menjadi dua, yaitu penanganan non farmakologi dan farmakologi.

#### 1. Non Farmakologi

Penanganan batuk dengan cara non farmakologis merupakan terapi yang dapat digunakan untuk meringankan batuk pada anak yang tidak menggunakan obat-obatan kimia. Penggunaan terapi non farmakologis harus digunakan semaksimal mungkin sebelum menggunakan terapi farmakologis. Berikut beberapa cara yang dapat dilakukan orang tua di rumah untuk menangani batuk pada anaknya :

- a. Memberikan air putih untuk membantu mengencerkan dahak.
- b. Memandikan anak menggunakan air hangat
- c. Menjalani terapi uap untuk membantu mengencerkan lendir. Terapi ini bisa menggunakan baskom diberi air panas lalu di tetesi dengan minyak kayu putih.
- d. Mengoleskan balsem atau minyak pada dada maupun punggung anak. Cara ini dilakukan untuk membantu mengencerkan dahak dan mampu untuk melegakan nafas anak.
- e. Mengatur letak bantal anak saat tidur.
- f. Memberikan ramuan herbal

#### 2. Farmakologi

Jika keadaan batuk belum dapat teratasi dengan cara non farmakologi maka dapat dilakukan dengan pemberian obat batuk. Terdapat 2 kelompok obat batuk, yaitu :

a. Antitusif (penekan batuk)

1) Dekstrometorfan HBr

Mekanisme kerja obat ini menekan pusat batuk di otak, lalu meringankan batuk kering. Obat ini dikonsumsi usia 6 tahun ke atas. Obat Dekstrometorfan HBr sebaiknya tidak digunakan untuk batuk berdahak, dikhawatirkan dahak tidak dapat keluar. Efek samping pemakaian yang berlebihan dapat menyebabkan penurunan refleks bernafas (Djunarko & Hendrawati, 2011). Dekstrometorfan dalam sediaan tunggal telah ditarik dari pasaran. Hal ini dikarenakan banyak disalahgunakan, tetapi sediaan ini dengan kombinasi diperbolehkan beredar dengan pengawasan (BPOM, 2014).

2) Difenhidramin HCL

Mekanisme kerja obat ini sebagai antitusif dan juga antihistamin sebagai anti alergi. Obat ini dapat digunakan pada orang dewasa dan juga anak-anak dengan dosis yang berbeda, tidak dianjurkan dikonsumsi pada ibu hamil dan anak-anak dengan usia <6 tahun. Setelah mengonsumsi obat ini akan timbul efek mengantuk dan tidak dianjurkan diminum bersamaan dengan obat influenza yang mengandung antihistamin.

b. Ekspektoran (pengencer dahak)

Ekspektoran ini dapat meningkatkan sekresi dahak dari saluran pernafasan sehingga dahak mudah dikeluarkan. Berikut beberapa obat yang bisa diperoleh tanpa resep dokter antara lain :

1) Glyceryl guaiacolate (guaifenesin)

Obat ini digunakan untuk mengencerkan dahak pada saluran pernafasan. Dosis pemakaian obat ini untuk dewasa dan anak-anak. Dewasa 200-400 mg setiap 4 jam, anak usia 2-6 tahun 50-100 mg setiap 4 jam, anak usia 6-12 tahun 100-200 mg setiap 4 jam. Obat ini dapat menimbulkan efek samping mual, muntah yang dapat dikurangi dengan minum air putih.

2) Bromheskin

3) Amonium Klorida

4) Succus liquiritiae

Mekanisme kerja ini untuk mengatasi batuk, membantu mengeluarkan dahak, dan dapat menyembuhkan peradangan (Djunarko & Hendrawati, 2011).

c. Antibiotik

Penggunaan antibiotik harus sangat di perhatikan. Antibiotik digunakan pada batuk yang disebabkan oleh infeksi virus. Selain menggunakan antibiotik tidak akan menunjukkan efek terapi, efek samping, dan resiko resistensi yang sangat harus diperhatikan dalam penggunaan antibiotik. Orang tua sebaiknya



mengoptimalkan penanganan non farmakologi terlebih dahulu. Jika batuk terus berlangsung atau lebih dari 7 hari tidak kunjung mereda segera bawa anak ke dokter atau tenaga kesehatan seperti bidan atau perawat.

