

Lampiran 1

Jurnal 1

Jurnal Ilmiah

AVICENNA

ISSN : 1978 – 0664
EISSN: 2654 – 324**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI DENGAN MEDIA AUDIOVISUAL TERHADAP MOTIVASI IBU
DALAM MERAWAT BALITA DENGAN DIARE*****THE EFFECT OF EDUCATION WITH AUDIOVISUAL MEDIA ON MOTIVATION OF MOTIVATION IN
CARING FOR CHILDREN WITH DIARRHEA***

Oleh:

Ferasinta¹, Endah Zulya Dinata²¹Program Studi Keperawatan UM Bengkulu²RSU UMMI BengkuluEmail : ferasinta@umb.ac.id**ABSTRACT**

Background: Diarrhea is the highest cause of death in infants due to infectious disease characterized by increasing frequency of defecation more than three times per day with changes in the consistency of watery stool. **The purpose :** of this study will to determine if health influence education with audiovisual. The motivation and attitudes of mother in caring for toddler diarrhea. **Study Design:** The research is a quasy-experimental study with non randomized design without control group, pretest-posttest design with 9 taken then the respondents are divided one group (audiovisual). Changes in motivation and attitudes of the mother in caring toddler with diarrhea measured using questionnaires motivation with likert scale. **Results:** There are difference of motivation of mother in caring for children with diarrhea before and after being given education with value p value <0.05. Change in audiovisual group (motivation: 7.2). **Conclusion:** It is expected that educators to apply audiovisual media in health education activities.

Keywords : Toddler, Diarrhea, Health Education, Audiovisual, Motivation of Mother

ABSTRAK

Diare merupakan penyebab kematian tertinggi pada balita akibat penyakit infeksi yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari tiga kali per hari dengan perubahan konsistensi tinja encer. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh edukasi dengan media audiovisual terhadap motivasi dan sikap Ibu dalam merawat balita dengan diare. Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasy eksperimen* dengan rancangan *non randomized pretest-posttest design* dengan jumlah sampel yang diambil sebanyak 9 responden dalam satu kelompok (audiovisual). Perubahan motivasi Ibu dalam merawat balita dengan diare diukur dengan menggunakan kuesioner motivasi dengan skala likert dan skoring. Hasil penelitian didapatkan ada perbedaan motivasi dalam merawat balita dengan diare sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan nilai p *value* < 0.05. Perubahan pada kelompok audiovisual (motivasi: 7.2). Diharapkan kepada edukator untuk mengaplikasikan media audiovisual dalam kegiatan pendidikan kesehatan.

Kata Kunci: Balita, Diare, Audiovisual, Motivasi Ibu

PENDAHULUAN

Diare adalah pengeluaran feses yang tidak normal dan cair. Bisa juga didefinisikan sebagai buang air besar yang tidak normal dan berbentuk cair dengan frekuensi lebih banyak dari

biasanya. Bayi dikatakan diare bila sudah lebih dari 3 kali buang air besar, sedangkan neonatus diare bila sudah lebih 4 kali buang air besar (Nanny, 2013).

Data dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2015 menunjukkan 8.790.000 anak dibawah usia 5 tahun meninggal diseluruh dunia dan 15% atau 1,5 juta dari kematian tersebut disebabkan oleh diare. Sebuah proporsi yang signifikan padahal penyakit diare dapat dicegah melalui air minum yang aman dan sanitasi yang bersih serta memadai (WHO, 2015).

Di Indonesia insiden diare pada balita masih cukup tinggi yaitu (6,7%) tahun 2015. Lima provinsi tertinggi yang memiliki insiden diare pada balita adalah Aceh (10,2%), Papua (9,6%), DKI Jakarta (8,9%), Sulawesi Selatan (8,1%) dan Banten (8,0%). Karakteristik diare balita terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan (7,6%), laki-laki (5,5%), tinggal di pedesaan (5,3%) (Kemenkes RI, 2013).

Data statistik dari data rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tangerang, jumlah klien balita dengan diare mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2014 sebanyak 195 penderita diare pada balita, tahun 2015 mengalami peningkatan sebanyak 261 kasus dan pada tahun 2016 sebanyak 343 kasus balita dengan diare, dari bulan Januari-Februari 2017 sebanyak 31 balita.

Perawat mempunyai peran yang penting dalam memberikan pemahaman tentang penyakit kepada anak dan orangtua. Proses pemberian informasi ini dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan yang menjadi bagian penting dalam intervensi keperawatan (Perry & Potter, 2010). Tujuan pendidikan kesehatan adalah terjadinya perubahan sikap dan tingkah laku sehingga mampu berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Nursalam, 2013). Tujuan ini sejalan dengan teori model keperawatan *health promotion model (HPM)* yang dikembangkan oleh Nola J. Pender, dengan prinsip nilai harapan (*Expectancy value*) serta teori kognitif sosial (*social cognitive theory*). Promosi kesehatan berupa edukasi kesehatan pada klien dan keluarga merupakan tindakan positif yang mengarahkan pada perubahan perilaku (Alligood, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang rawat anak Rumah Sakit Umum Daerah Tangerang terhadap 4 Ibu dengan balita diare, pendidikan kesehatan pada Ibu tentang diare diberikan oleh perawat dengan menggunakan media leaflet. Media pendidikan kesehatan dari audiovisual (video) belum diterapkan karena keterbatasan sarana dan prasarana. Selain itu, Ibu-ibu juga mendapatkan informasi tentang diare dari membaca artikel di internet. 2 dari Ibu yang mendapatkan edukasi dengan media leaflet mengungkapkan bahwa mereka mendapatkan motivasi untuk merawat anaknya.

Pemberian informasi berupa edukasi pada Ibu memiliki peran positif terhadap kemauan dan sikap Ibu dalam merawat anak balita yang sakit, hal ini membuat peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana "pengaruh pemberian edukasi dengan media audiovisual terhadap motivasi Ibu dalam merawat balita dengan diare di RSUD Tangerang".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian "*Quasi Experimental pre-post test*". Penelitian "*Quasi Experimental*".

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua Ibu yang memiliki balita dengan diare yang sedang menjalani perawatan di RSUD Tangerang. Pemilihan sampel berdasarkan kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2008) adalah sebagai berikut:

Ibu yang mempunyai balita Umur 1-5 tahun terdiagnosa diare yang dirawat di RSUD Tangerang, Ibu balita bersedia menjadi responden penelitian, Ibu mampu membaca, menulis dan berkomunikasi, Ibu balita yang tidak mengalami gangguan mental dan Ibu balita yang mengikuti proses penelitian sampai selesai

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis karakteristik responden pada penelitian ini menggambarkan distribusi

responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan dan status pekerjaan sebelum dan sesudah diberikan media audiovisual,.

Tabel 1
Rata-rata Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu (n=9)

Variabel	Mean	Median	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Edukasi dengan Audiovisual	33.33	34.00	5.172	26-42	29.36-37.3

Berdasarkan table 1 karakteristik responden pada kelompok intervensi edukasi menggunakan audiovisual didapatkan rata-rata usia responden yaitu (33.33) dengan usia minimal yaitu 26 tahun

dan usia maksimal 42 tahun dengan tingkat kemaknaan (29.36-37.3).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan dan Status Pekerjaan Ibu

Variabel	Audiovisual	
	F	%
Tingkat Pendidikan		
1. Pendidikan Tinggi	8	88.9
2. Pendidikan Rendah	1	11.1
Total	9	100
Status Pekerjaan		
1. Bekerja	0	0
2. Tidak Bekerja	9	100
Total	9	100

Tabel 2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan pada kelompok edukasi dengan Audiovisual sebagian besar

berpendidikan tinggi yaitu 88.9% (8 orang) dan mayoritas tidak bekerja yaitu 100% (9 orang).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Motivasi Ibu Yang Diberikan Edukasi Dalam Merawat Balita dengan Diare

Variabel	Edukasi Audiovisual		Total		
	N	%	N	%	
Motivasi	Sangat Tinggi	8	88.9%	27	100%
	Tinggi	1	11.1%		
	Rendah	-	-		

Sangat Rendah

Tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi motivasi dan sikap Ibu yang diberikan edukasi dalam merawat balita dengan diare

dengan menggunakan audiovisual sebagian besar responden memiliki motivasi sangat tinggi yaitu 88.9% (8 orang), dan sikap sangat mendukung yaitu 88.9% (8 orang).

Tabel 4
Perbedaan Rata-Rata Motivasi Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi

Variabel	Kelompok	Mean	SD	Beda Mean	p value
Audiovisual	Sebelum	64.78	8.197	7.2	0.001
	Sesudah	72.00	4.717		

Tabel 4 menunjukkan rata-rata nilai motivasi sebelum diberikan edukasi menggunakan audiovisual yaitu (64.78) dengan standar deviasi (8.197), sedangkan motivasi Ibu sesudah diberikan edukasi diperoleh rata-rata nilai yaitu (72.00) dengan standar deviasi (4.717). Hasil analisis didapatkan ada perbedaan rata-rata nilai motivasi Ibu sebelum dan sesudah diberikan

edukasi menggunakan audiovisual yaitu (7.2), sehingga hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value} > 0.05$. Maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara motivasi Ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan audiovisual dengan keyakinan 95%.

Tabel 5
Perubahan Rata-Rata Motivasi Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi

Variabel	Nilai Hasil	Nilai Penelitian lain *
	Motivasi	Pengetahuan
	Perubahan	Perubahan
Audiovisual	7.2	19.5

Keterangan * = (Kapti, R., Rustina, Y., Widyatuti, 2013).

Tabel 5 menunjukkan peningkatan nilai motivasi Ibu dalam merawat balita dengan diare sebelum dan sesudah pemberian edukasi pada kelompok

edukasi media audiovisual terjadi peningkatan nilai motivasi sebelum dan sesudah edukasi sebesar (7.2)

PEMBAHASAN

Interpretasi Hasil Penelitian

merawat balita dengan diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi audiovisual.

Pengaruh Pemberian Edukasi Dengan Audiovisual Terhadap Motivasi Ibu Dalam Merawat Balita dengan Diare

Hasil penelitian yaitu ada perbedaan yang signifikan terhadap motivasi dan sikap Ibu dalam

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Iporra (2010) dengan judul : *Educating Hispanic Mothers Management Of Infant Gastroenteritis, Utilizing Mastery Learning And Overlearning In Conjunction With Audiovisual Instructional*

Methods. Penelitian ini memberikan intervensi video dua kali untuk kelompok control. Hasilnya menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

Butuhnya motivasi dari Ibu karena anak memiliki respon yang spontan jika bertemu teman sebaya dengan merai, takut jika

bertemu dengan orang yang tak dikenal, minta disambut ketika bertemu orang yang sudah dekat seperti, ayah, ibu, pengasuh (Ferasinta, 2020)

KESIMPULAN

Karakteristik responden sebagian besar usia yaitu kelompok audiovisual usia 33 tahun. Untuk pendidikan mayoritas responden berpendidikan tinggi, pada kelompok audiovisual (88.9%).

Untuk motivasi Ibu mayoritas responden memiliki motivasi sangat tinggi, pada kelompok audiovisual (88.9%).

