

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2. 1. Tinjauan Pustaka

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Amazihono, t.t.). Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagai besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Oleh, t.t.). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengundang dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2012) ada 6 tingkatan pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk juga mengingat kembali suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau bahan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada ikatan suatu sama lain.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya.

4. Analisa (*Analysis*)

Analisa merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut yang masih ada kaitannya antara satu dengan yang lainnya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu yang berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian yang didasarkan pada suatu kinerja yang ditentukan sendiri dengan menggunakan kriteria yang sudah ada.

2.1.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2014), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan unruk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. Umur

Umur seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis, dan kewajiban. Dalam aspek psikologis taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

4. Faktor Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.

5. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi.

2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut *Nursalam* (2016), pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Pengetahuan : 76% - 100%
2. Pengetahuan cukup : 56% - 75%
3. Pengetahuan kurang : < 56%

2.1.5 Cara memperoleh pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, persasaan dan perabaan. Sebagaian besar pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga (*Listiani* 2015). Banyak cara untuk memperoleh pengetahuan, salah satunya melalui kegiatan belajar. Belajar merupakan suatu kegiatan yang mencerdaskan. Melalui proses belajar dapat membuat seorang memperoleh pengetahuan baru dan membuka wawasan berfikirnya.

2.1.6 Masyarakat

Masyarakat adalah suatu kesatuan yang selalu berubah hidup karena proses masyarakat. Masyarakat terbentuk melalui hasil interaksi yang kontinyu antar individu. Dalam kehidupan bermasyarakat selalu dijumpai saling pengaruh mempengaruhi antar kehidupan individu dengan kehidupan bermasyarakat.

2.1.6.1 Pengertian masyarakat

Salah satu definisi dari masyarakat pada awalnya adalah “*a union of familiess*” atau masyarakat merupakan gabungan atau kumpulan dari keluarga-keluarga. Awal dari masyarakat pun dapat kita katakan berasal dari hubungan antar individu, kemudian kelompok yang lebih membesar lagi menjadi suatu kelompok besar orang-orang yang disebut dengan masyarakat (Kharuddin, 2008).

Masyarakat adalah suatu kesatuan yang selalu berubah hidup karena proses masyarakat. Masyarakat terbentuk melalui hasil interaksi yang kontinyu antar individu. Dalam kehidupan bermasyarakat selalu dijumpai saling pengaruh mempengaruhi antar kehidupan individu dengan kehidupan bermasyarakat (Soetomo, 2009).

Berdasarkan pengertian menurut pendapat diatas maka dapat disimpulkan masyarakat adalah hubungan satu orang/sekelompok orang-orang yang hidup secara mengelompok maupun individu dan berinteraksi satu sama lain saling pengaruh dan mempengaruhi menimbulkan perubahan sosial dalam kehidupan.

2.6.1.2 Ciri-Ciri Masyarakat

Suatu masyarakat merupakan suatu bentuk kehidupan bersama manusia, yang mempunyai ciri-ciri sebagai berikut :

1. Manusia hidup bersama sekurang-kurangnya terdiri dari dua orang
2. Bergaul dalam waktu cukup lama, sebagai akibat hidup bersama dan timbul sistem komunikasi dan peraturan-peraturan yang mengatur hubungan antar manusia
3. Adanya kesadaran bahwa setiap manusia merupakan bagian dari suatu kesatuan

4. Menghasilkan kebudayaan yang mengembangkan kebudayaan

2.6.1.3 Syarat Fungsional Masyarakat

Suatu masyarakat akan dapat dianalisa dari sudut syarat-syarat fungsional, yaitu :

1. Fungsi adaptasi yang menyangkut hubungan antar masyarakat sebagai sistem sosial dengan sub-sistem organisme perilaku dan dengan dunia fisiko organik. Hal ini secara umum menyangkut penyesuaian masyarakat terhadap kondisi-kondisi dari lingkungan hidup
2. Fungsi integrasi hal ini mencakup jaminan terhadap koordinasi yang diperlukan antar unit-unit dari suatu sistem sosial, khususnya yang berkaitan dengan kontribusi pada organisasi dan berperannya keseluruhan sistem
3. Fungsi mempertahankan pola hal ini berkaitan dengan hubungan antar masyarakat sebagai sistem sosial dengan sub-sistem kebudayaan. Hal itu, berarti mempertaruhkan prinsip-prinsip tertinggi dari masyarakat. Oleh karena itu diorientasikan pada realita yang terakhir.
4. Fungsi pencapaian tujuan. Hal ini menyangkut hubungan antar masyarakat sebagai sistem sosial dengan sub-sistem aksi kepribadian. Fungsi ini menyangkut penentuan tujuan-tujuan yang sangat penting bagi masyarakat, dan mobilisasi masyarakat untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut.

