

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Diare

1. Definisi Diare

Penyakit diare merupakan penyakit yang berbasis pada kesehatan lingkungan. Diare adalah penyakit yang terjadi ketika terjadi perubahan konsistensi feses selain dari frekuensi buang air besar. Seorang dikatakan menderita diare bila feses lebih berair dari biasanya , atau bila buang air besar tiga kali atau lebih, buang air besar yang berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam (Dinkes Jateng, 2012:22). Sedangkan menurut Widoyono (2008), diare adalah berak-berak yang lebih sering dari biasanya (3 x atau lebih dalam sehari) dan berbentuk encer, bahkan dapat berupa seperti air saja, kadang-kadang juga disertai dengan muntah, panas dan lain-lain.

2. Klasifikasi Diare

Klasifikasi diare dibagi menjadi diare akut dan kronis. Diare akut, yaitu diare yang berlangsung kurang dari 14 hari. Diare kronik, yaitu diare yang berlangsung lebih dari 14 hari dengan kehilangan berat badan atau berat badan tidak bertambah (failure to thrive) selama masa diare tersebut (Kemenkes, 2011).

3. Etiologi

Etiologi menurut Ngastiyah (2014) antara lain :

a. Faktor infeksi

1) Infeksi internal : infeksi saluran pencernaan makanan yang merupakan penyebab utama diare pada anak. Meliputi infeksi internal sebagai berikut :

a) Infeksi bakteri : *Vibrio*, *E coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Yersinia*, *aeromonas*, dan sebagainya.

b) Infeksi virus : *Enterovirus* (*virus ECHO*, *Coxsacki*, *Poliomyelitis*) *Adeno-virus*, *Rotavirus*, *astrovirus*, dan lain-lain.

c) Infeksi parasit : cacing (*Ascaris*, *Trichuris*, *Oxycyuris*, *Strongyloides*) protozoa (*Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Trichomonas hominis*), jamur (*Candida albicans*)

2) Infeksi eksternal ialah infeksi di luar alat pencernaan makanan seperti: radang telinga tengah (OMA), tonsillitis/tonsilofaringitis (radang amandel), bronkopneumonia, ensefalitis, dan sebagainya. Keadaan ini terutama terdapat pada bayi dan anak berumur di bawah 2 tahun.

b. Faktor malabsorpsi

1) Malabsorpsi karbohidrat disakarida (intoleransi laktosa, maltose dan sukrosa), monosakarida (intoleransi glukosa, fruktosa, dan galaktosa). Pada bayi dan anak yang terpenting dan tersering (intoleransi laktosa).

- 2) Malabsorpsi lemak
- 3) Malabsorpsi protein
- c. Faktor makanan, makanan basi, beracun, alergi, terhadap makanan.
- d. Faktor psikologis, rasa takut dan cemas (jarang, tetapi dapat terjadi pada anak yang lebih besar).

4. Patofisiologi

Sebagai akibat diare baik akut maupun kronik akan terjadi (Sudaryat, 2007) :

a. Gangguan Osmotik

Akibat terdapatnya makanan atau zat yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meninggi, sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus. Isi rongga usus yang berlebihan ini akan merangsang usus untuk mengeluarkannya sehingga timbul diare. Mukosa usus halus adalah epitel berpori, yang dapat dilewati air dan elektrolit dengan cepat untuk mempertahankan tekanan osmotik antara isi usus dengan cairan ekstraseluler.

