

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 KONSEP DIARE

2.1.1 Definisi

Diare merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi buang air besar akibat infeksi. Seorang anak dikategorikan mengalami diare apabila volume tinja yang dikeluarkan melebihi 10 ml per kilogram berat badan dalam satu hari. Tinja pada kondisi ini umumnya bertekstur cair, mengandung banyak air, dan dikeluarkan dengan frekuensi tinggi, biasanya lebih dari tiga kali dalam 24 jam. (Anggraini & Kumala, 2022)

2.1.2 Etiologi

Diare dapat disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya:

1. Faktor Infeksi

- a. Infeksi enteral, yaitu infeksi pada sistem pencernaan yang menjadi penyebab utama diare pada anak-anak. Infeksi ini terbagi menjadi: (Infeksi bakteri, seperti *Aeromonas* sp., *Bacillus cereus*, *Clostridium perfringens*, *Escherichia coli*, *Salmonella*, *Shigella*, dan *Staphylococcus aureus*).

Infeksi virus, meliputi *Astrovirus*, *Koronavirus*, *Adenovirus enterik*, dan *Rotavirus*.

Infeksi parasit, termasuk cacing perut (*Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Strongyloides stercoralis*, dan *Ancylostoma duodenale*), jamur (*Candida albicans*), serta protozoa (*Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Balantidium coli*, dan *Cryptosporidium*).

- b. Infeksi parenteral, yaitu infeksi yang terjadi di luar sistem pencernaan, seperti *Otitis Media Akut (OMA)*, *tonsilofaringitis*, *bronkopneumonia*, *ensefalitis*, dan lainnya. Kondisi ini lebih sering ditemukan pada bayi dan anak-anak berusia di bawah dua tahun.

2. Faktor Malabsorpsi

- a. Malabsorpsi karbohidrat, meliputi:

Disakarida (intoleransi laktosa, maltosa, sukrosa).

Monosakarida (intoleransi glukosa, fruktosa, dan galaktosa). Pada bayi dan anak-anak, intoleransi laktosa merupakan jenis yang paling sering ditemukan.

- b. Malabsorpsi lemak.
- c. Malabsorpsi protein.

2.1.3 Klasifikasi

1. Diare Akut

Diare akut, yang sering disebut sebagai gastroenteritis, adalah kondisi di mana diare terjadi secara tiba-tiba dan dapat disertai gejala seperti mual, muntah, demam, serta nyeri perut, dengan durasi kurang dari 14 hari. Sekitar 80% kasus diare akut disebabkan oleh infeksi virus, sementara infeksi bakteri umumnya ditandai dengan diare berdarah.

2. Diare Kronis

Keluarnya cairan tinja dan listrik yang signifikan. Dengan meningkatnya frekuensi buang air besar, konsistensi tinja semakin lunak, atau jumlah tinja yang semakin banyak dalam periode lebih dari 14 hari.

3. Diare Persisten

Diare persisten adalah kondisi diare yang awalnya bersifat akut namun berlangsung lebih dari dua minggu. Diare ini dapat bermula sebagai diare cair akut atau disertai gejala disentri. Penyebab utama diare persisten umumnya adalah infeksi yang disebabkan oleh berbagai jenis bakteri atau parasit yang masuk ke dalam tubuh anak.

Patogenesis Diare Akut

- 1) Kehadiran mikroorganisme hidup yang berhasil memasuki usus halus setelah melewati rintangan asam lambung.
- 2) Mikroorganisme tersebut berkembang biak di dalam usus halus dan menghasilkan racun (toksin diaregenik).
- 3) Toksin yang dihasilkan menyebabkan hipersekresi, yang kemudian memicu terjadinya diare.