2.1.6.4 Pembagian Masyarakat

Cara terbentuknya masyarakat mendatangkan pembagian dalam :

1. Masyarakat paksaan, umpamanya negara, masyarakat tawanan, masyarakat pengungsi atau pelarian dan sebagainya kedalam (kelompoknya) bersifat *Gemeinschaft* keluar bersifat *Gemeinschaft*
2. Masyarakat merdeka yang terbagi dalam :
 - a) Masyarakat alam yaitu yang terjadi dengan sendirinya. Suku golongan atau suku yang bertalian karena darah atau keturunan umumnya yang masih sederhana sekali kebudayaannya dalam kedalam terpencil atau tak mudah berhubungan dengan dunia luar umumnya bersifat *Gemeinschaft*
 - b) Masyarakat budidaya terdiri karena kepentingan keduniaan atau kepercayaan (keagamaan) antara lain kongsi perekonomian, kopras, gereja dan sebagainya umumnya bersifat *Gemeinschaft*

2.1.7 Diare

2.1.7.1 Pengertian Diare

Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan peningkatan volume, keenceran, serta frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari dan pada neonatus lebih dari 4 kali sehari dengan atau tanpa lendir darah. Diare pada anak merupakan masalah kesehatan dengan angka kematian yang tinggi terutama pada anak umur 1 sampai 4 tahun, jika tidak mendapatkan penatalaksanaan yang tepat dan memadai (Kemenkes RI., 2011).

Diare adalah perubahan konsistensi tinja yang terjadi tiba-tiba akibat kandungan air di dalam tinja melebihi normal (10ml/kg/hari) dengan peningkatan frekuensi defekasi lebih dari 3 kali dalam 24 jam dan berlangsung kurang dari 14 hari (Tanto dan Liwang, 2014). Berdasarkan ketiga definisi di atas dapat disimpulkan

bahwa diare adalah buang air besar dengan bertambahnya frekuensi yang lebih dari biasanya 3 kali sehari atau lebih dengan konsistensi cair.

2.1.6.2 Klasifikasi Diare

Diare diklasifikasi menjadi 2 anatar lain:

1. Diare akut didefinisikan sebagai peningkatan mendadak dalam frekuensi dan perubahan konsistensi tinja, sering disebabkan oleh agen infeksi pada saluran kemih, terapi antibiotik, atau penggunaan pencahar. Diare infeksi akut (gastroenteritis menular) disebabkan oleh berbagai virus, bakteri, dan pathogen parasite.
2. Diare kronis adalah peningkatan frekuensi buang air dan peningkatan kadar air dengan durasi lebih dari 14 hari. Sering disebabkan oleh kondisi kronis seperti sindrom malabsorpsi, penyakit radang usus (IBD), *immunodeficiency*, alergi makanan, intoleransi laktosa, atau diare non spesifik kronis (CNSD), atau sebagai akibat dari manajemen yang tidak baik dari diare akut (Nissa, 2017).

2.1.6.3 Penyebab Diare

Secara klinis penyebab diare dapat dikelompokkan dalam 6 golongan besar yaitu infeksi (disebabkan oleh bakteri, virus atau infeksi parasit). Malabsorpsi, alergi, keracunan, imunodefisiensi dan sebab-sebab lainnya. Penyebab yang sering ditemukan dilapangan ataupun secara klinis adalah diare yang disebabkan infeksi dan keracunan (Depkes RI, 2011).