Ada pengaruh yang signifikan terhadap motivasi Ibu dalam merawat balita dengan diare sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan media audiovisual yaitu *p value* motivasi (0.001).

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M. R. (2014). *Pakar teori keperawatan dan teori mereka*. Edisi 8. Jakarta : Elsevier.
- Ferasinta, F. (2020). Perspektif Orangtua Terkait Kemandirian Anak Autis Pada Aspek Sosial. *JURNAL KEPERAWATAN MUHAMMADIYAH BENGKULU*, 8(2), 102-106.
- Ipora. (2010). Educating hispanic mothers management of infant gastroenteritis, utilizing mastery learning and overlearning in conjunction with audiovisual instructional methods. Jakarta.
- Kapti, R., Rustina, Y., & Widyatuti. (2013). Efektivitas audiovisual sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam tatalaksana balita dengan diare di dua rumah sakit kota malang. Jakarta : *jurnal Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*, 53-59.
- Kawuriansari. (2010). Studi efektivitas leaflet terhadap skor pengetahuan remaja putri tentang dismenore di SMP Kristen 01 Purwokerto. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Vol 1 No 1 Hal 108-122*.
- Kemenkes RI. (2013). Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI. Jakarta.
- Muslikha. (2010). *Peran leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dan motivasi untuk menyusui secara eksklusif*. Yogyakarta.
- Muhammad. (2009). *Penelitian pendidikan*. Jakarta: Pustaka Aman.
- Nanny Lia dewi, Vivian.(2013). *Asuhan neonatus bayi dan anak balita*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam.(2013). *Pendidikan dalam kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter, P.A., Perry, A.G. (2010). Buku ajar fundamental keperawatan : konsep, proses, dan praktik. Jakarta : EGC.
- Yurika.(2009). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Pencegahan HIV/AIDS Pada Pekerja Seks Komersil.

**PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN *LEAFLET*, *AUDIO VISUAL*,
LEAFLET DAN *AUDIO VISUAL* TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP
DAN PERILAKU ORANGTUA DALAM PENCEGAHAN DIARE DI
PUSKESMAS RAWAT INAP MANIS JAYA TANGERANG**

Rianti¹⁾, Anita Apriliawati¹⁾, Suhendar Sulaiman²⁾

¹⁾Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

²⁾Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

E-mail : rianti.riri66@gmail.com

Abstract

Diarrhea in infants and toddlers (under five years) can be very dangerous because it can cause death. The death is caused by lack of fluid that comes out with a lot of feces. The purpose of this study is to determine the influence of education using leaflets, audiovisuals, leaflets and audiovisuals on parental behavior in preventing diarrhea in toddlers (under five years old). This study is using Quasi-Experimental design with a Pretest-Posttest Group Design approach. The sample in this study is 27 samples. The test results found there are differences on parent's knowledge, attitudes and behavior before and after health education was given using Leaflets, Audiovisuals, Leaflets and Audiovisuals with p value <0.005. It found the difference on parent's knowledge, attitude and behavior before and after given the health education using leaflet with each p value < 0,001, 0,010, 0,019. found the difference on parent's knowledge, attitude and behavior before and after given the health education using audiovisual with each p value < 0,001, 0,001, 0,001. It found the difference on parent's knowledge, attitude and behavior before and after given the health education using leaflet and audiovisual with p value < 0,001, 0,012, 0,001). The hope is for educators to improve health promotion, especially prevention of diarrhea by playing diarrhea prevention videos, so that the dissemination of this information is broader and useful for all patients, not only diarrhea patients.

Keyword : Toddler, Leaflets, Audiovisual Leaflets And Audiovisual, Knowledge, Attitudes, Mother's Behavior

1

. PENDAHULUAN

Penyebab utama diare adalah minimnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat. Diare juga berkaitan dengan kebersihan perorangan dan memiliki perilaku hidup sehat. Diare berhubungan dengan penggunaan jamban keluarga dan penggunaan air bersih. Diare tidak berhubungan dengan faktor pembuangan sampah dan kebiasaan mencuci tangan namun, kepadatan hunian dalam suatu rumah tangga, termasuk malnutrisi pada anak balita, ternyata berpengaruh terhadap kejadian diare (Hidayat, 2008).

Kematian pada diare diakibatkan oleh kekurangan cairan yang banyak keluar bersama tinja. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (2017), dehidrasi karena diare merupakan penyebab utama kematian pada bayi dan anak dan kondisi ini dapat diatasi dengan rehidrasi oral. Rehidrasi oral telah direkomendasikan untuk mengatasi diare. Rehidrasi oral yang tersedia dapat berupa paket oralit (garam rehidrasi oral), larutan gula garam dan minum lebih banyak. Pemberian rehidrasi oral dapat dilakukan sebagai salah satu penatalaksanaan, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi yaitu dehidrasi dan gangguan gizi akibat diare serta akan mempercepat penyembuhan (USAID, UNICEF & WHO, 2015). Penatalaksanaan lain yang juga dapat dilakukan untuk menghindari komplikasi adalah Diperlukan pemahaman Orang tua tentang pencegahan diare Peran perawat dalam menurunkan angka kejadian diare memberikan Pendidikan kesehatan untuk mencegah diare. tetap memberikan makanan yang dianjurkan dengan porsi seperti biasa (SDKI,2017).

Di negara berkembang seperti Indonesia diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Indonesia memiliki insidensi dan mortalitas yang tinggi pada kasus ini. Diperkirakan 20-50 kejadian diare per 100 penduduk setiap tahunnya. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan angka prevalensi diare di Indonesia masih berfluktuasi. Periode prevalen diare di Indonesia saat ini adalah 5-18% kejadian. Angka ini sudah turun dibandingkan hasil Riskesdas 2013 yaitu 3,5% dengan rentang 4,2%-18,9%. Data nasional menyebutkan setiap tahunnya di Indonesia 100.000 balita meninggal dunia karena diare. Hal tersebut berarti setiap hari ada 273 balita yang meninggal dunia karena diare,sama halnya dengan 11 jiwa meninggal setiap jamnya atau 1 jiwa meninggal setiap 5,5 menit akibat diare. Sebesar 70-80% penderita diare adalah balita. Menurut data Kementrian Kesehatan, diare merupakan penyakit kedua di Indonesia yang dapat menyebabkan kematian anak usia balita setelah radang paru atau pneumonia (Kemenkes, 2011).

2. METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah desain penelitian *Quasi-Experimental Design* dengan menggunakan metode pendekatan *Pretest-Posttest Group Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita (12 bulan-59 bulan) dengan diare yang dirawat di Puskesmas Rawat Inap Manis Jaya. Sampel penelitian berjumlah 27 ibu. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Manis Jaya . Pertimbangan pemilihan tempat penelitian karena banyaknya kejadian diare.

Penelitian ini dilaksanakan dimulai dari persiapan penelitian dan proposal diajukan pada bulan Februari - Maret 2019, dan pengumpulan data dilakukan selama dua bulan, yaitu pada bulan April – Mei 2019.

Dalam penelitian ini proses pengambilan dan pengumpulan data diperoleh dengan kuesioner meliputi kuesioner pengetahuan, sikap dan perilaku yang sudah di uji rehabilitas dan validitas Di puskesmas Rawat inap manis jaya tanggerang.

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel *independen* (bebas) yaitu *leaflet* dan *audiovisual*, variabel *dependenya* (terikat) adalah pengetahuan, sikap, perilaku kesehatan,

Proses pengumpulan data dilakukan selama kurang lebih dua bulan dengan berkoordinasi dengan pihak penanggung jawab rawat inap. Analisa data dilakukan secara univariat, bivariat dengan menggunakan uji statistik *Paired T tes*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Gambaran Perubahan dan Rata-rata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi Edukasi Kesehatan menggunakan *Leaflet*

Kelompok Intervensi	Waktu Pengukuran	Pengetahuan			
		n	Mean	95% CI	Δ
<i>Leaflet</i>	Sebelum	9	25,89	24,38-27,40	5,222
	Sesudah	9	31,11	29,46-32,76	
<i>Audiovisual</i>	Sebelum	9	24,78	23,52-26,04	5,778
	Sesudah	9	30,56	29,53-31,58	
<i>Leaflet dan Audiovisual</i>	Sebelum	9	26,00	24,78-27,22	4,556
	Sesudah	9	30,56	29,53-31,58	

Tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan dari ketiga kelompok sebelum diberikan intervensi berada pada rentang diatas 20 yaitu pada kelompok *leaflet* dengan rata-rata 25,89 (SD=1,965) yang lebih tinggi dibandingkan

kelompok *audiovisual* dengan rata-rata 24,78 (SD=1,641). Sedangkan pengetahuan rata-rata setelah perlakuan di kelompok *leaflet* dan *audiovisual* berada pada rentang diatas 30 yaitu pada 31,11 (SD=2,147)

Tabel 2 Gambaran Perubahan dan Rata-rata Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi Edukasi Kesehatan menggunakan *Audiovisual*

Kelompok Intervensi	Waktu Pengukuran	Sikap			
		n	Mean	95% CI	Δ
<i>Leaflet</i>	Sebelum	9	47,33	44,28-50,38	2,222
	Sesudah	9	49,56	46,83-52,28	
<i>Audiovisual</i>	Sebelum	9	41,67	39,91-43,43	7,333
	Sesudah	9	49,00	46,10-51,90	
<i>Leaflet dan Audiovisual</i>	Sebelum	9	45,67	43,56-47,77	4,000
	Sesudah	9	49,67	47,15-52,19	

Tabel 2 menunjukkan bahwa sikap dari ketiga kelompok sebelum diberikan intervensi berada pada rentang diatas 40 yaitu pada kelompok *leaflet* dengan rata-rata 47,33 (SD=3,969) yang lebih tinggi

dibandingkan kelompok *audiovisual* dengan rata-rata 41,67 (SD=2,291) . Sedangkan sikap rata-rata setelah perlakuan di kelompok *leaflet*

dan *audiovisual* berada pada rentang diatas 40 yaitu pada 49,67 (SD=3,279).

Tabel 3 Gambaran Perubahan dan Rata-rata Perilaku Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi Edukasi Kesehatan menggunakan *Leaflet* dan *Audiovisual*

Kelompok Intervensi	Waktu Pengukuran	N	Perilaku		
			Mean	95% CI	Δ
<i>Leaflet</i>	Sebelum	9	17,44	15,72-19,17	2,444
	Sesudah	9	19,89	17,67-22,11	
<i>Audiovisual</i>	Sebelum	9	16,56	15,69-17,42	4,889
	Sesudah	9	21,44	20,00-22,89	
<i>Leaflet dan Audiovisual</i>	Sebelum	9	17,22	15,74-18,70	4,222
	Sesudah	9	21,44	20,00-22,89	

Tabel 3 menunjukkan bahwa sikap dari ketiga kelompok sebelum diberikan intervensi berada pada rentang diatas 15 yaitu pada kelompok *leaflet* dengan rata-rata 17,44 (SD=2,242) yang lebih tinggi dibandingkan kelompok *audiovisual*

dengan rata-rata 16,56 (SD=1,130) . Sedangkan sikap rata-rata setelah perlakuan di kelompok *leaflet* dan *audiovisual* berada pada rentang diatas 20 yaitu pada 21,44 (SD=1,878).