Patogenesis Diare Kronis

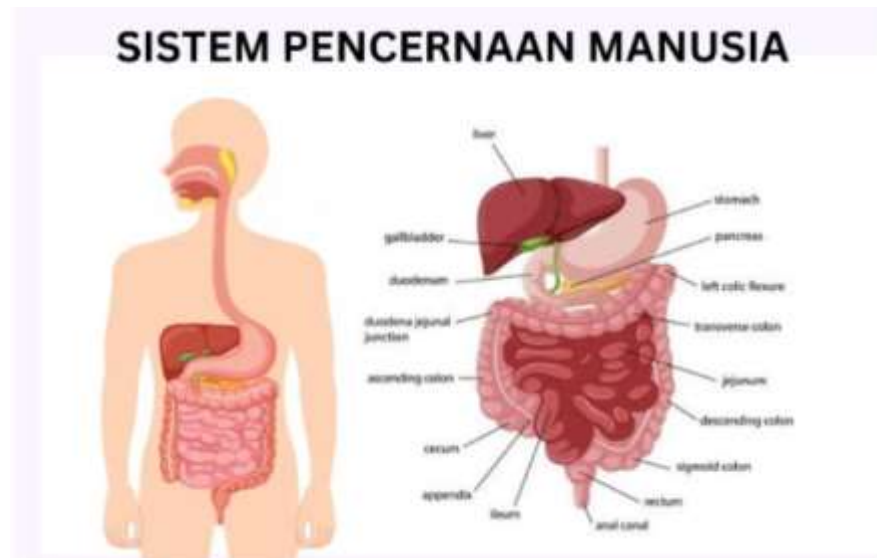
Lebih rumit, dengan faktor-faktor penyebabnya termasuk infeksi bakteri, parasit, malabsorpsi, malnutrisi, dan sebagainya. (Anggraini & Kumala, 2022)

2.1.4 Patofisiologi

Akibat dari diare, baik yang bersifat mendadak maupun lama, akan mengakibatkan hal-hal berikut:

1. Kehilangan cairan dan elektrolit serta ketidakseimbangan asam-basa yang menyebabkan dehidrasi, acidosis metabolik, dan kadar kalium rendah. 2. Masalah dalam sirkulasi darah dapat muncul dalam bentuk syok hipovolemik atau pre-syok akibat diare, baik disertai muntah maupun tidak, yang berujung pada berkurangnya perfusi jaringan, sehingga meningkatkan hipoksia dan keparahan acidosis metabolik. Gangguan aliran darah ke otak dapat memicu penurunan kesadaran (sopor dan koma), dan jika tidak diatasi dengan cepat, bisa berujung pada kematian. 3. Masalah gizi yang timbul dari kehilangan cairan berlebihan akibat diare dan muntah, sehingga sering kali orangtua memilih untuk menghentikan pemberian makanan karena khawatir akan memperburuk muntah dan diare pada anak atau memberi makanan dalam bentuk yang lebih cair. Hipoglikemia lebih mungkin terjadi pada anak yang sebelumnya mengalami malnutrisi atau pada bayi yang tidak mengalami kenaikan berat badan. Kondisi hipoglikemia dapat menyebabkan pembengkakan otak yang dapat memicu kejang dan koma. (Anggraini & Kumala, 2022)

Gambar 2. 1 Gambar Sistem Pencernaan



2.1.5 Gejala Klinis

Sebagian besar gejala klinis yang terlihat pada kasus diare sangat berkaitan dengan jenis patogen yang menginfeksi serta sejauh mana infeksi tersebut terjadi. Gejala tambahan sangat bergantung pada perkembangan komplikasi yang mungkin muncul, seperti dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit, serta karakteristik patogen yang menyebabkan infeksi. Umumnya, jika toksin diserap sebelum tubuh membentuk respons, ini dapat memicu mual dan muntah yang cepat dalam rentang waktu enam jam, dengan kemungkinan disertai demam atau kram perut setelah masa inkubasi yang berkisar antara delapan hingga enam belas jam yang dihubungkan dengan produksi enterotoksin. *Clostridium perfringens* dan *Bacillus cereus* menunjukkan gejala berupa kram abdominal dan diare yang bersifat cair setelah masa inkubasi antara enam belas hingga empat puluh delapan jam, yang dapat dihubungkan dengan norovirus serta beberapa bakteri penghasil enterotoksin. (Anggraini & Kumala, 2022)

Anak akan menunjukkan perilaku rewel dan gelisah, suhu tubuh biasanya menjadi lebih tinggi, napas makan berkurang atau bahkan hilang, diikuti oleh munculnya diare. Feses akan menjadi cair dan mungkin terdapat lendir atau darah. Seiring waktu, warna feses bisa berubah menjadi kehijauan akibat campuran dengan empedu. Anus serta area sekitarnya akan mengalami iritasi karena frekuensi

defekasi yang tinggi dan feses yang semakin asam akibat peningkatan asam laktat, yang berasal dari laktosa yang tidak dapat diserap oleh usus selama diare. Muntah dapat terjadi baik sebelum maupun setelah diare, dan bisa disebabkan oleh radang lambung atau ketidakseimbangan asam basa serta elektrolit. Ketika pasien kehilangan banyak cairan dan elektrolit, gejala dehidrasi mulai terlihat. Tanda-tanda dehidrasi meliputi:

1. Penurunan berat badan
2. Penurunan turgor kulit
3. Mata dan ubun-ubun yang mengkerut
4. Selaput lendir pada bibir dan mulut serta kulit tampak kering

Dehidrasi dapat diklasifikasikan berdasarkan jumlah cairan yang hilang menjadi kategori ringan, sedang, dan berat, sedangkan menurut tonisitas plasma dibagi menjadi dehidrasi hipotonik, isotonik, dan hipertonik.