Menurut (Kemenkes RI, 2011) Penyebab penyakit diare adalah sebagai berikut:

1) Infeksi (Kuman-kuman penyakit)

Kuman penyebab diare biasanya menyebar melalui fas oral anatara lain melalui makanan atau minuman yang tercemar tinja dan atau kontak langsung dengan tinja penderita. Perilaku terjadinya penyebaran kuman yang menyebabkan penyakit diare, antara lain tidak memberikan ASI secara penuh 4-6 bulan pada pertama kehidupan, menggunakan botol susu, menyimpan makanan masuk pada suhu kamar, menggunakan air minum yang tercemar, tidak mencuci tangan sesudah buang air besar atau sesudah membuang tinja, dan tidak membuang tinja dengan benar.

2) Penurunan daya tahan tubuh

a. Tidak memberikan ASI kepada bayi samapai usia 2 bulan (atau lebih).

Didalam ASI terdapat antibodi yang dapat melindungi bayi dari kuman penyakit

b. Kurang gizi atau malnutrisi terutama anak yang kekurangan gizi buruk mudah terkena diare

c. Imunodefisiensi atau imuosupresi, terinfeksi oleh virus (seperti campak, AIDS).

3) Faktor lingkungan dan perilaku

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan. Dua faktor yang dominan yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja, kedua faktor ini akan berintraksi dengan perilaku manusia. Apabila

faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berkumulasi dengan perilaku yang tidak sehat pula yaitu melalui makanan dan minuman, maka dapat menimbulkan kejadian diare.

D) Manifestasi Klinis

Diare ringan dapat menyebabkan buang air besar encer (mencret), frekuensi defekasi 2-12 kali perhari. Diare ringan atau sedang dapat dengan cepat menjadi diare berat pada anak, awalnya anak mulai cengeng, gelisah suhu badan mungkin meningkat, nafsu makan baekurang atau tidak ada, kemudian timbul diare. Tinja makin cair, mungkin mengandung darah atau lendr, warna tinja menjadi kehijau-hijauan karena tercampur empedu dan anus sekitarnya lecet, gejala muntah terjadi sebelum atau sesudah diare. Jika banyak kehilangan air dan elektrolit terjadi gejala dehidrasi, berat badan menurun, ubun-ubun besar dan cekung, tonus dan turgor kulit kurang, selaput lendir mulut dan bibir kering (Guamo, 2013).

E) Pencegahan Diare

Menurut (Kemenkes RI, 2011) kegiatan pencegahan penyakit diare yang benar dan efektif yang dapat dilakukan adalah:

1). Pemberian ASI

ASI adalah makanan paling baik untuk bayi. Komponen zat makanan tersedia dalam bentuk yang ideal dan seimbang untuk dicerna dan diserap secara optimal oleh bayi. ASI saja sudah cukup untuk menjaga pertumbuhan sampai umur 6 bulan. Tidak ada makanan lain yang dibutuhkan selama masa ini.

2). Makanan pendamping ASI

Pemberian makanan pendamping ASI adalah saat bayi secara bertahap mulai dibiasakan dengan makanan orang dewasa. Perilaku pemberian pendamping ASI yang baik meliputi perhatian terhadap kapan, apa dan bagaimana makanan pendamping ASI diberikan.

3). Menggunakan air bersih yang cukup

Penularan kuman infeksi penyebab diare ditularkan bila masuk kedalam mulut melalui makanan, minuman yang dicuci dengan air tercemar.

4). Mencuci tangan

Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, mempunyai dampak dalam kejadian diare (menurunkan angka kejadian diare sebesar 47%)

5). Menggunakan jamban

Pengalaman di beberapa Negara membuktikan bahwa upaya penggunaan jamban mempunyai dampak yang besar dalam penurunan resiko terhadap penyakit diare. Keluarga yang tidak mempunyai jamban harus membuat jamban dan keluarga harus membuang air besar di jamban.

6). Membuang tinja bayi yang benar

Banyak orang yang beranggapan bahwa tinja bayi itu tidak berbahaya. Hal ini tidak benar karena tinja bayi dapat pula menularkan penyakit pada anak-anak dan orang dewasa. Tinja bayi harus dibuang secara benar.

7). Pemberian imunisasi campak

Pemberian imunisasi campak pada bayi sangat penting untuk mencegah agar bayi tidak terkena penyakit campak. Anak yang sakit campak sering disertai diare, sehingga pemberian imunisasi campak juga dapat mencegah diare. Oleh karena itu berilah imunisasi campak segera setelah bayi berumur 9 bulan.