Tabel 4 Pengaruh Intervensi Edukasi Kesehatan menggunakan *Leaflet* terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku (n=27)

Kelompok Intervensi	Sebelum	Sesudah	P Value	Δ
Pengetahuan	25,89	31,11	0,001	5,22
Sikap	47,33	49,56	0,010	2,23
Perilaku	17,44	19,89	0,019	2,5

Tabel 4 menunjukan nilai rerata pengetahuan sebelum diberikan Edukasi kesehatan menggunakan *leaflet* adalah 25,89 dan sesudah diberikan Edukasi kesehatan nilai rerata pengetahuan yaitu 31,11 adanya peningkatan sebesar 5,22 terhadap pengetahuan. Hasil uji nilai p value <0,05 dimana ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan Edukasi kesehatan menggunakan *leaflet*.

Tabel 4 menunjukan nilai rerata sikap sebelum diberikan Edukasi kesehatan menggunakan *leaflet* adalah 47,33 dan sesudah diberikan Edukasi kesehatan nilai rerata sikap yaitu 49,59 adanya peningkatan sebesar 2,23 terhadap sikap. Hasil uji nilai p value <0,05 dimana ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan Edukasi kesehatan menggunakan *leaflet*.

Tabel 4 menunjukkan nilai rerata perilaku sebelum diberikan Edukasi kesehatan menggunakan *leaflet* adalah 17,44 dan sesudah diberikan Edukasi kesehatan nilai rerata perilaku yaitu 19,89 adanya peningkatan sebesar 2,5

terhadap perilaku. Hasil uji nilai p value $<0,05$ dimana ada perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberikan Edukasi kesehatan menggunakan *leaflet*.

Tabel 5 Pengaruh Intervensi Edukasi Kesehatan menggunakan *Audiovisual* terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku (n=27)

Kelompok Intervensi	Sebelum	Sesudah	P Value	Δ
Pengetahuan	24,78	30,56	0,001	5,78
Sikap	41,67	49,00	0,001	7,33
Perilaku	16,56	21,44	0,001	4,89

Tabel 5 menunjukan nilai rerata pengetahuan sebelum diberikan Edukasi kesehatan menggunakan *audiovisual* adalah 25,78 dan sesudah diberikan Edukasi kesehatan nilai rerata pengetahuan yaitu 30,56 adanya peningkatan sebesar 5,78 terhadap pengetahuan. Hasil uji nilai p value $<0,05$ dimana ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan Edukasi kesehatan menggunakan *audiovisual*. esehatan nilai rerata sikap yaitu 49,00 adanya peningkatan sebesar 7,33 terhadap sikap. Hasil uji nilai p value $<0,05$ dimana ada

perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan Edukasi kesehatan menggunakan *audiovisual*.

Tabel 5 menunjukan nilai rerata perilaku sebelum diberikan Edukasi kesehatan menggunakan *audiovisual* adalah 16,56 dan sesudah diberikan Edukasi kesehatan nilai rerata perilaku yaitu 21,44 adanya peningkatan sebesar 4,89 terhadap perilaku. Hasil uji nilai p value $<0,05$ dimana ada perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberikan Edukasi kesehatan menggunakan *audiovisual*.

Tabel 6 Pengaruh Intervensi Edukasi Kesehatan menggunakan *leaflet* dan *Audiovisual* terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku (n=27)

Kelompok Intervensi	Sebelum	Sesudah	P Value	Δ
Pengetahuan	26,00	30,56	0,001	4,56
Sikap	45,67	49,67	0,012	4,00
Perilaku	17,22	21,44	0,001	4,22

Tabel 6 menunjukan nilai rerata pengetahuan sebelum diberikan Edukasi kesehatan menggunakan *leaflet* dan *audiovisual* adalah 26,00 dan sesudah diberikan Edukasi kesehatan nilai rerata pengetahuan yaitu 30,56 adanya

peningkatan sebesar 4,56 terhadap pengetahuan. Hasil uji nilai p value $<0,05$ dimana ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan Edukasi kesehatan menggunakan *leaflet* dan *audiovisual*.

Tabel 6 menunjukkan nilai rerata perilaku sebelum diberikan Edukasi kesehatan menggunakan *leaflet* dan *audiovisual* adalah 17,22 dan sesudah diberikan Edukasi kesehatan nilai rerata perilaku yaitu 21,44 adanya peningkatan sebesar 4,22 terhadap perilaku. Hasil uji nilai p value <0,05 dimana ada perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberikan Edukasi kesehatan menggunakan *leaflet* dan *audiovisual*.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan

Hasil penelitian didapatkan adanya perbedaan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Nursalam dkk (2008) mengatakan pengetahuan adalah hasil tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Efendy (2009) mengatakan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga seperti poster, buklet, *leaflet*, slide atau informasi yang berupa tulisan dan informasi yang berbentuk suara seperti ceramah, edukasi atau video yang membantu menstimulasi penginderaan dalam proses pembelajaran.

Maulana (2009) mengatakan bahwa tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan mengarahkan perilaku yang diinginkan oleh kegiatan. Menurut WHO, pendidikan kesehatan memiliki tujuan menjadikan kesehatan menjadi sesuatu yang bernilai dimasyarakat dan menolong individu agar mampu secara mandiri atau kelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.

Pada penelitian ini terjadi peningkatan pengetahuan yang cukup besar, dikarenakan materi yang disampaikan berfokus pada definisi diare, dan penanganan diare yang tepat sehingga tidak memakan waktu yang lama. Setelah itu dilakukan sesi tanya jawab untuk menggugah pembahasan materi yang telah dibahas. Hal ini sesuai dengan teori Djamarah, S. B. 2000 metode ceramah memiliki beberapa kelemahan

salah satunya yaitu jika terlalu lama dapat membuat jenuh (Simamora, 2009). Menurut beberapa ahli mengatakan saat melakukan edukasi hadirin jarang mengingat semua yang didengarnya, dan sasaran utama adalah mendorong hadirin untuk memikirkan topik yang diceramahnya. Maka sebaiknya menggunakan ringkasan yang menggambarkan hal-hal yang penting saja untuk membantu proses ingatan. Teknik lain adalah mengajukan pertanyaan yang berhubungan dengan isi ceramah. Cara ini dapat mendorong hadirin menyerap pengetahuan yang baru saja didapatnya (Van, 2012).

Sikap Sebelum Dan Sesudah Edukasi Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Sikap merupakan hal yang harus dipelajari dan dibentuk melalui pengalaman, latihan sepanjang perkembangan individu (Maulana, 2009). Proses pembentukan atau perubahan sikap hampir selalu dilakukan dengan adanya objek dan manipulasi situasi atau lingkungan, sehingga menghasilkan perubahan sikap yang dikehendaki. Media *audiovisual* pada penelitian ini memberikan informasi tentang diare, penatalaksanaan diare di rumah, dan tanda bahaya diare. Informasi ini selain dapat meningkatkan pengetahuan, juga dapat mempengaruhi perubahan sikap menjadi lebih baik. Proses perubahan terjadi diasumsikan karena kebutuhan responden akan informasi saat itu sedang meningkat seiring dengan peningkatan perawatan yang dibutuhkan oleh balita mereka. Dirawatnya balita mereka di rumah sakit karena penyakit diare akan memberikan pengalaman yang tidak menyenangkan dan tidak ingin kondisi ini terulang kembali juga menyebabkan terjadinya perubahan sikap.

Hasil penelitian lain yang sesuai adalah pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *audio visual* tentang cara perawatan bayi

terhadap perubahan perilaku ibu primipara dalam perawatan bayi baru lahir (Suryani, 2008). Penelitian ini dilakukan dengan pemutaran video sebanyak satu kali dan menggunakan *design one group pre test post test*. Hasil penelitian menunjukkan ada perubahan pengetahuan, sikap dan ketrampilan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Hasil penelitian Sari (2004) juga sesuai dengan hasil ada perubahan pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Penelitian yang lain adalah penelitian dari Tram, et al. (2003) yang menunjukkan bahwa setelah diberi pendidikan kesehatan pengetahuan dan sikap kelompok intervensi berbeda secara bermakna dengan kelompok kontrol.

Perilaku Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan perubahan perilaku sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Diare dapat menyebar dan menginfeksi anak melalui empat faktor, yaitu food (makanan), feces (tinja), fly (udara), dan finger (tangan). Oleh karena itu, untuk mencegah agar penyakit ini tidak menyebar dan menular, cara yang paling praktis adalah memutuskan rantai penularan tersebut. Faktor kebersihan menjadi faktor yang penting untuk menghindari anak dari penyakit diare (Fida dan Maya (2012: 318). Perilaku pencegahan diare merupakan tindakan yang dilakukan oleh ibu balita untuk mencegah terjadinya diare pada balita. Perilaku ibu yang positif dalam pencegahan diare ditandai dengan pemberian makanan yang higienis, menyediakan air minum yang bersih, menjaga kebersihan perorangan, membiasakan mencuci tangan sebelum makan, buang air besar pada tempatnya, menyediakan tempat pembuangan sampah yang memadai, memberantas lalat dan menjaga kebersihan lingkungan. Pencegahan diare pada balita juga dapat dilakukan dengan

memberikan ASI eksklusif pada balita dan menghindari penggunaan botol susu. Ibu balita juga perlu menyimpan dan menyiapkan MPASI dengan baik, menggunakan air bersih dan melakukan cuci tangan dengan sabun, serta membuang tinja dengan benar (Wahyudi, 2009).

Pengetahuan merupakan faktor preposisi diri perilaku. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru) terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behaviour). Penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Jadi pentingnya pengetahuan disini adalah dapat menjadi dasar dalam merubah perilaku sehingga perilaku itu langgeng.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Manis Jaya Kecamatan Jatiuwung, maka kesimpulan dalam penelitian ini yaitu pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan *leaflet* dengan nilai Δ 5,23. Sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan *leaflet* dengan nilai Δ 2,23. Perilaku responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan *leaflet* dengan nilai Δ 2,45. Pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan *audiovisual* dengan nilai Δ 5,78. Sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan *audiovisual* dengan nilai Δ 7,33. Perilaku responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan *audiovisual* Δ 4,89. Pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan *leaflet* dan *audiovisual* dengan nilai Δ 4,56. Sikap responden sebelum dan sesudah diberikan

edukasi kesehatan menggunakan *leaflet* dan *audiovisual* dengan nilai Δ 4,00. Perilaku responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan *leaflet* dan *audiovisual* dengan nilai Δ 4,22.