Diare terjadi jika terdapat bahan yang secara osmotik dan sulit diserap. Bahan tersebut berupa larutan isotonik dan hipertonik. Larutan isotonik, air dan bahan yang larut di dalamnya akan lewat tanpa diabsorpsi sehingga terjadi diare. Bila substansi yang diabsorpsi berupa larutan hipertonik, air dan elektrolit akan pindah dari cairan ekstraseluler ke dalam lumen usus sampai

osmolaritas dari usus sama dengan cairan ekstraseluler dan darah sehingga terjadi diare.

b. Gangguan Sekresi

Akibat rangsangan tertentu (misal oleh toksin) pada dinding usus akan terjadi peningkatan sekresi air dan elektrolit ke dalam rongga usus dan selanjutnya diare timbul karena terdapat peningkatan isi rongga usus. Akibat rangsangan mediator abnormal misalnya enterotoksin yang menyebabkan villi gagal mengabsorpsi natrium, sedangkan sekresi klorida di sel epitel berlangsung terus atau meningkat. Hal ini menyebabkan peningkatan sekresi air dan elektrolit ke dalam rongga usus. Isi rongga usus yang berlebihan akan merangsang usus mengeluarkannya sehingga timbul diare.

c. Gangguan gizi

Sewaktu anak menderita diare, sering terjadi gangguan gizi dengan akibat terjadinya penurunan berat badan dalam waktu yang singkat. Hal ini disebabkan :

- 1) Makanan sering dihentikan oleh orang tua karena takut diare dan / atau muntahnya akan bertambah hebat. Orang tua hanya sering memberikan teh saja (teh diit)
- 2) Walaupun susu diteruskan, sering diberikan dengan pengenceran dan susu yang encer ini diberikan terlalu lama.

3) Makanan yang diberikan sering tidak dicerna dan diabsorpsi dengan baik dengan adanya *hiperperistaltik*.

d. Gangguan Motilitas Usus

Hiperperistaltik akan mengakibatkan berkurangnya kesempatan usus untuk menyerap makanan sehingga timbul diare. Sebaliknya, bila peristaltik usus menurun akan mengakibatkan bakteri tumbuh berlebihan yang selanjutnya dapat menimbulkan diare pula.

5. Diagnosis Diare

Diagnosis diare berdasarkan gejala klinis yang muncul, riwayat diare membutuhkan informasi tentang kontak dengan penderita gastroenteritis, frekuensi dan konsistensi buang air besar dan muntah, intake cairan dan urin output, riwayat perjalanan, penggunaan antibiotic dan obat-obatan lain yang bisa menyebabkan diare. Pemeriksaan fisik pada diare akut untuk menentukan beratnya penyakit dan derajat dehidrasi yang terjadi. Evaluasi lanjutan berupa tes laboratorium tergantung lama dan beratnya diare, gejala sistemik, dan adanya darah di feses. Pemeriksaan feses rutin untuk menemukan leukosit pada feses yang berguna untuk mendukung diagnosis diare, jika hasil tes negative, kultur feses tidak diperlukan

6. Faktor Resiko Diare

Menurut jufrrri dan Soenarto (2012), ada beberapa faktor resiko diare yaitu :

- a. Faktor usia yaitu diare terjadi pada kelompok umur 6-11 bulan pada saat diberikan makanan pendamping ASI. Pola ini menggambarkan kombinasi efek penurunan kadar antibody ibu, kurangnya kekebalan aktif bayi, pengenalan makanan yang mungkin terkontaminasi bakteri tinja.
- b. Faktor musim : variasi pola musim diare dapat terjadi menurut letak geografis. Di Indonesia diare yang disebabkan oleh rotavirus dapat terjadi sepanjang tahun dengan peningkatan sepanjang musim kemarau, dan diare karena bakteri cenderung meningkat pada musim hujan.
- c. Faktor lingkungan meliputi kepadatan perumahan, kesediaan sarana air bersih (SAB), pemanfaatan SAB, kualitas air bersih.

7. Dampak Diare Pada Anak

Dampak Diare baik akut maupun kronis

- a. Kehilangan air dan elektrolit (dehidrasi)

Kehilangan air dan elektrolit (dehidrasi) mengakibatkan terjadinya gangguan keseimbangan asam basa (asidosis metabolik, hypokalemia, dan sebagainya). Gangguan keseimbangan asam basa disebabkan oleh:

- 1) *Previous water losses*, kehilangan cairan sebelum pengelolaan, sebagai defisiensi cairan.
- 2) *Normal water losses*, berupa kehilangan cairan karena fungsi fisiologis

- 3) *Concomittant water losses*, berupa kehilangan cairan saat pengelolaan
- 4) Kurangnya asupan makanan selama sakit, berupa kekurangan cairan karena anoreksia atau muntah.