F) Penanganan Diare

Lima langkah tuntaskan diare sebagai berikut (Depkes RI, 2011)

- 1) Berikan oralit
- 2) Berikan tablet zinc selama 10 hari berturut-turut
- 3) Teruskan ASI-makan
- 4) Berikan antibiotic secara selektif
- 5) Berikan nasihat pada keluarga dan ibu

2.1.8 Dehidrasi

Dehidrasi atau kekurangan cairan dalam tubuh memicu gangguan kesehatan. Mulai gangguan ringan seperti mudah mengantuk, hingga penyakit berat seperti penurunan fungsi ginjal. Bila pada diare pengeluaran cairan melebihi pemasukan maka akan terjadi defisit cairan tubuh, yang disebut juga dengan dehidrasi. Pada

dehidrasi berat terjadi defisit cairan sama dengan atau lebih dari 10% berat badan. Anak dan terutama bayi memiliki resiko yang lebih besar untuk menderita dehidrasi dibandingkan orang dewasa.

Pada diare akut dengan dehidrasi berat, volume darah berkurang sehingga dapat terjadi dampak negatif pada bayi dan anak gejalanya antara lain renjatan hipovolemik (denyut jantung menjadi cepat, denyut nadi cepat, kecil, tekanan darah menurun, diuresis berkurang), gangguan elektrolit, gangguan keseimbangan asam basa, dan gagal ginjal akut (Yusuf dkk., 2016).

2.1.9 Oralit

1.) Definisi Oralit

Oralit adalah campuran garam elektrolit seperti natrium klorida (NaCl), Kalium Klorida (KCL), dan trisodiumsitrat hidrat, serta glukosa anhidrat. Dengan memberikan oralit, cairan tubuh dan elektrolit yang hilang karena diare bisa digantikan (Kemenkes RI, 2011).

2.) Pemberian Oralit

Pemberian oralit didasarkan pada derajat dehidrasi, yaitu

a. Diare tanpa dehidrasi

Umur 1 tahun : ½ gelas tiap kali anak mencret

Umur 1-4 tahun : ½ 1 gelas setiap kali anak mencret

Umur diatas 5 tahun : 1-1 ½ gelas setiap kali anak mencret

b. Diare dengan dehidrasi sedang

Dosis oralit yang diberikan dalam 3 jam pertama 75ml/kg bb dan selanjutnya diteruskan dengan pemberian oralit diare tanpa dehidrasi

c. Diare dengan dehidrasi berat

Penderita diare yang tidak dapat meminum harus dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit untuk di infus.

Pemberian berdasarkan dosis:

Walaupun bukan termasuk obat keras namun oralit itu sendiri tidak boleh dikonsumsi dengan dosis yang berlebihan karena pada dasarnya obat mempunyai takaran dosis serta aturan penggunaan yang harus diketahui demi mengurangi efek negative penggunaan obat. Sebelum meminum oralit sebaiknya konsultasikan kepada dokter terlebih dahulu mengenai gejala serta penanganan yang sesuai karena setiap tubuh mempunyai reaksi masing-masing terhadap obat atau cairan tertentu yang masuk kedalam tubuh.

Dosis penggunaan oralit berdasarkan usia yang diminum pada tiga jam pertama:

- 1) Usia dibawah 1 tahun : 300ml atau 1,5 gelas
- 2) Usia 1-5 tahun : 600ml atau 3 gelas
- 3) Usia 6-12 tahun : 1,2 liter atau 12 gelas
- 4) Usia diatas 12 tahun – dewasa: 2,4 liter atau 12 gelas

Dosis penggunaan oralit berdasarkan usia yang diminum setelah BAB atau muntah:

- 1) Usia dibawah 1 tahun : 100ml atau ½ gelas
- 2) Usia 1-4 tahun : 200ml atau 1 gelas
- 3) Usia 5-12 tahun : 300ml atau 1,5 gelas
- 4) Usia diatas 12 tahun – dewasa: 400ml atau 2 gelas (Ana, 2015).