5. REFERENSI

- Bhutta, Z.A., (2011). *Acute Gastroenteritis in Children*. In: *Nelson Textbook of Pediatrics*. 19th ed. USA: Elsevier.
- Chow, C. M., Leung, A. K. C., Hon, K. L., (2011). *Acute Gastroenteritis : From Guideline to Real Life*. *Clinical and Experimental Gastroenterology*
- Dahlan, M. Sopiudin. (2017). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Deskriptif, Bivariat dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS*. Seri 1. Edisi 6. Jakarta: Epidemiologi Indonesia
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Cetakan 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Gibney, M.J., et al. (2009). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Graha cendekia. (2009). Hubungan pengetahuan ibu tentang penanganan diare pada anak di rumah dengan derajat dehidrasi pada anak diare di RS.
- [Http://grahacendekia.wordpress.com/2009/04/17/hubungan-pengetahuan-ibu-tentang-penanganan-diare-pada-anak-di-rumah-dengan-derajat-dehidrasi-pada-anak-diare-di-rs/](http://grahacendekia.wordpress.com/2009/04/17/hubungan-pengetahuan-ibu-tentang-penanganan-diare-pada-anak-di-rumah-dengan-derajat-dehidrasi-pada-anak-diare-di-rs/). Diperoleh tanggal 28 Februari 2019.
- Handy, (2016). *Penyakit Langganan Anak*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Hastono., Sutanto, P. (2016). *Analisis Data pada Bidang Kesehatan*. Depok: Rajagrafindo Persada
- Hasdianah, HR., (2014). *Gizi, Pemanfaatan Gizi, Diet, dan Obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hidayat, A., A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat. (2008). "Hubungan Antara Penggunaan Sumber Air dan Kebiasaan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dengan Kejadian Diare di Desa Sawahan Kecamatan Ngeemplakabupaten Boyolali Tahun (2008). *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hockenberry, M.J., Wilson, D. (2011). *Won g's Book 2 Nursing Care of Infant s and Children*. Edition 9. Mosby Elsevier. USA.
- Jumain. (2008). Gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang penyakit diare terhadap tingkat dehidrasi diare pada balita. [Http://www.adln.lib.unair.ac.id/go.php?id=gdlhub-gdl-s1-2008-jumain-8533&q=sikap+ibu+diare](http://www.adln.lib.unair.ac.id/go.php?id=gdlhub-gdl-s1-2008-jumain-8533&q=sikap+ibu+diare). Diperoleh tanggal 23 Februari 2019.
- Kemenkes (2011). *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta
- Lulu Yunita (2016), Efektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Penanganan diare Balita di Sekitar UPT TPA Cipayung, Depok. *Skripsi*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

PENDIDIKAN KESEHATAN KELUARGA EFEKTIF MENINGKATKAN KEMAMPUAN IBU DALAM MERAWAT ANAK DIARE

Ni Luh Kompyang Sulisnadewi^{1,2*}, Nani Nurhaeni³, Dewi Gayatri³

1. Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, Bali 80222, Indonesia
2. Program Studi Magister Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia
3. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia
4. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia

*Email: dewisulisna@yahoo.co.id

Abstrak

Diare merupakan salah satu penyebab tingginya morbiditas dan mortalitas anak di Indonesia. Salah satu faktor risiko terjadinya diare dan meningkatkan risiko anak untuk dirawat inap adalah kurang pengetahuan ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kemampuan ibu merawat anak diare. Penelitian ini merupakan studi kuasi eksperimen dengan rancangan *post-test only with group control design*. Sampel penelitian sebanyak 62 responden di dua rumah sakit di Denpasar. Hasil *post-test* menggambarkan bahwa skor pengetahuan, sikap, dan keterampilan masing-masing kelompok berbeda secara bermakna ($p < 0,05$) dan ibu pada kelompok intervensi mampu merawat anak diare, berbeda secara bermakna dengan kelompok kontrol ($p = 0,000$; $\alpha = 0,05$). Pendidikan kesehatan perawatn anak diare hendaknya diberikan secara intensif guna mendukung terlaksananya konsep *family centered care* dalam asuhan keperawatan anak di rumah sakit.

Kata kunci: diare, kemampuan ibu, keterampilan, pengetahuan, sikap

Abstract

Diarrhea is one of the causes of high morbidity and mortality of children in Indonesia. One risk factor for diarrhea and increased risk for hospitalized children is the lack of maternal knowledge. The study aimed to identify the effect of health education for maternal ability in caring for child with diarrhea. This research was a quasi-experimental study, using control group post-test only design. Study sample was 62 respondents in two hospitals in Denpasar. The results indicated that post-test scores of knowledge, attitudes and skills of each group were different significantly ($p < 0.05$). Mothers in the intervention group capable of caring for child with diarrhea, significantly different to those in the control group ($p = 0.000$; $\alpha = 0.05$). Health education about diarrhea in children should be given intensively to support the implementation of family centered care concept in pediatric nursing at hospital.

Keywords: diarrhea, maternal ability, skills, knowledge, attitudes

Pendahuluan

Diare masih merupakan salah satu penyebab tinggi morbiditas dan mortalitas anak di Indonesia. Salah satu faktor telah teridentifikasi sebagai faktor risiko mempengaruhi terjadinya diare dan meningkatkan risiko anak dirawat inap karena diare adalah kurang pengetahuan orangtua khususnya ialah ibu dalam mencegah maupun merawat anak dengan diare.

Diare pada umumnya termasuk penyakit yang dapat sembuh dengan sendirinya (*self limiting disease*) (Subagyo & Santoso, 2011). Penanganan yang tepat, akan menurunkan derajat keparahan penyakit

sehingga anak tidak memerlukan rawat inap. Pada kenyataannya angka rawat inap pasien dengan diare akut masih cukup tinggi. Data surveilen terpadu berbasis rumah sakit di Propinsi Bali pada 2009 menunjukkan proporsi anak dengan diare yang dirawat sebesar 29%. Proporsi anak yang dirawat dengan diare sampai Oktober 2010 meningkat menjadi 32%.

Khalili (2006) menjelaskan bahwa salah satu faktor risiko yang menyebabkan pasien dengan diare dirawat di rumah sakit di negara berkembang adalah tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan orangtua yang rendah tentang perawatan diare.

Dalam penelitian oleh Handayani (2008); Assiddiqi (2010), menggambarkan tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan diare sebagian besar berada pada katagori rendah sampai sedang.

Tingkat pengetahuan yang rendah akan berdampak terhadap ketidakmampuan ibu mencegah maupun merawat anak diare. Warman (2008) menemukan bahwa pengetahuan ibu memberi kontribusi paling kuat dibandingkan faktor lingkungan dan sosial ekonomi dalam mempengaruhi kejadian diare akut pada balita. Bachrach dan Gardner (2002) juga menemukan bahwa pengetahuan pengasuh yang kurang tentang rehidrasi oral, merupakan faktor yang meningkatkan risiko anak untuk mengalami dehidrasi dan dirawat di rumah sakit.

Tingkat pengetahuan ibu yang baik tentang diare, sangat menentukan dalam upaya pencegahan yang dilakukan dan upaya anak terhindar dari dampak buruk diare seperti dehidrasi, kekurangan gizi, dan risiko kematian. Pasien anak diare yang dirawat di rumah sakit membutuhkan kehadiran keluarga selama hospitalisasi. Sesuai konsep pemberdayaan keluarga dan *family centered care* keterlibatan orangtua dalam perawatan anak adalah sangat penting. Untuk terlibat dalam perawatan anak di rumah sakit, orangtua harus memiliki seperangkat pengetahuan dan keterampilan perawatan anaknya.

Pendidikan kesehatan sebagai bagian intervensi keperawatan mandiri dapat direncanakan untuk meningkatkan kemampuan ibu dalam merawat anak yang mengalami diare. Metode yang efektif perlu dikembangkan sehingga ibu dapat mencegah terjadi diare pada anak, melakukan penanganan yang tepat ketika anak mengalami diare dan mampu terlibat dalam perawatan anak diare di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kemampuan ibu dalam merawat anak dengan diare.

Metode

Penelitian menggunakan desain kuasi eksperimen dengan pendekatan rancangan *posttest only control*

group design. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak dirawat karena diare di rumah sakit wilayah Denpasar, selama kegiatan penelitian yaitu April – Mei 2011. Kriteria inklusi penelitian adalah ibu dapat membaca dan menulis, menunggu anaknya selama dirawat, anak usia 0–59 bulan, sedangkan eksklusinya yaitu ibu dengan anak dalam kondisi kritis, ibu dalam kondisi tidak sehat, ibu memiliki anak diare dengan diagnosa penyakit lain.

Besar sampel dalam penelitian ditentukan dengan menggunakan rumus uji hipotesis beda proporsi (Ariawan, 1998). Sampel minimal yang diperlukan adalah 33 orang untuk masing-masing kelompok. Adanya keterbatasan waktu dan pasien yang sedikit dalam pelaksanaan penelitian, maka pencapaian sampel hanya sebanyak 31 orang pada masing-masing kelompok, sehingga total sampel adalah 62 orang.

Penetapan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan berdasar pertimbangan tempat penelitian, dengan tujuan menghindari bias akibat interaksi dari kedua kelompok. Pengumpulan data untuk kelompok kontrol dilakukan di RS A dan kelompok intervensi di RS B Denpasar. Instrumen yang digunakan dalam penelitian yaitu kuesioner karakteristik responden, kuesioner pengetahuan, kuesioner sikap, dan lembar observasi keterampilan responden.

Analisis pada variabel-variabel dalam penelitian dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan variabel pengetahuan, sikap, keterampilan, dan karakteristik responden yang meliputi umur, tingkat pendidikan, pengalaman merawat anak diare di rumah sakit, dan informasi yang pernah diperoleh tentang diare. Analisis bivariat yang digunakan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap, dan keterampilan antar kelompok dengan menggunakan *independent t-test*. Kemampuan ibu dinilai berdasarkan dari kriteria mempunyai dua kategori baik pada aspek pengetahuan, sikap, atau keterampilan. Kemudian kemampuan ibu antar kelompok dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-square*.

Tabel 1. Perbedaan Pengetahuan Sikap dan Keterampilan Ibu antara Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol

Variabel	n	Mean	SD	p
Pengetahuan				
a. Intervensi	31	84,52	12,407	0,000*
b. Kontrol	31	66,45	17,136	
Sikap				
a. Intervensi	31	81,45	8,742	0,000*
b. Kontrol	31	71,64	6,724	
Keterampilan hari pertama				
a. Intervensi	31	65,86	20,110	0,732
b. Kontrol	31	61,63	14,340	
Keterampilan hari kedua				
a. Intervensi	31	85,48	12,904	0,000*
b. Kontrol	31	68,28	14,236	
Keterampilan hari ketiga				
a. Intervensi	31	94,89	10,537	0,000*
b. Kontrol	31	67,20	13,154	
Rerata skor keterampilan				
a. Intervensi	31	82,08	13,154	0,000*
b. Kontrol	31	65,77	10,537	

*Bermakna pada $\alpha=0,05$

Hasil

Karakteristik Responden

Ibu yang merawat anak diare di RS A dan RS B Denpasar rerata berusia di bawah 30 tahun, pada kelompok kontrol rerata berusia 28,74 tahun dan kelompok intervensi rerata berusia 29,52 tahun. Tingkat pendidikan ibu sebesar 38,7% pendidikan dasar (SD, SLTA) dan 50% pendidikan SLTA. Sebagian besar ibu tidak mempunyai pengalaman merawat anak diare di rumah sakit yaitu 88,7% dan pernah mendapat informasi tentang diare 58,1%.