Mekanisme kekurangan cairan pada diare dapat terjadi karena:

- 1) Pengeluaran usus yang berlebihan, disebabkan karena sekresi mukosa usus yang berlebihan atau difusi cairan tubuh akibat tekanan osmotik intra lumen yang tinggi.
- 2) Asupan cairan yang kurang, disebabkan karena muntah, anoreksia, pembatasan makan dan minum, keluaran cairan tubuh yang berlebihan (demam atau sesak napas).

b. Gangguan Gizi

Gangguan gizi pada penderita diare dapat terjadi karena:

- 1) Kurangnya asupan makanan
- 2) Gangguan penyerapan makanan
- 3) Katabolisme
- 4) Kehilangan langsung

c. Perubahan ekologi dan ketahanan usus

Kejadian diare pada umumnya disertai dengan kerusakan mukosa usus, keadaan ini dapat diikuti dengan

gangguan pencernaan karena depleksi enzim. Akibat lebih lanjut adalah timbulnya hidrolisis nutrien yang kurang tercerna sehingga dapat menimbulkan peningkatan hasil metabolisme yang berupa substansi karbohidrat dan asam hidrolisatnya. Keadaan ini akan merubah ekologi mikroba isi usus. Bakteri tumbuh lampau akan memberikan kemungkinan terjadinya dekonjugasi garam empedu sehingga terjadi peningkatan jumlah asam empedu yang dapat menimbulkan kerusakan mukosa usus lebih lanjut. Keadaan ini dapat pula disertai dengan gangguan mekanisme ketahanan local pada usus, baik yang disebabkan oleh kerusakan mukosa usus maupun perubahan ekologi isi usus.

8. Pencegahan Dan Penanganan Diare

Pengobatan diare penting jika seseorang telah menderita diare. Akan tetapi bagi anak yang masih sehat akan lebih bermakna jika pencegahan diare dapat dilakukan. Karena mencegah lebih baik dari pada mengobati. Menurut WHO, mencuci tangan dengan sabun telah terbukti mengurangi kejadian penyakit diare kurang lebih 40%. Mencuci tangan disini lebih ditekankan pada saat sebelum makan maupun sesudah buang air besar. Cuci tangan menjadi salah satu intervensi yang paling cost effective untuk mengurangi kejadian diare pada anak. Disamping mencuci tangan pencegahan diare dapat dilakukan dengan meningkatkan sanitasi dan peningkatan sarana air bersih. Sebab 88% penyakit diare yang ada di

dunia disebabkan oleh air yang terkontaminasi tinja, sanitasi yang tidak memadai, maupun hygiene perorangan yang buruk. Lainnya antara lain:

- a. Pemberian vaksin rotavirus kepada anak.
- b. Mengajarkan anak untuk rajin mencuci tangan dengan sabun dan air, terutama sebelum makan dan setelah buang air besar (BAB).
- c. Menjaga kebersihan lingkungan rumah, terutama kamar mandi.
- d. Cuci sayur dan buah dengan baik sebelum memberikannya pada anak.
- e. Cuci peralatan masak dengan baik, terutama setelah digunakan untuk memotong daging atau ayam mentah.
- f. Langsung masukkan daging mentah ke kulkas setelah dibeli.
- g. Tidak memberikan susu yang belum dipasteurisasi kepada anak. Susu yang belum dipasteurisasi tidak melewati proses untuk membunuh bakteri tertentu.
- h. Tidak memberikan daging, ikan dan bahan makanan lain yang masih mentah atau belum dimasak.
- i. Konsumsi makanan yang sehat dan bersih.
- j. Batasi anak untuk mengonsumsi makanan yang dibeli di luar rumah karena tidak terjamin kebersihannya.