#### **D. Pengertian Balita**

Balita adalah anak yang berusia dibawah 5 (lima) tahun dengan karakteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun dimana pada umur 5 bulan BB naik 2x dari BB lahir pada usia 1 tahun dan menjadi 4x pada usia 2 tahun. Pertumbuhan mulai lambat pada masa pra sekolah kenaikan BB kurang lebih 2 kg/ tahun, kemudian pertumbuhan konstan nilai berakhir.

Balita merupakan kelompok usia tersendiri yang menjadi sasaran program KIA ( Kesehatan Ibu dan Anak) di lingkup Dinas Kesehatan. Balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya. Periode tumbuh kembang anak adalah masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Balita merupakan satu periode usia manusia setelah bayi sebelum anak awal. Rentang usia balita dimulai dari satu sampai dengan lima tahun, atau bisa juga menggunakan perhitungan bulan yaitu usia 12 – 60 bulan. Pada periode usia ini terdiri dari 2 (dua) perkembangan (Choirunisa, 2009) :

### 1. Perkembangan Fisik

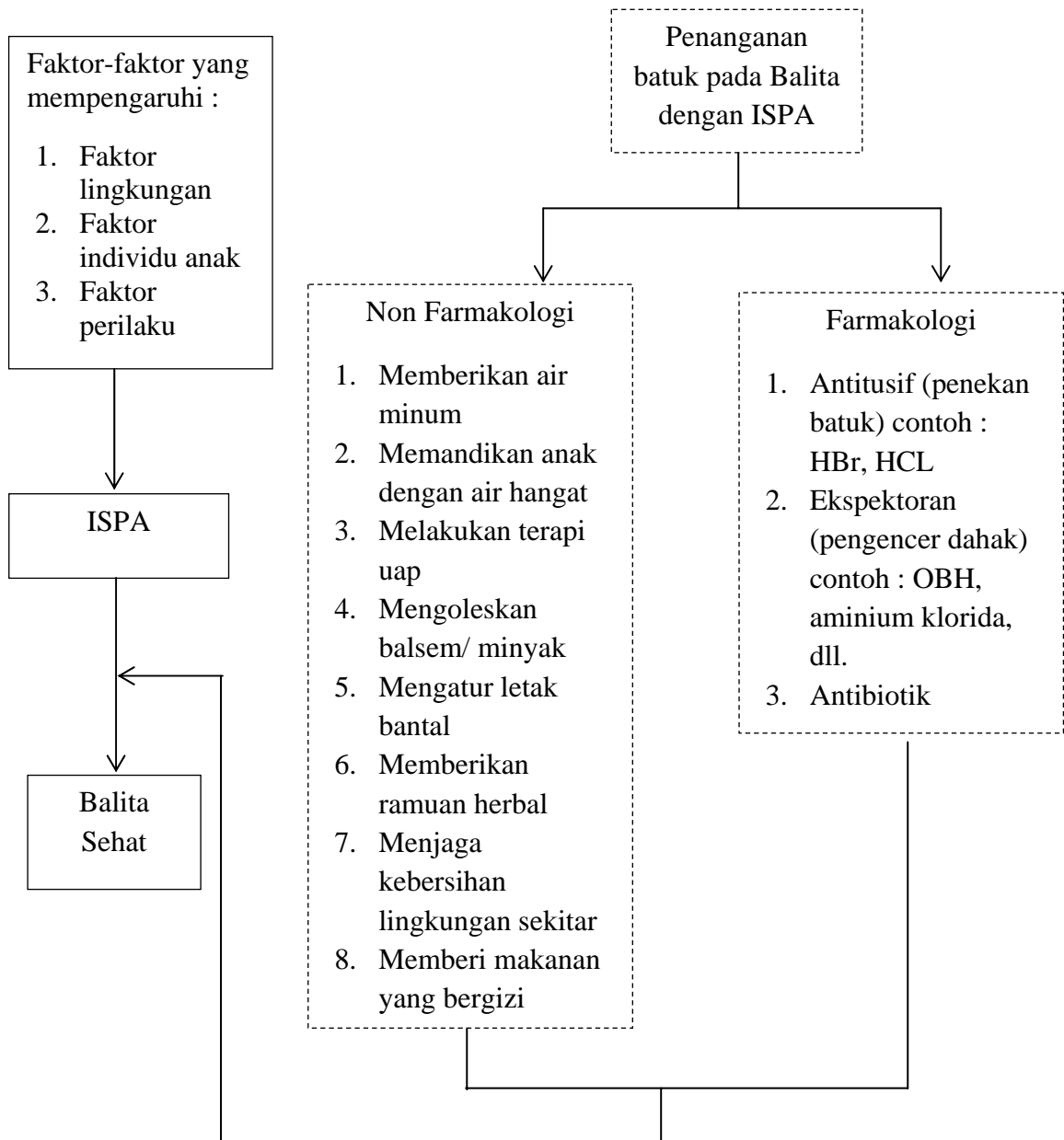
Diawal balita, terjadi penambahan berat badan balita, satu periode usia manusia dengan rentang usia dua hingga lima tahun, ada juga yang menyebut dengan periode pra sekolah.