2.1.6 Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan tinja adalah metode yang sangat berguna untuk evaluasi. Analisis feses dibagi menjadi dua jenis, yaitu tes yang spesifik dan yang non spesifik. Tes spesifik mencakup pengukuran enzim pankreas seperti elastase dalam feses. Sementara itu, dalam kategori non spesifik, terdapat osmolalitas tinja dan pengukuran osmotik gap yang berperan penting dalam membedakan jenis diare, termasuk osmotik, sekretorik, dan diare yang disebabkan faktor lain. Osmotik gap dapat membantu dalam memperkirakan pengaruh elektrolit dan bahan non elektrolit terhadap penumpukan air dalam lumen usus. Pada diare sekretorik, elektrolit yang tidak diserap akan mempertahankan air di dalam lumen, sedangkan pada diare osmotik, komponen non elektrolit lah yang menyebabkan terjadinya penumpukan air. Osmotik gap untuk diare osmotik biasanya menunjukkan angka lebih dari 125 mosmol/kg, sedangkan untuk diare sekretorik angkanya kurang dari 50 mosmol/kg. Untuk kasus diare kronik dengan kecurigaan adanya infeksi, dilakukan pemeriksaan kultur feses dan analisis mikroskopis. Infeksi oleh protozoa, seperti amoeba serta giardia lamblia, dapat menyebabkan kondisi diare yang berlangsung lama. Analisis feses segar yang dilakukan sebanyak tiga kali untuk

mendeteksi telur, kista, atau parasit masih menjadi alat diagnostik yang utama dengan tingkat sensitivitas antara 60 hingga 90 persen. (Anggraini & Kumala, 2022)

2.1.7 Komplikasi

Kehilangan cairan dan elektrolit yang terjadi secara tiba-tiba bisa menyebabkan berbagai komplikasi, dengan dehidrasi sebagai salah satu yang paling umum, yang bisa bervariasi dari ringan hingga berat. Tingkat keparahan komplikasi yang terjadi seringkali tergantung pada seberapa cepat pasien mendapatkan perawatan; jika tidak ditangani, hipovolemik shock dapat berkembang akibat berkurangnya volume darah. Salah satu komplikasi lain yang sering muncul adalah hipokalemia, kondisi di mana kadar kalium dalam darah menjadi rendah, dengan gejala seperti meteorismus (perut kembung akibat akumulasi gas yang berlebihan di lambung dan usus), kelemahan otot, kelemahan, bradikardia, dan perubahan pada elektrokardiogram. Selain itu, bisa juga muncul gejala lain seperti hipoglikemia, kejang terutama saat terjadi hidrasi hipotonik, serta malnutrisi energi protein, karena selain mengalami diare dan muntah, penderita juga mengalami kelaparan (asupan makanan menurun, sedangkan pengeluaran meningkat), intoleransi laktosa sekunder, sebagai dampak dari kurangnya enzim laktase akibat kerusakan pada vili mukosa usus halus. (Anggraini & Kumala, 2022)

2.1.8 Penatalaksanaan

Departemen Kesehatan telah memulai kampanye untuk mengenalkan Panduan Penanganan Diare pada anak-anak yang dirancang dengan bantuan Ikatan Dokter Anak Indonesia, berdasarkan pedoman dari WHO. Praktik ini sudah diterapkan di beberapa rumah sakit. Rehidrasi tidak menjadi satu-satunya solusi dalam menangani diare. Memperbaiki kesehatan usus dan menghentikan diare juga merupakan langkah penting dalam merawat pasien. Oleh karena itu, Departemen Kesehatan telah menetapkan lima pilar dalam penanganan diare baik untuk anak-anak yang dirawat di rumah maupun di rumah sakit, yakni:

1. Rehidrasi Menggunakan Oralit Baru, Dapat Mengurangi Mual dan Muntah

Segera berikan saat anak mengalami diare untuk mencegah dan mengatasi kehilangan cairan. Formula oralit lama berasal dari wabah diare di Asia Selatan yang disebabkan oleh disentri, sehingga mengakibatkan hilangnya elektrolit tubuh dalam jumlah besar, utamanya natrium. Diare yang lebih umum terjadi saat ini, pada era sanitasi yang lebih baik, disebabkan oleh virus. Diare viral ini tidak menyebabkan kekurangan elektrolit yang serius seperti pada disentri. Para pakar di bidang diare telah mengembangkan formula oralit baru yang memiliki osmolaritas lebih rendah. Tingkat osmolaritas larutan baru tersebut lebih mendekati osmolaritas plasma, sehingga mengurangi risiko hipernatremia.

Formula oralit terbaru ini adalah oralit dengan osmolaritas rendah. Keamanan oralit ini setara dengan oralit yang telah digunakan sebelumnya, namun manfaatnya lebih optimal dibandingkan dengan formula lama. Oralit baru dengan osmolaritas rendah ini juga mengurangi kebutuhan cairan infus serta dapat menurunkan frekuensi tinja hingga 20% dan mengurangi kejadian muntah sampai 30%. Di samping itu, oralit baru ini juga telah direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF untuk penanganan diare akut non-kolera pada anak-anak.

Tabel 2.1.8

Komposisi Oralit Baru

Oralit Baru Osmolaritas Rendah	Mmol/liter
Natrium	75
Klorida	65
Glucose, anhydrous	75
Kalium	20
Sitrat	10
Total Osmolaritas	245

Ketentuan pemberian oralit formula baru:

- a) Berikan kepada ibu dua paket oralit formula baru.
- b) Campurkan satu paket oralit formula baru ke dalam satu liter air matang, dan siapkan untuk penggunaan selama 24 jam.

- c) Sediakan larutan oralit untuk anak setiap kali mereka buang air besar, dengan ketentuan seperti berikut:
 - d) Untuk anak di bawah dua tahun: berikan antara 50 hingga 100 ml setiap kali buang air besar.
 - e) Untuk anak yang berusia dua tahun atau lebih: berikan antara 100 hingga 200 ml setiap kali buang air besar. Jika setelah 24 jam sisa larutan oralit masih ada, maka larutan tersebut harus dibuang.
2. Zink Diberikan Selama 10 Hari Berturut-Turut

Zink berperan dalam memperpendek durasi dan mengurangi tingkat keparahan diare, sekaligus membantu mengembalikan selera makan anak. Dalam beberapa tahun terakhir, penggunaannya semakin populer karena didukung oleh berbagai penelitian yang membuktikan efektivitasnya. Pemberian zink pada tahap awal diare selama sepuluh hari terbukti secara signifikan menurunkan angka morbiditas dan mortalitas. Studi menunjukkan bahwa pada anak-anak yang menderita kolera, konsumsi zink dapat mengurangi durasi serta volume tinja atau cairan yang dikeluarkan.

Sebagai mikronutrien esensial, zink berperan dalam mendukung kesehatan secara keseluruhan. Meskipun dibutuhkan dalam jumlah kecil, zink berkontribusi terhadap pertumbuhan dan pembelahan sel, berfungsi sebagai antioksidan, mendukung perkembangan seksual, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, membantu adaptasi terhadap cahaya, mempertajam indra pengecap, serta mengendalikan nafsu makan. Selain itu, zink memainkan peran penting dalam sistem imun, membantu tubuh melawan infeksi.

Penggunaan zink dalam pengobatan diare akut didasarkan pada manfaatnya dalam meningkatkan respons imun serta memperbaiki struktur dan fungsi saluran pencernaan. Zink dapat meningkatkan penyerapan air dan elektrolit di usus halus, mempercepat regenerasi epitel usus, meningkatkan jumlah mikrovili pada permukaan usus, serta mempercepat eliminasi patogen dari tubuh. Terapi zink sangat penting di negara berkembang seperti Indonesia, di mana defisiensi zink sering terjadi akibat faktor ekonomi dan daya tahan

tubuh yang rendah. Pemberian zink juga dapat mengurangi frekuensi dan volume buang air besar, sehingga menurunkan risiko dehidrasi pada anak.

Dosis pemberian zink untuk anak:

Anak di bawah 6 bulan: 10 mg (setengah tablet) per hari.

Anak di atas 6 bulan: 20 mg (satu tablet) per hari.