Penanganan diare sendiri, Jika diare pada anak disebabkan oleh infeksi, tetap berikan antibiotik sesuai dengan anjuran dokter, Jangan memberikan minuman bersoda ataupun jus karena dapat memperparah diare pada anak, Jangan hanya memberikan air mineral kepada anak,

tetapi berikan larutan elektrolit-glukosa yang memiliki kandungan air, garam, dan gula yang seimbang, seperti oralit, agar anak tidak mengalami dehidrasi. Dehidrasi merupakan salah satu permasalahan utama dari diare pada anak dan pemberian larutan elektrolit-glukosa dapat mengatasi dehidrasi dengan baik, Berikan zinc untuk mengembalikan gizi yang hilang pada anak dan melindunginya dari diare.

B. Domain Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif menurut Mubarak (2011) mempunyai 6 tingkat yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengambil kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rancangan yang diterima.

b. Memahami (*Comprehention*)

Kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada suatu kondisi real (sebenarnya).

d. Analisa (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen, tapi masih dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Syntethesis*)

Sintesis menunjukkan kepada kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam batas keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan suatu penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Pengukuran pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur berdasarkan isi materi dan kedalaman pengetahuan. Isi materi dapat diukur dengan metode wawancara atau dengan kuesioner, sedangkan kedalaman pengetahuan dapat diukur berdasarkan tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, S., 2007). Data yang bersifat kualitatif digambarkan dengan kata-kata, dan yang bersifat kuantitatif terwujud angka- angka, hasil perhitungan atau pengukuran dapat diproses dengan cara dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh data presentase, setelah dipresentasikan lalu ditafsirkan kedalam kalimat yang bersifat kualitatif (Arikunto, S., 2006).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Wawan dan Dewi (2011), berpendapat bahwa ada beberapa factor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media

massa, dan banyaknya informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

b. Pekerjaan

Memang secara tidak langsung pekerjaan turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi, dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

c. Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai dari dilahirkan sampai berulang tahun, dan semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, dan tingkat kematangan serta kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir.

d. Lingkungan

Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok. Lingkungan mendukung kearah positif, maka individu maupun kelompok akan berperilaku positif, tetapi jika lingkungan sekitar tidak kondusif, maka individu maupun kelompok tersebut akan berperilaku kurang baik.

e. Sosial budaya

Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

C. Penyuluhan dengan Media

1. Penyuluhan

a. Pengertian Penyuluhan

Promosi kesehatan (Penyuluhan Kesehatan) dalam arti pendidikan, secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain. Baik individu, kelompok, atau masyarakat. Sehingga mereka melakukannya apa yang diharapkan oleh pelaku pendidik atau penyuluh kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Materi atau pesan yang disampaikan kepada sasaran hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, sehingga materi yang disampaikan sebaiknya menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, tidak terlalu sulit untuk dimengerti oleh sasaran, dalam penyampaian materi sebaiknya menggunakan metode dan media untuk mempermudah pemahaman dan untuk menarik perhatian sasaran Effendy (2003) dalam Fitriana (2015).

b. Metode Penyuluhan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2010), metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi suatu hasil penyuluhan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain:

1. Metode Penyuluhan Perorangan

Dalam penyuluhan kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk dari pendekatan ini antara lain :

a. Bimbingan dan Penyuluhan

Dengan cara ini kontak antara klien dan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dikoreksi dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut.

b. Wawancara

Cara ini sebenarnya merupakan dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima

perubahan, untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan di adopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan lebih dalam lagi.

2. Metode Penyuluhan Kelompok

Dalam memilih metode ini harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran, metodenya akan berbeda dengan kelompok kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan. Metode ini mencakup :

- a. Kelompok besar, yaitu apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang, metode yang baik untuk kelompok ini adalah ceramah dan seminar.

1. Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal-hal perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ini adalah :

a. Persiapan

Ceramah yang berhasil adalah apabila penceramah itu sendiri menguasai materi apa yang akan diceramahkan, untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri. Mempelajari materi dengan sistematika yang baik. Lebih baik lagi jika disusun

dalam diagram atau skema dan mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran.

b. Pelaksanaan

Kunci keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah dapat menguasai sasaran untuk dapat menguasai penceramah dapat menunjukkan sikap dengan penampilan yang meyakinkan. Tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah. Suara hendaknya cukup keras dan jelas. Pandangan harus menuju ke seluruh peserta. Berdiri didepan / dipertengahan, seyogianya tidak duduk dan menggunakan alat bantu lihat semaksimal mungkin.

2. Seminar

- a. Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian dari seorang ahli atau beberapa orang ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan dianggap hangat di masyarakat
- b. Kelompok kecil, yaitu apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Metode yang cocok untuk kelompok ini adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, memainkan peranan, permainan simulasi.

3. Metode Penyuluhan Masa

Dalam metode ini penyampaian informasi ditujukan pada masyarakat yang sifatnya massa atau *public*. Oleh karena itu sasaran bersifat umum dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, maka pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Pada umumnya bentuk pendekatan massa ini tidak langsung. Biasanya menggunakan media massa. Beberapa contoh dari metode ini adalah ceramah umum, pidato melalui media massa, simulasi, dialog antara pasien dan petugas kesehatan, sinetron, tulisan di majalah atau koran, *bill board* yang dipasang dipinggir jalan, spanduk, poster dan sebagainya.

D. Media Penyuluhan

Media penyuluhan kesehatan adalah media yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan karena alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan kesehatan bagi masyarakat yang dituju. Menurut Notoatmodjo (2010), media penyuluhan didasarkan cara produksinya dikelompokkan menjadi :

1. Media cetak yaitu suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Media cetak terdiri dari :

- a. Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan ataupun gambar.
 - b. Leaflet adalah suatu bentuk penyampaian informasi melalui lembar yang dilipat, isi informasi dapat berupa kalimat maupun gambar.
 - c. Selebaran adalah suatu bentuk informasi yang berupa kalimat maupun kombinasi.
 - d. Flip chart adalah media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik berisi gambar dan dibaliknya berisi pesan yang berkaitan dengan gambar tersebut.
 - e. Rubrik atau tulisan pada surat kabar mengenai bahasan suatu masalah kesehatan.
 - f. Poster adalah bentuk media cetak berisi pesan kesehatan yang biasanya ditempel ditempat umum.
 - g. Foto yang mengungkap informasi kesehatan yang berfungsi untuk memberi informasi dan menghibur.
2. Media elektronik yaitu suatu media bergerak dan dinamis dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronika. Adapun macam media elektronik, seperti : televisi, video, slide, radio.
 3. Luar ruangan yaitu media yang menyampaikan pesannya diluar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronika secara statis, misal : pameran, banner, TV layar lebar, spanduk, papan reklame.

E. Media Komik

1. Pengertian Komik

Komik sebagai suatu bentuk sajian cerita dengan seri gambar yang lucu. Komik menyediakan cerita-cerita yang sederhana, mudah ditangkap dan dipahami isinya, sehingga sangat digemari oleh berbagai kalangan usia, mulai dari anak-anak sampai orang dewasa. Komik merupakan kumpulan gambar berwarna berisikan tokoh-tokoh yang memerankan sebuah cerita, disertai teks pendukung untuk memperjelas alur cerita sehingga komik mudah dipahami isi ceritanya (Daryanto, 2010).