Perbedaan Kemampuan Ibu Merawat Anak Diare pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil analisis pada tabel 1 menunjukkan bahwa skor pengetahuan ibu pada kelompok intervensi lebih tinggi dibanding dengan kelompok kontrol ($p=0,000$; $\alpha=0,05$). Skor sikap ibu pada kelompok intervensi juga lebih tinggi dibanding kelompok kontrol ($p=0,000$; $\alpha=0,05$). Hasil observasi pada keterampilan menunjukkan bahwa tidak adanya perbedaan bermakna skor keterampilan ibu di hari

pertama kedua kelompok responden ($p=0,732$; $\alpha=0,05$). Namun analisis lebih lanjut didapatkan bahwa skor keterampilan di hari kedua dan ketiga menunjukkan skor yang lebih tinggi pada kelompok intervensi dibanding dengan kelompok kontrol ($p=0,000$; $\alpha=0,05$).

Kemampuan ibu dinilai berdasarkan pada aspek pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Kategori dibuat berdasarkan kriteria: pengetahuan yang baik apabila skor yang diperoleh ≥ 75 , sikap positif apabila skor yang diperoleh \geq mean (75,48) dan keterampilan baik apabila skor ≥ 80 . Ibu dikatakan mampu apabila memenuhi 2 kategori tersebut.

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar (90,3%) ibu yang mendapatkan pendidikan kesehatan mampu merawat anak diare, sedangkan ibu yang tidak mendapat pendidikan kesehatan hanya sebanyak 19,4% yang mampu merawat anak dengan diare. Kemampuan ibu yang mendapat intervensi pendidikan kesehatan lebih besar dibandingkan dengan yang tidak diberikan ($p=0,000$; $\alpha=0,05$).

Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa ibu yang mendapatkan pendidikan kesehatan perawatan anak dengan diare berpeluang sebesar 4,667 kali untuk mampu merawat anak diare dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan pendidikan kesehatan (RR= 4,667).

Pembahasan

Karakteristik Responden

Peneliti menilai karakteristik responden pada kedua kelompok untuk menentukan apakah ibu pada kedua kelompok berbeda. Hasil analisis pada uji homogenitas ditemukan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna dalam karakteristik responden pada kedua kelompok sehingga membantu memastikan keabsahan/validitas internal dari penelitian, bahwa pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu dalam merawat anak diare pada kelompok intervensi adalah efek dari paket pendidikan kesehatan yang diberikan.

Perbedaan Pengetahuan Ibu yang Diberikan dengan yang Tidak Diberikan Pendidikan Kesehatan Perawatan Anak Diare

Skor pengetahuan yang diperoleh masing-masing kelompok ini menunjukkan skor pengetahuan ibu pada kelompok intervensi lebih tinggi dibanding dengan kelompok kontrol. Pengetahuan ibu tentang definisi diare, bahaya diare, waktu harus datang ke tempat pelayanan kesehatan, dan peran ibu dalam manajemen diare di rumah meningkat bermakna setelah diberikan pendidikan kesehatan (Houroun, 2010). Pranowo (2009) juga menemukan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan

responden yang diberikan pendidikan kesehatan dengan yang tidak diberikan pendidikan kesehatan.

Perbedaan Sikap Ibu yang Diberikan dengan yang Tidak Diberikan Pendidikan Kesehatan Perawatan Anak Diare

Rerata skor sikap ibu pada kelompok intervensi lebih tinggi dibanding dengan kelompok kontrol. Menurut Notoatmodjo (2010), sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat, dan emosi yang bersangkutan. Dalam penentuan sikap yang utuh, bahwa pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

Pendidikan kesehatan perawatan anak dengan diare merupakan salah satu sumber informasi untuk responden sehingga mengetahui tentang penyakit diare terkait dengan penyebab, bahaya, pencegahan, perawatan selama di rumah sakit, dan lain-lain. Pengetahuan ini akan membuat ibu berfikir dan berupaya agar anak cepat sembuh dan terhindar dari diare lagi dengan melakukan perawatan dan upaya-upaya pencegahan sesuai anjuran.

Perbedaan Keterampilan Ibu yang Diberikan dengan yang Tidak Diberikan Pendidikan Kesehatan Perawatan Anak Diare

Keterampilan responden diukur selama 3 hari pengamatan, dimana intervensi diberikan pada hari kedua. Skor yang dipakai untuk menentukan skor keterampilan *post test* yaitu skor keterampilan pada hari ketiga. Tidak adanya perbedaan skor keterampilan responden sebelum diberi pendidikan kesehatan antara kelompok kontrol dan intervensi.

Tabel 2. Kemampuan Ibu Merawat Anak Diare setelah Periode Intervensi

Perlakuan	Mampu		Kurang Mampu		Total		RR (95% CI)	X ²	p
	f	%	f	%	f	%			
Penkes (+)	28	90,3	3	9,7	31	100	4,667 (2,254 – 9,662)	28,72	0,000*
Penkes (-)	6	19,4	25	80,6	31	100	1		
Jumlah	34	54,8	28	45,2	62	100			

*Bermakna pada $\alpha = 0,05$

Kondisi yang berbeda terlihat pada hari kedua dan ketiga, skor keterampilan kelompok yang mendapat pendidikan kesehatan meningkat dibandingkan dengan hari pertama. Skor keterampilan kelompok intervensi pada hari kedua dan ketiga lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Yurika (2009), bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan keterampilan ibu dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan balita. Penelitian Muhamadi (2009) menemukan bahwa tingkat pengetahuan yang baik secara bermakna berpengaruh terhadap tindakan pencegahan diare pada balita, dan sikap ibu yang positif secara bermakna juga berpengaruh terhadap tindakan pencegahan diare pada balita.

Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Perawatan Anak Diare terhadap Kemampuan Ibu Merawat Anak Diare di Rumah Sakit

Hasil *post test* pada kedua kelompok menunjukkan mayoritas ibu pada kelompok intervensi mampu merawat anak dengan diare, sedangkan pada kelompok kontrol hanya sebagian kecil. Proporsi ibu yang mampu merawat anak dengan diare pada kelompok intervensi lebih besar dibanding dengan kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Redjeki (2005), mengidentifikasi kemampuan dan kepuasan ibu terhadap pendidikan kesehatan mengenai stimulasi perkembangan di Depok. Redjeki dalam penelitiannya mendapatkan hasil bahwa adanya peningkatan secara bermakna terhadap kemampuan (pengetahuan, sikap, dan keterampilan) ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian Mishra, Sintia, dan Salam (2008), yang juga menemukan bahwa peningkatan yang bermakna terhadap faktor pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu pada kelompok intervensi terkait berbagai aspek perawatan anak seperti personal hygiene, penyebab diare, pentingnya imunisasi, ASI, dan penyapihan.

Paket pendidikan kesehatan anak dengan diare efektif digunakan agar ibu mampu merawat anak dengan diare di rumah sakit. Apabila ibu/orangtua sudah memiliki kemampuan merawat anak dengan diare, maka ibu akan mudah bekerjasama dalam perawatan anak, sehingga konsep *family centered care (FCC)* dapat diterapkan dan mencapai hasil asuhan keperawatan yang optimal.

Responden dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang anaknya dirawat dengan diare dan berusia antara 0–59 bulan. Usia balita memiliki ketergantungan yang tinggi dengan orangtua sehingga kerjasama antara perawat dengan orangtua selama perawatan anak sangat dibutuhkan. Keluarga, khususnya ibu adalah orang yang paling mengetahui hal yang dibutuhkan oleh anak.

Konsep yang mendasari asuhan yang berpusat pada keluarga adalah memfasilitasi keterlibatan orangtua dalam perawatan dan peningkatan kemampuan keluarga merawat anak. Orangtua yang diharapkan mempunyai kesempatan meneruskan peran dan tugasnya merawat anak selama di rumah sakit (Supartini, 2005). Salah satu upaya yang dapat dilakukan perawat untuk memfasilitasi keterlibatan orangtua dalam perawatan anak adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan.

Kesimpulan

Pendidikan kesehatan keluarga perawatan anak diare terbukti efektif meningkatkan kemampuan ibu dalam merawat anak dengan diare di rumah sakit. Pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang baik dalam perawatan anak dengan diare dapat mendukung terlaksananya konsep *family centered care* dalam memberikan asuhan keperawatan anak di rumah sakit. Bagi pemegang kebijakan di rumah sakit, khususnya ruang perawatan anak, hendaknya membuatkan satu kebijakan untuk memberikan pendidikan kesehatan perawatan anak dengan diare secara lebih intensif dan terstruktur serta mempertimbangkan media poster, leaflet, atau audiovisual sehingga dapat lebih efektif dan efisien (WK, NN, HP).

Referensi

- Assiddiqi, M.H. (2010). *Tingkat pengetahuan ibu terhadap penanganan diare pada balita di kelurahan padang bulan kecamatan medan baru* (Karya tulis ilmiah, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara). Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan. Diperoleh dari <http://repository.usu.ac.id>.
- Ariawan, I. (1998). *Besar dan metode sampel pada penelitian kesehatan* (Tesis master, tidak dipublikasikan). Biostatistik dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta.
- Bachrach, & Gardner. (2002). Caregiver knowledge, attitudes, and practices regarding childhood diarrhea and dehydration in Kingston, Jamaica. *Pan American Journal Public Health*, 12 (1), 37–44.
- Emily, E.T.S., & Tony, N.B. (2010). Evaluating the health belief model: A critical review of studies predicting mammographic, and pap screening. *Social Theory & Health*, 8, 95–125.
- Haroun, H.M., Mahfouz, M.S., Mukhtar, M.E., & Salah, A. (2010). Assessment of the effect of health education on mothers in Al Maki area, Gezira state, to improve homecare for children under five with diarrhea. *Journal of family & Community Medicine*, 17 (3), 141–146.
- Handayani, Y.R. (2008). *Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan balita diare di RSUD Dr. Hardjono Ponorogo*. Diperoleh dari <http://library-ump.org>.
- Khalili, B., Gorbanali, S., Khalili, M., Mardani, M., & Cuevas, L.E. (2006). Risk factors for hospitalization of children with diarrhea in Shahrekord, Iran. *Iranian Journal of Clinical Infectious Diseases*, 1 (3), 131–136.
- Muhamadi, I. (2009). *Hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pencegahan penyakit diare Didesa Tumbang Manjul Kecamatan Seruyan Hulu Kabupaten Seruyan Kalimantan Tengah* (Tesis Master, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro). Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro, Semarang. Diperoleh dari <http://eprints.undip.ac.id>.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pranowo, A.E. (2009). *Efektifitas pendidikan kesehatan tentang diare pada balita di Desa Pucangan wilayah kerja Puskesmas Kartasura I kabupaten Sukoharjo* (Skripsi, Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta). Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jawa Tengah. Diperoleh dari <http://etd.eprints.ums.ac.id>.
- Redjeki, G.S. (2005). *Kemampuan dan kepuasan ibu terhadap pendidikan kesehatan mengenai stimulasi perkembangan anak usia toddler di Kelurahan Kemirimuka Depok* (Tesis master, Fakultas Ilmu Keperawatan). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Jakarta. Diperoleh dari <http://eprints.lib.ui.ac.id>.
- Subagyo, B., & Santoso, N.B. (2011). Diare akut, dalam *Buku ajar gastroenterologi-hepatologi* (Cetakan kedua). Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Supartini, Y. (2004). *Konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Warman, Y. (2008). *Hubungan faktor lingkungan, sosial ekonomi dan pengetahuan ibu dengan kejadian diare akut pada balita di Kelurahan Pekan Arba Kecamatan Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir* (Skripsi, Kedokteran Universitas Riau). Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Riau. Diperoleh dari <http://lib.unri.ac.id>.
- Yurika. (2009). *Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap, dan ketrampilan ibu dalam pemantauan perkembangan balita* (Tesis master, tidak dipublikasikan). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Jakarta.

**PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU IBU
DALAM PENANGANAN DIARE PADA ANAK
USIA 0-5 TAHUN**

Atik Pramesti W¹, Dwi Ayu Nurya Faradevy², Fany Anitarini³
STIKes Banyuwangi Jl. Letkol Istiqlah No. 109 Banyuwangi
kimrarakim@gmail.com

ABSTRAK

Permasalahan kesehatan yang banyak terjadi pada anak-anak salah satunya adalah diare. Anggota keluarga yang paling dekat dengan balita adalah ibu sehingga ibu dituntut terampil dalam penanganan diare pada anak. Upaya untuk meningkatkan perilaku ibu dalam merawat balita sakit adalah melalui pendidikan kesehatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas pendidikan kesehatan terhadap perilaku ibu dalam penatalaksanaan diare pada anak usia 0-5 Tahun. Penelitian ini menggunakan *pre experimental one group pra-post test design*. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak usia 0-5 tahun penderita diare dengan tanpa dehidrasi dan dehidrasi ringan/sedang berjumlah 38 responden yang diambil dengan teknik *Purposive Sampling*. Hasil analisis data menunjukkan bahwa setelah diberikan perlakuan pengetahuan ibu meningkat sejumlah 21 responden, sikap ibu tetap sejumlah 20 responden, tindakan ibu meningkat sejumlah 38 responden. Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan ada perbedaan antara sebelum dan sesudah intervensi dilihat dari pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dengan nilai $p = 0,000$. Pendidikan kesehatan mengenai penatalaksanaan diare secara dini merupakan metode yang efektif dalam upaya meningkatkan perilaku ibu dalam penatalaksanaan diare pada anak selama di rumah. Metode pendidikan kesehatan ini dapat dikembangkan oleh tenaga kesehatan yang ada di puskesmas maupun kader-kader posyandu sehingga angka kematian anak akibat dehidrasi karena diare berkurang.

Kata kunci : Pendidikan kesehatan, diare, perilaku ibu

ABSTRACT

One of health problems that many occur in children is diarrhea. The closest family member to a toddler is the mother so that the mother is required to be skilled in handling diarrhea in children. The effort to improve maternal behavior in caring for toddlers patients through health education. This study aims to analyze the effectiveness of health education on maternal behavior in the management of diarrhea in children aged 0-5 years. This study used pre experimental one group pre-post test design. The samples of this study were all mothers who had children aged 0-5 years with diarrhea with no dehydration and mild / moderate dehydration amounted to 38 respondents taken with Purposive Sampling technique. The result of data analysis showed that after giving treatment, the mother's knowledge increased by 21 respondents, mother's attitude remained 20 respondents, mother's action increased by 38 respondents. Wilcoxon Signed Ranks Test shows there is difference before and after intervention seen from knowledge, attitude and action of mother with value $p = 0,000$. Health education on diarrhea management earlier is an effective method of improving maternal behavior in the management of diarrhea in children during at home. The method of health education can be developed by health workers in the health center and posyandu cadres so that the child mortality due to dehydration because of diarrhea can be reduced.

Keywords : health education, diarrhea, mother behaviour

PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan yang banyak terjadi pada anak-anak salah satunya adalah diare⁹. Diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia, dan termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di

Indonesia¹. Penyakit diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting karena merupakan penyumbang ketiga angka kesakitan (*morbiditas*) dan kematian (*mortalitasnya*) anak di berbagai negara termasuk Indonesia¹⁵. Upaya

mengatasi penyakit diare dalam masyarakat baik tata laksana kasus maupun untuk pencegahannya sudah cukup dikuasai akan tetapi permasalahan tentang penyakit diare masih merupakan masalah yang relatif besar¹².

Diare merupakan penyakit kedua yang menyebabkan kematian pada anak-anak balita (bawah lima tahun). Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi atau sistem imun yang kurang baik seperti pada orang dengan HIV sangat rentan terserang penyakit diare. Diare sudah membunuh 760.000 anak setiap tahunnya. Sebagian besar orang diare yang meninggal dikarenakan terjadinya dehidrasi atau kehilangan cairan dalam jumlah yang besar¹⁴. Tahun 2012 jumlah kasus diare yang ditemukan sekitar 213.435 penderita dengan jumlah kematian 1.289 dan sebagian besar (70-80%) terjadi pada anak-anak dibawah 5 tahun¹. Angka kejadian diare pada tahun 2009 di Jawa Timur mencapai 989.869 kasus diare dengan proporsi balita sebesar 39,49% (390.858 kasus). Kejadian ini meningkat di tahun 2010, jumlah penderita diare di Jawa Timur tahun 2010 sebanyak 1.063.949 kasus dengan 37,94% (403.611 kasus) diantaranya adalah balita dan pada tahun 2012 angka kejadian diare mencapai 1.132.814 kasus¹¹. Di Kabupaten Banyuwangi, kasus diare pada anak dan dewasa tercatat dari 45 Puskesmas sebanyak 22.453 kasus. Pada Januari sampai September 2016, kasus diare tertinggi terdapat di Puskesmas Kedungrejo sebanyak 249 kasus pada usia dibawah 5 tahun¹⁶.

Beberapa faktor yang menyebabkan diare adalah faktor infeksi dan malabsorpsi makanan. Penyebab lainnya adalah disentri, kurang gizi, dan infeksi. Golongan umur yang paling menderita akibat diare adalah anak – anak karena daya tahan tubuhnya masih lemah¹⁵. Anak dikatakan diare jika frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali, tinja lebih encer, dan selain itu perlu diperhatikan warna dan baunya. Tanda dan gejala diare pada anak bergantung pada penyebabnya. Diare pada anak umumnya disebabkan oleh infeksi, seperti virus, bakteri, atau parasit. Diare juga dapat disebabkan oleh beberapa hal lain, seperti efek samping obat-obat tertentu, keracunan makanan atau zat kimia tertentu, alergi, gangguan penyerapan, individu dengan *imunodefisiensi*, dan penyakit saluran pencernaan¹⁰.

Diare menyebabkan kehilangan natrium dan air secara cepat, yang sangat penting bagi tubuh. Jika air dan garam tidak digantikan cepat, tubuh akan mengalami dehidrasi. Kematian terjadi jika tubuh anak kehilangan 10% cairan dalam tubuh¹¹. Anak-anak lebih rentan mengalami dehidrasi karena komposisi cairan tubuh yang besar, ginjal yang belum matang, dan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan mereka sendiri secara bebas, oleh karena itu perlu penanganan awal yang tepat pada diare untuk menurunkan angka kematian pada anak.

Pencegahan dan pengobatan diare bisa ditangani sendiri di rumah dengan mudah. Peran keluarga dalam menangani Perilaku ibu dalam perawatan dan penanganan dini bagi balita diare sangatlah penting, apabila perilaku dan penanganan diare tingkat keluarga kurang maka akan berpengaruh pada perjalanan penyakit dari yang ringan menjadi bertambah berat.

Sebagai upaya untuk meningkatkan perilaku ibu dalam merawat balita sakit maka WHO dan pemerintah Indonesia merancang strategi yang dinamakan manajemen terpadu balita sakit (MTBS). Pada program tersebut, peningkatan perilaku ibu dalam merawat balitanya yang sakit lebih ditekankan dalam pendidikan kesehatan yang berupa penyuluhan kesehatan (Kemenkes RI, 2012). Penyuluhan kesehatan di sini merupakan suatu upaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan⁸. Artinya, penyuluhan kesehatan yang ditujukan untuk ibu dapat menciptakan perilaku yang kondusif untuk kesehatan anaknya. Banyaknya kasus diare yang terjadi, ibu atau pengasuh yang berhubungan erat dengan balita harus diberi pendidikan kesehatan tentang cara memberikan cairan dan obat di rumah dan kapan harus membawa kembali balita ke petugas kesehatan⁹. Tujuan penelitian ini adalah teridentifikasinya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku ibu dalam penatalaksanaan diare anak usia 0-5 tahun.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *pre experimental One Group pra-post test design* yaitu kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dari anak penderita

diare usia 0-5 tahun di Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi tahun 2017. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* dengan kriteria semua ibu dari anak penderita diare dengan tanpa dehidrasi dan dengan dehidrasi ringan/ sedang usia 0-5 tahun. Besar sampel dalam penelitian ini sebesar 38 responden. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan yang diberikan dengan menggunakan laflet dan alat peraga sedangkan variabel terikatnya adalah pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam penatalaksanaan diare anak yang dikumpulkan dalam bentuk kuesioner, *skala likert* dan lembar observasi. Dimana pengukuran pengetahuan dan sikap dilakukan pada hari yang sama setelah pemberian pendidikan kesehatan sedangkan pengukuran perubahan tindakan setelah pemberian pendidikan kesehatan dilakukan peneliti setiap hari selama 10 hari. Data kemudian diuji dengan *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan $\alpha \leq 0.05$

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi tahun 2017. Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* pengetahuan, sikap dan tindakan menunjukkan nilai $p = 0,000$ artinya ada perbedaan perilaku ibu dalam penatalaksanaan diare anak sebelum dan sesudah intervensi dilihat dari pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam penatalaksanaan diare anak. Data tentang pengetahuan ibu dalam penatalaksanaan diare anak sebelum dan sesudah intervensi dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare anak usia 0-5 Tahun di Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi (Agustus-September 2017)

No.	Pengetahuan Ibu	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
1	Baik	4	11%	12	32%
2	Cukup	18	47%	24	63%
3	Kurang	16	42%	2	5%
	Total	38	100%	38	100%

Tabel 2 Sikap Ibu Dalam penatalaksanaan Diare Anak Usia 0-5 Tahun di Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi (Agustus-September 2017)

No.	Sikap Ibu	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
1	Baik	8	21%	25	66%
2	Cukup	24	63%	13	34%
3	Kurang	6	16%	0	0%
	Total	38	100%	38	100%

Tabel 3 Tindakan Ibu Dalam penatalaksanaan Diare Anak Usia 0-5 Tahun di Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi (Agustus-September 2017)

No.	Tindakan Ibu	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
1	Baik	0	0%	34	89%
2	Cukup	0	0%	4	11%
3	Kurang	38	100%	0	0%
	Total	38	100%	38	100%

Tabel 4 Pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare anak usia 0-5 tahun di Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi (Agustus-September 2017)

No	Pengetahuan Ibu	f	%
1	Meningkat	21	55%
2	Tetap	17	45%
3	Menurun	0	0%
	Jumlah	38	100%

Tabel 5 Pemberian pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu dalam penatalaksanaan diare anak usia 0-5 tahun di Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi (Agustus-September 2017)

No	Sikap Ibu	f	%
1	Meningkat	22	58%
2	Tetap	16	42%
3	Menurun	0	13%
	Jumlah	38	100%

Tabel 6 Pemberian pendidikan kesehatan terhadap tindakan ibu dalam penatalaksanaan diare anak usia 0-5 tahun di Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi (Agustus-September 2017)

No	Tindakan Ibu	f	%
1	Meningkat	38	100%
2	Tetap	0	0%
3	Menurun	0	0%
Jumlah		38	100%

PEMBAHASAN

Hasil uji menggunakan SPSS *Wilcoxon Signed Ranks Test* pengetahuan, sikap dan tindakan menunjukkan nilai $p = 0,000$. Pada tabel 4, 5 dan 6 menunjukkan bahwa ibu dengan anak penderita diare mengalami peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan setelah diberikan pendidikan kesehatan berjumlah 21 responden.