Zink harus diberikan selama 10 hingga 14 hari berturut-turut, meskipun anak sudah sembuh dari diare. Pada bayi, tablet zink dapat dilarutkan dalam air matang, ASI, atau larutan oralit. Sementara itu, anak yang lebih besar dapat mengunyah tablet zink atau melarutkannya dalam air matang maupun larutan oralit.

3. Antibiotik

Antibiotik tidak boleh diberikan kecuali ada alasan khusus seperti diare yang berdarah atau kolera. Pemberian antibiotik yang tidak tepat justru dapat memperpanjang diare karena akan merusak keseimbangan flora usus dan mempercepat pertumbuhan *Clostridium difficile* yang menyulitkan penyembuhan diare. Selain itu, penggunaan antibiotik yang tidak tepat juga dapat meningkatkan resistensi kuman terhadap antibiotik, yang pada gilirannya menambah biaya pengobatan yang tidak perlu. Dalam beberapa penelitian, telah ditemukan bahwa resistensi terhadap antibiotik seperti ampisilin, tetrasiklin, kloramfenikol, dan trimethoprim sulfa dalam 15 tahun terakhir ini telah meningkat. Resistensi antibiotik terjadi melalui beberapa mekanisme, yakni pengaktifan obat lewat degradasi enzimatis oleh bakteri dan perubahan pada struktur target antibiotik dalam bakteri. (Anggraini & Kumala, 2022)

2.1.9 Pencegahan

Pencegahan diare bertujuan untuk mengurangi angka insiden penyakit ini. Langkah-langkah yang diambil untuk mencegah diare meliputi:

1) Menggunakan air bersih yang memadai

Sebagian besar mikroorganisme penyebab diare menyebar melalui saluran fekal-oral. Penularan dapat terjadi ketika seseorang mengonsumsi cairan atau objek yang terkontaminasi dengan kotoran, misalnya air yang tidak

bersih, tangan yang kotor, atau makanan yang dimasak dengan peralatan yang dicuci menggunakan air terkontaminasi. Berikut adalah beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh setiap keluarga:

- a. Ambil air dari sumber yang terjamin kebersihannya
 - b. Simpan air di tempat bersih dan tertutup serta gunakan alat yang khusus untuk mengambil air
 - c. Lindungi sumber air dari pencemaran, baik oleh hewan maupun saat mandi anak-anak
 - d. Gunakan air yang telah direbus
 - e. Cucilah semua peralatan memasak dan makan dengan air bersih yang cukup
- 2) Mencuci tangan

Kebiasaan menjaga kebersihan pribadi yang berkaitan dengan penularan kuman penyebab diare adalah mencuci tangan. Praktik mencuci tangan dengan sabun, terutama setelah buang air besar, setelah menangani kotoran anak, sebelum memasak, sebelum memberi makan anak, dan sebelum makan, sangat berpengaruh dalam menurunkan angka kejadian diare.

3) Cakupan imunisasi campak

Diare sering kali muncul bersamaan dengan campak, sehingga imunisasi terhadap campak dapat membantu mencegah terjadinya diare. Oleh karena itu, penting untuk memberikan imunisasi campak kepada anak segera setelah mereka mencapai usia 9 bulan. (Anggraini & Kumala, 2022)

Jumlah cairan di dalam tubuh dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pola makan (asupan air dan natrium), suhu di sekitar, penguapan, tingkat aktivitas, serta kondisi kesehatan tertentu. Air memiliki peranan yang sangat krusial di dalam tubuh, seperti membantu mengalirkan nutrisi dan oksigen ke sel-sel, mengatur suhu tubuh, mendukung proses pencernaan, dan lain-lain. Kekurangan cairan di dalam tubuh bisa menyebabkan dehidrasi, yang dapat berbahaya bagi kesehatan, terutama saat seseorang melakukan aktivitas fisik yang berat (Yani et al., 2023). (Setyawati et al., 2024)