2. Jenis-jenis Komik

Berdasarkan fungsinya, Daryanto (2010) membedakan komik menjadi dua jenis, yaitu :

a. Komik Komersial

Komik komersial jauh diperlukan di pasaran karena bersifat personal, menyediakan humor yang kasar, dikemas dengan bahasa percakapan dan bahasa pasaran. Komik komersial memiliki kesederhanaan jiwa dan moral, dan adanya kecenderungan manusiawi universal terhadap pemujaan pahlawan.

b. Komik Pendidikan

Komik pendidikan cenderung menyediakan isi yang bersifat informatif. Komik pendidikan banyak diterbitkan oleh industri, dinas kesehatan, dan lembaga-lembaga non-profit.

3. Bentuk-bentuk Komik

Menurut Trimmo (1997) dalam Handayani (2005) komik dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

a. Buku Komik (Comic Book)

Merupakan jenis komik yang berbentuk buku dan mempunyai jalan cerita lebih panjang, artinya cerita dalam komik buku ini dapat langsung selesai ataupun bersambung.

b. Komik Strip (Comic Strip)

Merupakan jenis komik yang terdiri dari beberapa bingkai kolom yang dimuat dalam suatu harian majalah.

4. Komik Sebagai Sumber Belajar

Komik sudah banyak dikenal diberbagai kalangan usia. Komik banyak dibaca oleh anak-anak seperti halnya buku cerita. Komik dapat dikatakan sebagai sumber belajar bagi siswa sebab komik dapat dijadikan sebagai media pembelajaran. Popularitas komik inilah yang mendorong banyak kalangan pendidik memanfaatkannya sebagai sumber belajar (Sudjana dan Rivai (2002: 68). Peranan pokok dari komik dalam pengajaran adalah kemampuannya dalam menciptakan minat para siswa. Penggunaan komik yang dipadukan dengan berbagai metode pengajaran dapat menciptakan suasana belajar yang lebih efektif. Komik diharapkan dapat membangkitkan minat baca para siswa melalui bimbingan guru, siswa dapat belajar mandiri dan menggali pengetahuan mereka melalui

komik. Materi-materi disekolah seperti halnya mata pelajaran IPS yang banyak berisi teks atau bacaan tanpa gambar yang membuat siswa tidak terlalu tertarik untuk membaca. Komik yang didesain berisi materi-materi keilmuan mampu menumbuhkan minat baca siswa yang tadinya rendah, karena komik yang dilengkapi dengan ilustrasi berwarna, alur cerita yang ringkas, dengan perwatakan yang realistis mampu menarik siswa dari berbagai usia termasuk siswa SD. Komik dapat dijadikan sumber belajar yang efektif guna membangkitkan minat, mengembangkan perbendaharaan kata dan keterampilan membaca serta memperluas minat baca (Sudjana & Rivai, 2002: 69).