Penyuluhan kesehatan adalah suatu bentuk kegiatan dengan menyampaikan materi tentang kesehatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku sasaran⁸. Perilaku adalah aksi seseorang individu terhadap reaksi rangsangan tertentu dari hubungannya dengan lingkungan¹³. Sikap atau *attitude* adalah reaksi emosional terhadap reaksi dari stimulus atau respon sosial yang merupakan predisposisi tindakan dan perilaku⁸. Tindakan/keterampilan (*practice*) adalah aktifitas (fisik) yang mencerminkan kemampuan motorik dalam psikomotor seseorang⁷. Pengetahuan ibu tentang penanganan awal diare pada anak merupakan salah satu komponen faktor predisposisi yang penting dalam melaksanakan penanganan awal diare diare pada anak. Peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan terjadinya perubahan sikap tetapi mempunyai hubungan yang positif, yakni dengan peningkatan pengetahuan maka terjadinya perubahan sikap yang cepat⁸. Pada penelitian ini peneliti mendata ibu yang anaknya menderita diare di Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi, selanjutnya ibu diberikan lembar kuesioner sebelum dilakukan pendidikan kesehatan. Responden mendapatkan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan diare pada anak sesuai dengan pedoman MTBS (Metode Terpadu Balita Sakit). Pemberian pendidikan kesehatan ini peneliti memanfaatkan beberapa alat dan

bahan pendukung seperti leaflet, oralit, air matang, tablet zinc, gelas, sendok, serta gula dan garam sehingga diharapkan responden lebih mudah memahami materi yang disampaikan. Pendidikan kesehatan dilakukan satu kali dengan durasi 20 menit. Pendidikan kesehatan disampaikan dalam bentuk penyuluhan, diskusi dan simulasi selam di puskesmas. Setelah diberikan pendidikan kesehatan peneliti melakukan pengukuran kembali pengetahuan responden tentang penatalaksanaan diare anak dengan menggunakan kuesioner. Peningkatan pengetahuan responden yang terjadi setelah diberikan pendidikan kesehatan, dalam hal ini responden telah mendapat informasi yang lebih jelas mengenai penatalaksanaan diare anak. Adanya informasi tersebut, memungkinkan pengetahuan responden meningkat sehingga diharapkan ibu-ibu dengan anak penderita diare semakin memahami bagaimana cara melakukan penanganan diare anak sehingga dehidrasi anak akibat diare dapat dikurangi.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, responden diharapkan bisa mengubah persepsinya tentang diare dan cara penanganannya. Melalui pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan diare, responden lebih memahami dalam melakukan penanganan mandiri diare anak saat di rumah. Anggota keluarga dalam hal ini suami diharapkan memberikan dukungan serta mendampingi responden dalam memberikan terapi kepada anaknya sehingga responden lebih termotivasi.

KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam melakukan penatalaksanaan diare pada anak. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ibu dengan anak penderita diare mengalami peningkatan pengetahuan sebanyak 21 responden, peningkatan sikap terjadi pada 22 responden dan semua ibu mengalami peningkatan tindakan dalam melakukan penatalaksanaan diare setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini dikarenakan peneliti melakukan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan, diskusi dan simulasi serta menggunakan beberapa alat pendukung yang memungkinkan

responden lebih mudah memahami materi yang disampaikan

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan oleh kader kesehatan dalam melakukan pendampingan dan mengembangkan perencanaan keperawatan sebagai upaya merubah perilaku ibu dalam memberikan terapi diare pada anak melalui penyuluhan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. (2013). *Data dan Informasi Tahun 2013*. Jakarta Depkes RI
2. Dinas Kesehatan Banyuwangi. (2016). *Kasus Diare di 45 Puskesmas Banyuwangi*. Banyuwangi Dinkes Banyuwangi
3. Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2011). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2010*. Surabaya; Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
4. Huang, L.H., Anchala, K.R., Ellsbury, L., George, S.C., (2009). Dehydration. Available from <http://emedicine.medscape.com/article/906999-overview.com> [Accessed 12 Desember 2016]
5. Kemenkes RI. (2009). *Buletin jendela data dan informasi kesehatan vol 2*. Jakarta: Kemenkes RI
6. Kemenkes RI. (2012). *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*. Jakarta
7. Mubarak, Wahit.(2012). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
8. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
9. Riskesdas. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012*. Jakarta
10. Sofwan, Rudianto. (2010). *Cara Cepat Atasi Diare Pada Anak*. Jakarta : PT. Bhuna Ilmu Populer Gramedia
11. Sudarmoko. (2011). *Mengenal, Mencegah, dan Mengobati Gangguan Kesehatan pada Balita*. Yogyakarta: Titano
12. Suraatmadja, S. (2007). *Kapita Selekta Gastroenterologi Anak*. Sagung Seto, Jakarta
13. Susilo, Rakhmad (2011). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
14. WHO. (2013). *Diarrhoeal Disease*. Geneva
15. Widoyono. (2012). *Penyakit Tropis, Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasan*. Erlangga Medical Series : Jakarta.

Pengaruh Pemberian Edukasi Dengan Media Audiovisual Terhadap Sikap Ibu Dalam Merawat Balita Dengan Diare

Ferasinta Ferasinta¹, Peri Zuliani², Endah Zulya Dinata³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan UM Bengkulu

²Program Studi Ners STIKES Bhakti Husada Bengkulu

³RSU UMMI Bengkulu

¹ferasinta@umb.ac.id, ²Perizuliani1@gmail.com, ³nata.bki567@gmail.com

*ferasinta@umb.ac.id

Abstrak

Diare merupakan penyebab kematian tertinggi pada balita akibat penyakit infeksi yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari tiga kali per hari dengan perubahan konsistensi tinja encer. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh edukasi dengan media audiovisual terhadap sikap Ibu dalam merawat balita dengan diare. Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasy eksperimen* dengan rancangan *non randomized pretest-posttest design* dengan jumlah sampel yang diambil sebanyak 9 responden dalam satu kelompok (audiovisual). Perubahan motivasi Ibu dalam merawat balita dengan diare diukur dengan menggunakan kuesioner sikap dengan skala likert dan skoring. Hasil penelitian didapatkan ada perbedaan sikap dalam merawat balita dengan diare sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan nilai p value < 0.05. Perubahan pada kelompok audiovisual (sikap:11.2). Diharapkan kepada edukator untuk mengaplikasikan media audiovisual dalam kegiatan pendidikan kesehatan.

Kata Kunci: Balita, Diare, Audiovisual, Sikap Ibu

The Effect of Education with Audiovisual Media on Mother's Attitude in Caring for Toddlers with Diarrhea

Abstract

Diarrhea is the highest cause of death in infants due to infectious disease characterized by increasing frequency of defecation more than three times per day with changes in the consistency of watery stool. **The purpose** of this study will to determine if health influence education with audiovisual. The attitudes of mother in caring for toddler diarrhea. The research is a *quasy-experimental study with non randomized design without control group, pretest-posttest design with 9 taken then the respondents are divided one group (audiovisual)*. Changes in attitudes of the mother in caring toddler with diarrhea measured using questionnaires motivation with likert scale. There are difference of attitudes of mother in caring for children with diarrhea before and after being given education with value p value <0.05. Change in audiovisual group (attitudes: 11.2). It is expected that educators to apply audiovisual media in health education activities.

Keywords : Toddler, Diarrhea, Health Education, Audiovisual, Attitudes of Mother

PENDAHULUAN

Diare adalah pengeluaran feses yang tidak normal dan cair. Bisa juga didefinisikan sebagai buang air besar yang tidak normal dan berbentuk cair dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya. Bayi dikatakan diare bila sudah lebih dari 3 kali buang air besar, sedangkan neonatus diare bila sudah lebih 4 kali buang air besar (Nanny, 2013).

Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan 8.790.000 anak dibawah usia 5 tahun meninggal diseluruh dunia dan 15% atau 1,5 juta dari kematian tersebut disebabkan oleh diare. Sebuah proporsi yang signifikan padahal penyakit diare dapat dicegah melalui air minum yang aman dan sanitasi yang bersih serta memadai (WHO, 2015).

Di Indonesia insiden diare pada balita masih cukup tinggi yaitu (6,7%) tahun 2015. Lima provinsi tertinggi yang memiliki insiden diare pada balita adalah Aceh (10,2%), Papua (9,6%), DKI Jakarta (8,9%), Sulawesi Selatan (8,1%) dan Banten (8,0%). Karakteristik diare balita terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan (7,6%), laki-laki (5,5%), tinggal di pedesaan (5,3%) (Kemenkes RI, 2013). Data statistik dari data rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tangerang, jumlah klien balita dengan diare mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2014 sebanyak 195 penderita diare pada balita, tahun 2015 mengalami peningkatan sebanyak 261 kasus dan pada tahun 2016 sebanyak 343 kasus balita dengan diare, dari bulan Januari-Februari 2017 sebanyak 31 balita.

Perawat mempunyai peran yang penting dalam memberikan pemahaman tentang penyakit kepada anak dan orangtua. Proses pemberian informasi ini dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan yang menjadi bagian

penting dalam intervensi keperawatan (Perry & Potter, 2010). Tujuan pendidikan kesehatan adalah terjadinya perubahan sikap dan tingkah laku sehingga mampu berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Nursalam, 2013). Tujuan ini sejalan dengan teori model keperawatan *health promotion model* (HPM) yang dikembangkan oleh Nola J. Pender, dengan prinsip nilai harapan (*Expectancy value*) serta teori kognitif sosial (*social cognitive theory*). Promosi kesehatan berupa edukasi kesehatan pada klien dan keluarga merupakan tindakan positif yang mengarahkan pada perubahan perilaku (Alligood, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti diruang rawat anak Rumah Sakit Umum Daerah Tangerang terhadap 4 Ibu dengan balita diare, pendidikan kesehatan pada Ibu tentang diare diberikan oleh perawat dengan menggunakan media Audiovisual. Selain itu, Ibu-ibu juga mendapatkan informasi tentang diare dari membaca artikel di internet. 2 dari Ibu yang mendapatkan edukasi dengan media leaflet mengungkapkan bahwa mereka mendapatkan motivasi untuk merawat anaknya.