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

"Tahu" merupakan fondasi dari pengetahuan, yang terbentuk setelah individu mengenal orang melalui penglihatan dan pendengaran mereka. Berbagai sumber informasi seperti pendidikan, pengalaman pribadi, interaksi dengan orang lain, media sosial, dan lingkungan dapat diakses. Informasi ini sangat penting sebagai pemicu psikologis bagi perkembangan sikap dan perilaku, sehingga dapat disimpulkan bahwa informasi berperan sebagai dorongan untuk mengambil tindakan.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui yang berkaitan dengan objek tertentu, baik itu berupa kejadian atau hal yang dialami. Pengetahuan yang dimiliki oleh setiap individu kemudian disampaikan dan dipertukarkan antar sesama dalam kehidupan, baik melalui bahasa maupun aktivitas lainnya. Dengan cara ini, pengetahuan seseorang akan semakin berkembang. Pengetahuan, yang muncul dari aktivitas berpikir manusia, merupakan unsur penting dalam eksistensi manusia itu sendiri. Ada dua jenis pengetahuan: pengetahuan empiris yang berfokus pada pengalaman inderawi dan observasi terhadap fakta tertentu, yang dikenal dengan istilah *aposteriori*. Sedangkan pengetahuan rasional berlandaskan pada akal dan dianggap sebagai pengetahuan *apriori*, yang tidak bergantung pada pengalaman, melainkan pada rasio. *(Octaviana & Ramadhani, 2021)*

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Wahyuni, 2023) tingkat pengetahuan sebagai berikut

1. Tahu (know)

Tahu adalah proses mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya terkait dengan sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

2. Memahami (comprehension)

Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan dengan benar tentang suatu objek yang diketahui serta dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan tepat. Seseorang yang telah memahami suatu objek atau materi

dapat memberikan contoh, menjelaskan, dan menarik kesimpulan mengenai hal tersebut.

3. Aplikasi (application)

Aplikasi berarti kemampuan seseorang untuk memahami objek yang dimaksud dan dapat menerapkan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi lain.

4. Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah sesuatu menjadi bagian-bagian yang sama yang tetap berada dalam struktur organisasi yang sama sambil mempertahankan hubungan antar bagian.

5. Sintesis (synthesis)

Sintesis adalah kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian menjadi suatu hal yang baru yang disebut sintesis. Ini juga berarti menyusun rumusan baru dari rumusan-rumusan yang sudah ada.

6. Evaluasi (evaluation)

Kemampuan untuk menilai sesuatu adalah bagian dari evaluasi. Ini dilakukan dengan menggunakan kriteria yang telah ditetapkan, baik yang telah dibuat sendiri maupun yang sudah ada.

(*HAKIM, 2023*) Tingkatan pengetahuan terdiri dari;

a. Pengetahuan Deskriptif

jenis pengetahuan ini disampaikan atau dijelaskan secara objektif, tanpa melibatkan unsur subjektivita.

b. Pengetahuan Kausal

Ini adalah jenis pengetahuan yang menjelaskan hubungan sebab dan akibat.

c. Pengetahuan Normatif

Ini adalah jenis pengetahuan yang selalu berhubungan dengan ukuran, norma, atau aturan tertentu.

d. Pengetahuan Esensial

Ini adalah jenis pengetahuan yang menjawab pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu, yang telah dipelajari dalam bidang ilmu filsafat.

2.2.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan:

Skala berikut dapat digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang:

1. Baik: Hasil presentasi mencapai 76%-100%
2. Cukup: Hasil presentase mencapai 56%-75%
3. Kurang: Hasil presentase kurang dari 56%

2.2.4 Jenis- Jenis Pengetahuan

Menurut (*Wahyuni, 2023*) jenis-jenis pengetahuan dikategorikan sebagai berikut:

1. Pengetahuan common sense
adalah dasar dari aktivitas kesadaran atau akal sehat, yang mencakup kemampuan untuk menyerap dan memahami informasi serta membuat kesimpulan atau keputusan langsung berdasarkan informasi tersebut. Common sense adalah pengetahuan yang diterima secara luas oleh semua orang, tidak memerlukan pemikiran yang rumit, dapat diterima secara universal, dan hanya bergantung pada akal sehat.
2. Pengetahuan agama
Pengetahuan yang berkaitan dengan keyakinan yang diperoleh melalui wahyu Tuhan dan bersifat mutlak, di mana para pengikutnya diwajibkan untuk mengikutinya. Sebagian besar nilai yang terkandung dalam pengetahuan agama bersifat misterius atau gaib, dan tidak dapat dipahami dengan logika atau melalui panca indera.
3. Pengetahuan filsafat
Pengetahuan ini diperoleh melalui refleksi mendalam dan bersifat spekulatif. Filsafat merupakan dasar dari pengetahuan ilmiah, memberikan landasan untuk menyelesaikan berbagai masalah yang tidak dapat dijawab oleh disiplin ilmu lainnya yang lebih konkret dan radikal. Pengetahuan filsafat memiliki karakteristik rasional, kritis, dan radikal.
4. Pengetahuan ilmiah

Pengetahuan ilmiah berfokus pada bukti yang terverifikasi, disusun secara sistematis, dan mengikuti metode serta prosedur tertentu. Pengetahuan ini diperoleh melalui serangkaian observasi, eksperimen, dan pengklasifikasian. Pengetahuan ilmiah juga dikenal sebagai ilmu atau ilmu pengetahuan.