### 2. Perkembangan Psikologis

Dilihat dari sisi psikomotor, balita mulai terampil dalam pergerakannya (*lokomotion*), seperti berlari, memanjat, melompat, berguling, berjinjit, menggenggam, melempar yang berguna untuk mengelola keseimbangan tubuh dan mempertahankan rentang atensi.

Pada akhir periode balita kemampuan motorik halus anak juga mulai terlatih seperti menulis, menggambar, menggunakan gerakan pencer yaitu memegang benda dengan hanya menggunakan jari telunjuk dan ibu jari seperti memegang alat tulis atau mencubit serta memegang sendok dan menyuapkan makanan kemulutnya, mengikat tali sepatu. Dari segi kognitif, pemahaman terhadap objek telah lebih jelas. Kemampuan bahasa balita tumbuh dengan pesat. Pada periode awal balita yaitu usia dua tahun, kosa kata rata-rata balita adalah 50 kata, pada usia 5 tahun telah menjadi 1000 kosa kata. Pada usia 3 tahun balita mulai berbicara dengan kalimat sederhana tiga kata dan mulai mempelajari tata bahasa dari bahasa ibunya (Choirunisa, 2009).

### E. Kerangka Teori



Keterangan :

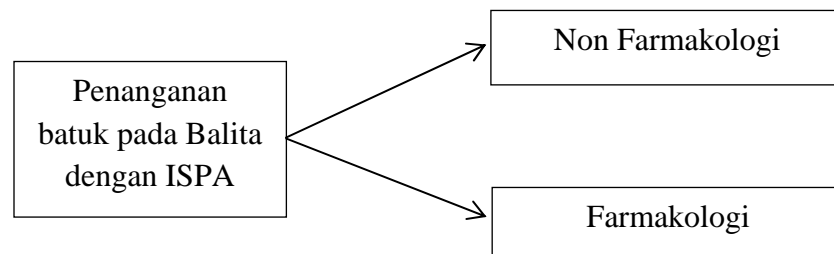
— : faktor yang tidak diteliti

- - - - : faktor yang diteliti

Gambar 2.1

(sumber : Maryunani, 2010 dan Benih, 2008)

## F. Kerangka Konsep



Gambar 2.2

(Kerangka Konsep)