1. Cara Penggunaan Oralit

Untuk mengatasi gejala diare atau muntah berlebihan dimana tubuh akan kehilangan banyak cairan maka perlu mengganti cairan yang hilang tersebut menggunakan oralit supaya terhindar dari bahaya dehidrasi. Cara meminum cairan oralit juga patut diperhatikan demi mendapatkan manfaat dengan maksimal dan terhindar dari hal yang tidak diinginkan. Sebagaimana orang berfikir cara meminum oralit dengan takaran 200 cc atau satu gelas diteguk sekaligus, seperti meminum air mineral pada umumnya namun cara ini salah besar. Cairan oralit diminum secara sekaligus justru menyebabkan rasa ingin buang air besar dan muntah. Berikut cara penggunaan:

- a. Campurkan satu sachet oralit kedalam 200 cc air matang atau satu gelas sedang.
- b. Aduk hingga merata lalu teguk perlahan sedikit demi sedikit, jangan gunakan larutan oralit setelah lebih 24 jam (buat larutan baru).
- c. Berhenti 3 menit setelah meminum oralit 2-3 kali

Jeda yang dilakukan ketika meminum oralit bertujuan supaya usus dapat menyerap kandungan yang terdapat pada cairan oralit tersebut. Penggunaan oralit dapat diulang selama diare atau muntah belum berhenti karena selama penderita mengalami diare atau muntah maka cairan dalam tubuh akan terus keluar. Tubuh akan membutuhkan asupan cairan elektrolit didalam tubuh dapat terjaga keseimbangan dan terhindar dari dehidrasi (Ana, 2015).

2. Manfaat Oralit

Oralit diberikan untuk menggantikan cairan dan elektrolit dalam tubuh yang terbuang saat diare. Walaupun air sangat penting untuk mencegah dehidrasi, air minum tidak mengandung garam elektrolit yang diperlukan untuk mempertahankan keseimbangan elektrolit dalam tubuh sehingga lebih diutamakan oralit. Campuran glukosa dan garam yang terkandung dalam oralit dapat diserap dengan baik oleh usus penderita diare.

Sejak tahun 2004, WHO/UNICEF merekomendasikan Oralit dengan osmolaritas rendah, berdasarkan penelitian dengan oralit osmolaritas rendah diberikan kepada penderita diare akan:

- a. Mengurangi volume tinja hingga 25%
- b. Mengurangi mual muntah hingga 30%
- c. Mengurangi secara bermakna pemberian cairan melalui intravena sampai 33%
(Kemenkes RI, 2011b).

3. Efek Saamping Oralit

Cara penggunaan oralit yang tidak sesuai aturan dan dengan dosis yang berlebihan akan menimbulkan resiko bagi kesehatan tubuh. Reaksi yang timbul akibat kesalahan tersebut yaitu:

- a) Kadar natrium yang berlebihan didalam tubuh akan mengganggu keseimbangan elektrolit
- b) Dehidrasi Hipernatraemia atau peningkatan osmolitas plasma dimana tubuh mengalami kelebihan kadar sodium
- c) Gejala mual, muntah dan kram perut akibat tertelannya larutan hipertonik atau sejumlah besar natrium klorida

- d) Hilangnya bikarbonat dengan efek pengasaman karena penggunaan garam klorida yang berlebihan
 - e) Hiperkalemia akibat meminum cairan oralit yang terlalu pekat
 - f) Penggunaan oralit yang berlebihan dapat menyebabkan edema kelopak mata
- (Ana, 2015).

2. 2. Kerangka Teori

Penyakit diare adalah suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan peningkatan volume, keenceran, serta frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari dan pada neonatus lebih dari 4 kali sehari dengan atau tanpa lendir darah

Pemberian oralit adalah bertujuan untuk menangani dehidrasi akibat diare dan mengganti kadar elektrolit yang hilang masyarakat RT.04 RW.01 sebagian besar selalu menggunakan oralit untuk penanganan diare dan menganggap oralit adalah obat diare , sehingga benar di perlukan pengetahuan yang benar dalam penggunaan oralit meliputi kegunaan, efek samping, aturan pakai, cara menyimpan agar tidak melakukan kesalahan dalam menggunakan orali.

2. 3.Kerangka konsep

Kerangka konsep penelitian dengan beberapa variabel yang terkait dengan masalah penelitian

Gambar 2.1