2.2.5 Sumber Pengetahuan

Menurut (*Wahyuni, 2023*) sumber pengetahuan merujuk pada alat atau sarana yang digunakan seseorang untuk mendapatkan informasi mengenai suatu hal. Indra dan akal dianggap sebagai sumber ilmu pengetahuan yang membantu manusia memperoleh informasi. Dengan kata lain, empirisme dan rasionalisme adalah dasar dari ilmu pengetahuan. Pengetahuan yang diperoleh melalui panca indra dikenal sebagai empirisme, yang menganggap pengalaman sebagai sumber utama pengetahuan. Sebaliknya, rasionalisme berpendapat bahwa akal adalah sumber pengetahuan. Meskipun panca indra memerlukan akal untuk mengumpulkan informasi dari dunia nyata, hanya akal yang dapat mengaitkan informasi ini, yang pada akhirnya membentuk dasar pengetahuan.

Kebenaran pengetahuan didefinisikan sebagai kesimpulan yang diambil berdasarkan sumber pengetahuan itu sendiri. Teori kebenaran dapat dibedakan menjadi idealisme dan realisme. Idealisme berpendapat bahwa hakikat kebenaran pengetahuan berakar pada alam "ide", terutama akal, dan bahwa pengetahuan bersifat relatif karena selalu berkembang, di mana pengetahuan lama akan digantikan oleh pengetahuan yang lebih baru. Sementara itu, menurut realisme, pengetahuan dianggap benar dan akurat jika sesuai dengan kenyataan yang ada.

2.2.6 Proses Terbentuknya Pengetahuan

Menurut (*Hakim, 2023*) proses terbentuknya pengetahuan sebagai berikut

1. Kesadaran (Awareness)

Di mana individu menyadari, dalam arti mengetahui stimulus (obyek) sebelumnya.

2. Minat (Interest)

Tertarik pada stimulus atau objek, di mana sikap terhadap objek mulai berkembang.

3. Evaluasi (Evaluation)

Sikap Partisipan terhadap stimulus tersebut menjadi lebih positif.

4. Uji coba, atau tes

Adalah ketika seseorang mencoba melakukan sesuatu dengan cara yang diinginkan.

5. Adaptasi

Ketika subjek menunjukkan perilaku baru yang sesuai dengan pengetahuan mereka, kesadaran mereka, dan sikap mereka terhadap stimulus.

2.2.7 Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecenderungan seseorang untuk menerima teknologi dan ide-ide baru. Kehidupan manusia akan menjadi lebih baik dengan pendidikan yang lebih tinggi, karena pendidikan tersebut memberikan pengetahuan yang bermanfaat untuk meningkatkan kualitas hidup.

2. Paparan Media Massa

Media massa, baik cetak maupun elektronik, memiliki pengaruh besar terhadap pengetahuan karena menyediakan berbagai informasi. Individu yang lebih sering mengakses media massa cenderung memperoleh lebih banyak informasi, yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan mereka.

3. Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi yang lebih tinggi memudahkan seseorang untuk memenuhi kebutuhan primer dan sekunder keluarganya dibandingkan dengan mereka yang memiliki status ekonomi rendah. Selain itu, status sosial ekonomi yang tinggi juga memberikan kemudahan dalam mengakses pengetahuan, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas hidup.

4. Hubungan Sosial

Interaksi sosial dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk berkomunikasi dan menerima informasi. Jika seseorang memiliki hubungan

sosial yang baik dengan orang lain, tingkat pengetahuan mereka pun cenderung meningkat.

5. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber atau cara untuk memperoleh pengetahuan yang benar. Pengalaman seseorang mengenai berbagai hal umumnya diperoleh dari lingkungan hidupnya melalui proses perkembangan, seperti keterlibatan dalam organisasi.