5. Kelebihan dan Kelemahan Komik

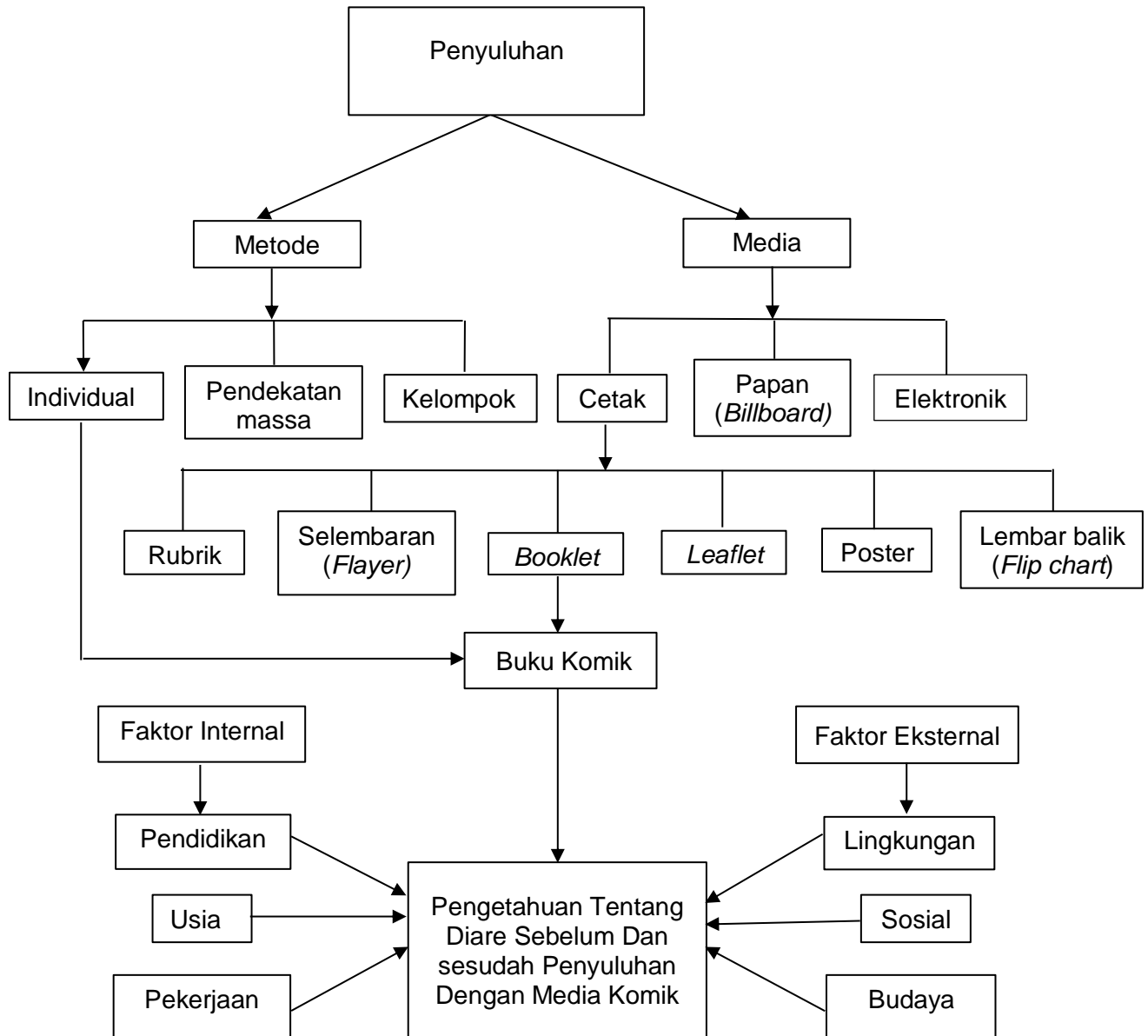
Menurut Trimo (1997) dalam Kurniawan (2012), kelebihan komik di antaranya :

- a. Komik dapat menambah perbendaharaan pembacanya.
- b. Komik juga membantu meningkatkan minat pembacanya.
- c. Komik yang berisi gambar beserta teks pendukung mampu membuat pembaca lebih tertarik untuk membacanya.
- d. Seluruh jalan cerita komik menuju pada satu hal yakni kebaikan atau studi yang lain.

Selain kelebihan-kelebihan yang dipaparkan di atas, komik juga mempunyai kelemahan. Kelemahan komik yaitu :

- a. Kemudahan orang membaca komik membuat malas membaca sehingga menyebabkan penolakan-penolakan atas buku-buku yang tidak bergambar.
- b. Ditinjau dari segi bahasa, sebagian besar komik banyak yang menggunakan kata-kata kotor atau kalimat-kalimat yang kurang dapat dipertanggungjawabkan.
- c. Banyak aksi-aksi yang menonjolkan kekerasan atau tingkah laku yang *prevented*.

F. Kerangka Teori



Gambar 2.1

Modifikasi dari Wawan dan Dewi (2011), Notoatmodjo (2007), Notoatmodjo (2010), Notoatmodjo (2012), Daryanto (2010), Sudjana dan Rivai (2002), Taufik (2010), Ahmad Kholid (2014).