Pemberian informasi berupa edukasi pada Ibu memiliki peran positif terhadap kemauan dan sikap Ibu dalam merawat anak balita yang sakit, hal ini membuat peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana “pengaruh pemberian edukasi dengan media audiovisual terhadap motivasi Ibu dalam merawat balita dengan diare di RSUD Tangerang”.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian “*Quasi Experimental pre-post test*”. Penelitian “*Quasi Experimental*”.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua Ibu yang memiliki balita dengan diare yang sedang menjalani perawatan di RSUD Tangerang. Pemilihan sampel berdasarkan kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2008) adalah sebagai berikut:

1. Ibu yang mempunyai balita Umur 1-5 tahun terdiagnosa diare yang dirawat di RSUD Tangerang.
2. Ibu balita bersedia menjadi responden penelitian.

3. Ibu mampu membaca, menulis dan berkomunikasi.
4. Ibu balita yang tidak mengalami gangguan mental.
5. Ibu balita yang mengikuti proses penelitian sampai selesai.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis karakteristik responden pada penelitian ini menggambarkan.

distribusi responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan dan status pekerjaan sebelum dan sesudah diberikan media audiovisual.

Tabel 1. Rata-rata Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu (n=9)

Variabel	Mean	Median	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Edukasi dengan Audiovisual	33.33	34.00	5.172	26-42	29.36-37.3

Berdasarkan table 1 karakteristik responden pada kelompok intervensi edukasi menggunakan audiovisual didapatkan rata-rata usia responden yaitu (33.33) dengan usia minimal yaitu 26 tahun dan usia maksimal 42 tahun dengan tingkat kemaknaan (29.36-37.3).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan dan Status Pekerjaan Ibu

Variabel	Audiovisual	
	F	%
Tingkat Pendidikan		
1. Pendidikan Tinggi	8	88.9
2. Pendidikan Rendah	1	11.1
Total	9	100
Status Pekerjaan		
1. Bekerja	0	0
2. Tidak Bekerja	9	100
Total	9	100

Tabel 2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan pada kelompok edukasi dengan

Audiovisual sebagian besar berpendidikan tinggi yaitu 88.9% (8 orang) dan mayoritas tidak bekerja yaitu 100% (9 orang).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Yang Diberikan Edukasi Merawat Balita Diare

Variabel	Edukasi Audiovisual		Total		
	N	%	N	%	
Sikap	Sangat Mendukung	8	88.9	9	100
	Mendukung	1	11.1		
	Tidak Mendukung	-	-		
	Sangat Tidak Mendukung	-	-		
	Tidak Mendukung	-	-		
	Mendukung	-	-		

Tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi sikap Ibu yang diberikan edukasi dalam merawat balita dengan diare dengan menggunakan audiovisual sebagian besar responden memiliki sikap sangat mendukung yaitu 88.9% (8 orang).

Tabel 4. Perbedaan Rata-Rata Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

Variabel	Kelompok	Mean	SD	Beda Mean	p value
Audiovisual	Sebelum	60.80	5.932	11.2	0.001
	Sesudah	72.00	4.717		

Tabel 4 menunjukkan rata-rata nilai sikap sebelum diberikan edukasi menggunakan audiovisual yaitu (60.80) dengan standar deviasi (5.932), sedangkan sikap Ibu sesudah diberikan edukasi diperoleh rata-rata nilai yaitu (72.00) dengan standar deviasi (4.717). Hasil analisis didapatkan ada perbedaan rata-rata nilai motivasi Ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan audiovisual yaitu (11.2), sehingga hasil uji statistik didapatkan nilai $p \text{ value} > 0.05$. Maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara sikap Ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan audiovisual dengan keyakinan 95% (Kapti, R., Rustina, Y., & Widyatuti, 2013).

Tabel 5.
Perubahan Rata-Rata Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

Variabel	Nilai Hasil	Nilai Penelitian lain *
	Sikap Perubahan	Pengetahuan Perubahan
Audiovisual	11.2	10.5

Keterangan * = (Kapti, R., Rustina, Y., Widyatuti, 2013)

Tabel 5 menunjukkan peningkatan nilai sikap Ibu dalam merawat balita dengan diare sebelum dan sesudah pemberian edukasi pada kelompok edukasi media audiovisual terjadi peningkatan nilai motivasi sebelum dan sesudah edukasi sebesar (11.2).

Hasil penelitian yaitu ada perbedaan yang signifikan terhadap sikap Ibu dalam merawat balita dengan diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi audiovisual. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Iporra (2010) dengan judul : *Educating Hispanic Mothers Management Of Infant Gastroenteritis, Utilizing Mastery Learning And Overlearning In Conjunction With Audiovisual*

Instructional Methods. Penelitian ini memberikan intervensi video dua kali untuk kelompok control. Hasilnya menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Selain sikap Ibu, motivasi dari Ibu juga sangat diharapkan karena anak memiliki respon yang spontan jika bertemu teman sebaya dengan meraih, takut jika bertemu dengan orang yang tak dikenal, minta disambut ketika bertemu orang yang sudah dekat seperti, ayah, ibu, pengasuh (Ferasinta, 2020). Sejalan juga dengan penelitian Dinata (2020) didapatkan hasil Ada pengaruh yang signifikan terhadap motivasi Ibu dalam merawat balita dengan diare sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan media audiovisual yaitu $p \text{ value}$ motivasi (0.001).

SIMPULAN

Karakteristik responden sebagian besar usia yaitu kelompok audiovisual usia 33 tahun. Untuk pendidikan mayoritas responden berpendidikan tinggi, pada kelompok audiovisual (88.9%). Untuk sikap Ibu mayoritas responden memiliki sikap sangat mendukung, pada kelompok audiovisual (88.9%). Ada pengaruh yang signifikan terhadap sikap Ibu dalam merawat balita dengan diare sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan media audiovisual yaitu $p \text{ value}$ motivasi (0.001).






DAFTAR PUSTAKA


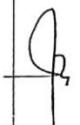




- Alligood, M. R. (2014). *Pakar teori keperawatan dan teori mereka*. Edisi 8. Jakarta : Elsevier.
- Dinata, E. Z. (2020). PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI DENGAN MEDIA AUDIOVISUAL TERHADAP MOTIVASI IBU DALAM MERAWAT BALITA DENGAN

- DIARE. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 15(3), 206-210.
- Ferasinta, F. (2020). Perspektif Orangtua Terkait Kemandirian Anak Autis Pada Aspek Sosial. *JURNAL KEPERAWATAN MUHAMMADIYAH BENGKULU*, 8(2), 102-106.
- Ferasinta, F., & Dinata, E. Z. (2020). THE EFFECT OF EDUCATION WITH THE LEAFLET MEDIA ON MOTIVATION IN CARING BABY WITH DIARRHEA. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 3(2), 165-172.
- Ipora. (2010). Educating hispanic mothers management of infant gastroenteritis, utilizing mastery learning and overlearning in conjunction with audiovisual instructional methods. Jakarta.
- Kapti, R., Rustina, Y., & Widyatuti. (2013). Efektivitas audiovisual sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam tatalaksana balita dengan diare di dua rumah sakit kota malang. Jakarta : *jurnal Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*, 53-59.
- Kawuriansari. (2010). Studi efektivitas leaflet terhadap skor pengetahuan remaja putri tentang dismenore di SMP Kristen 01 Purwokerto. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Vol 1 No 1 Hal 108-122*.
- Kemendes RI. (2013). Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI. Jakarta.
- Muslikha. (2010). *Peran leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dan motivasi untuk menyusui secara eksklusif*. Yogyakarta.
- Muhammad. (2009). *Penelitian pendidikan*. Jakarta: Pustaka Aman.
- Nanny Lia dewi, Vivian.(2013). *Asuhan neonatus bayi dan anak balita*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam, N., & Efendi, F. (2008). Pendidikan Dalam Keperawatan Education in Nursing
- Nursalam.(2013). *Pendidikan dalam kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter, P.A., Perry, A.G. (2010). Buku ajar fundamental keperawatan : konsep, proses, dan praktik. Jakarta : EGC.
- World Health Organization. (2015). *World health statistics 2015*. World Health Organization.
- Yurika.(2009). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Pencegahan HIV/AIDS Pada Pekerja Seks Komersil.

Lampiran 2



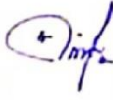
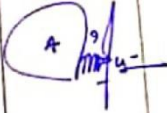
Loogbok pembimbing 1



NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1		Acc jurnal	
2	Jumat 18/9/20	Bab I : Sistematisa penulisan artikel Bab II : Pathway Hub Antarkarya } revisi Bab III : Tulis Waktu ka revisi penulisan	
3	Rabu, 23/9/20	Tentukan parameter pencapaian nutrisi → SLKI Komul Keseluruhan.	
4	3/10/2020	Prinsip Acc	
5	2/2/2021	Cari jurnal yg sama	
6	3/3/2021	Jurnal Acc Lanjutan & kelas	



NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	24/4/2021	Pembatasan Revisi Jurnal ke 3 ? Langsung kesimpulannya.	
	17/6/2021	Prinsip ACE	
	22/6/2021	Konsultasi Jurnal & Dipilih	
	28/6/2021	Tentukan pilihan kasus : Costitis / Diare	
	1/7/2021	Volume ds : 1. Sistem Pucuk 2. Edukasi ① awal pemberi bitum ② merubai - bilas, mas, ma ③ stabilisasi dan edukasi ↓ manula di labial.	
	4/7/2021	Prinsip ACE.	

Lampiran 3

Logbook pembimbing 2

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	09/07/2020	Acc Judul	
2.	10/08/2020	revisi bab I	
3.	3/9/2020.	<ul style="list-style-type: none"> - Data pasien anak di RSUD Hajojo Ponorogo tahun terahir 2019-2020 - Solusi, intervensi keperawatan. - penulisan dirapikan sesuai dengan buku panduan. - Lanjut BAB II. 	
4.	16/9/2020	<p>BAB I.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Data pasien Thyroid th 2019-2020. - Tambahkan data ABCP pd kronologi. - Konsep solusi => SIKI - penulisan 2 spasi - manfaat : Yang aplikatif <p>BAB II:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bahasa asing cetak miring - pathway. - Tambahkan konsep dr sumber & yang lain. - penghaluan / konsep aster disorotkan dgn format Key anali. - pemeriksaan fisik => head to toe. - Diaqusa Kep & pathway. - Hubungan antar Konsep. 	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	7-6-2021	<p>BAB 2: pembahasan dari masing-masing jurnal pada hasil penelitian lebih diperjelas lagi.</p> <p>Intervensi</p> <p>BAB 4: Dibahas 1/1 dari masing-masing sub bab dibandingkan ke 5 jurnal tsb. ↓ cari konsepnya. ↓ Opini peneliti tentang apa yang dibahas.</p>	
	9-6-2021.	<p>BAB 4: Pembahasan : masing-masing jurnal dibahas sesuai dgn intervensi pilihan => FTO</p> <p>BAB 5. = > tersebut : per</p> <p>BAB 5. Kesimpulan : disesuaikan dgn yg dibahas. Daftar pustaka direkap dari BAB 1-5</p>	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	10-6-2021	* Ringkasan / abstrak. * Konsul Kesteluruhan.	
	17-6-2021.	ACC Maju yiau.	
	29-6-2021	konsul jurnal	
	02-07-2021	ACC jurnal	