2.3. Konsep Leaflet

2.3.1. Definisi Leaflet

Leaflet merupakan media berbentuk selebaran kertas yang diberi gambar dan tulisan (biasanya lebih banyak berisi tulisan) pada kedua sisi kertas serta dilipat sehingga berukuran kecil dan praktis dibawa. Leaflet biasanya berukuran A4 yang dilipat tiga. Leaflet adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan melalui lembaran kertas yang dilipat, isi informasi dapat berupa kalimat, gambar, atau kombinasi. Definisi leaflet yang dikemukakan oleh Notoatmodjo adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan melalui lembar yang dilipat Menurut Pujiriyanto leaflet merupakan media penyampaian informasi atau pesan melalui lembaran yang dilipat dengan ukuran yang relatif kecil dan biasanya hanya satu lembar Sedangkan Kholid mendefinisikan leaflet adalah suatu bentuk media publikasi yang berupa kertas selebaran dengan ukuran tertentu, disajikan dalam bentuk lembaran kertas berlipat (pada umumnya 2-3 lipatan) dan tanpa jilid

Berdasarkan pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa leaflet adalah bahan ajar cetak berupa satu lembar kertas yang dilipat menjadi beberapa bagian yang berisi mengenai pesan-pesan atau informasi yang dalam hal ini berupa materi pelajaran dan dilengkapi dengan ilustrasi atau gambar (Nispi & Wewet, 2023)

2.3.2. Manfaat Leaflet

- 1) Sebagai media informasi
- 2) Mudah dibagikan
- 3) Efektif untuk promosi

- 4) Biaya produksi terjangkau
- 5) Mudah disimpan dan dibaca kapan saja (Nispi & Wewet, 2023)

2.3.3. Isi Pesan Pada Leaflet

Isi pesan atau informasi pada leaflet harus dapat dipahami dengan baik oleh yang membacanya. Menurut Jalaludin Rakhmat ada beberapa sistem penyusunan pesan yaitu:

- a. Attention (perhatian), artinya pesan yang disampaikan harus menarik perhatian pembaca.
- b. Need (kebutuhan), artinya pesan yang disampaikan harus memenuhi kebutuhan pembaca.
- c. Satisfaction (pemuasan), artinya pesan yang disampaikan harus dapat mendorong pembaca dengan kelengkapan, kejelasan, dan sebagainya.
- d. Visualization (visualisasi), artinya pesan yang disampaikan harus dapat memberikan gambaran dalam pikiran pembaca.
- e. Action (tindakan), artinya pesan yang disampaikan harus dapat mendorong pembaca untuk bertindak. Misalkan setelah membaca leaflet seseorang menjadi lebih giat mempelajari kembali materi (mengulang). (Nispi & Wewet, 2023)

2.3.4. Teknik Penyajian Leaflet

Leaflet harus bersifat komunikatif, yakni menarik perhatian, menarik minat, dan menimbulkan kesan. Komunikatif tidaknya sebuah leaflet ditentukan oleh berbagai faktor, seperti di bawah ini, yaitu:

- a. Faktor bentuk
Bentuk membawa makna, meskipun sering sekali tanpa disadari. Seperti leaflet yang bentuknya persegi panjang yang berarti normal, tepat dan fungsional
- b. Faktor warna
Bagi media leaflet warna merupakan faktor penting karena menjadi pemikat perhatian khalayak

c. Faktor ilustrasi

Sesuatu yang indah, cantik, lucu, aneh dan luar biasa adalah hal-hal yang dapat menarik memikat perhatian khalayak Jadi untuk membina daya tarik pada leaflet, pihak yang akan menggunakan leaflet dapat memilih dari salah satu unsur-unsur tersebut Gambar dapat bercerita banyak Peribahasa Cina mengatakan sebuah gambar sama dengan seribu kata, karena itu pula agar komunikatif leaflet sebaiknya diberi ilustrasi

d. Faktor bahasa

Kalimat yang singkat tetapi komunikatif itu merupakan pesan yang menimbulkan kesan pada publik. Leaflet kalimatnya harus singkat tepat dan jelas.

e. Faktor huruf

Leaflet harus mampu memikat perhatian khalayak yang dapat dibaca dalam sekilas pandang Huruf-huruf yang berderet mengungkapkan makna kata-kata yang merupakan suatu pesan, amat penting (Nispi & Wewet, 2023)

2.3.5. Kelebihan Leaflet

Kelebihan leaflet adalah sederhana dan sangat murah, mudah dibawa karena bentuknya kecil dan ringan, dapat disimpan lama dan digunakan berulang-ulang, dapat dipelajari dan dibaca dimana saja dan kapan saja, dan informasi didalamnya dapat mudah dibaca secara sekilas oleh penggunanya (Nispi & Wewet, 2023)

2.4 Kerangka Konsep

Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

