

**PENGARUH PAKET EDUKASI TENTANG MANAJEMEN TERPADU  
BALITA SAKIT (MTBS) DIARE TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN IBU  
TENTANG PERAWATAN BALITA DIARE  
DI SENTOLO YOGYAKARTA**

**Naskah Publikasi**

**Disusun Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Derajat  
Sarjana Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**SUWANTIANINGSIH**

**20100320064**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2014**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Naskah Publikasi**

**PENGARUH PAKET EDUKASI TENTANG MANAJEMEN TERPADU  
BALITA SAKIT (MTBS) DIARE TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN IBU  
TENTANG PERAWATAN BALITA DIARE  
DI SENTOLO YOGYAKARTA**

**Telah disetujui untuk diseminarkan dan diujikan pada tanggal:**

**13 Agustus 2014**

**Oleh:**

**SUWANTIANINGSIH**

**NIM 20100310064**

**Penguji**

**Erlin Firmawati, Ns., MNS**

(.....)

**Rahmah, Ns., M. Kep., Sp. Kep. An**

(.....)

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan**

**Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah**

**Yogyakarta**

(Sri Sumaryani, Ns., M.Kep., Sp.Mat HNC)

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing karya tulis ilmiah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta:

Nama : Suwantiangsih  
NIM : 20100320064  
Judul : Pengaruh Paket Edukasi Tentang Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Diare Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Ibu Tentang Perawatan Balita Diare di Sentolo Yogyakarta

Setuju/tidak setuju\*) naskah ringkasan penelitian yang diajukan oleh yang bersangkutan dipublikasikan dengan/tanpa\*) mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author.

Demikian surat maklumat

Yogyakarta, 13 Agustus 2014

Pembimbing



Erfin Firmawati Na., MNS

Peneliti



Suwantiangsih

\*) Coret yang tidak perlu

**The Effect of Education Package about Integrated Management of Children Illness (IMCI) of Diarrhea toward Mothers' Knowledge and Skills about Treatment of diarrhea for under Five Years in Sentolo Yogyakarta**

Suwantianingsih<sup>1</sup>, Erfin Firmawati<sup>2</sup>

Student Research Project, School of Nursing, Faculty of Medicine and Health Sciences, Muhammadiyah University of Yogyakarta, 2014

**ABSTRACT**

*Diarrhea is one of the digestive system diseases that are common in the community which is characterized by loose, watery stools more than three times a day. Diarrhea disease is often happened in infants and remains one of the diseases that cause mortality and malnutrition in young children from year to year. Diarrhea which is not done treatment can cause impacts on the toddler that are dehydration, malnutrition, and hypovolemia shock. Based on some effects of diarrhea there are some of treatments and preventions of diarrhea. The success of efforts to address diarrhea is supported by many factors, one of them is the role of the family, especially the role of mother because the mother figure of the first close to the child. The success of mother in the treatment of diarrhea is influenced by knowledge and skills.*

*This aims of research is to determine the effect of education package about Integrated Management of Children Illness (IMCI) of diarrhea toward mothers' knowledge and skills about treatment of diarrhea for under five years in Sentolo Yogyakarta. This research method used quasi-experimental with pre-post-test control group design. The sample used 48 mothers with children  $\leq 5$  years, with purposive sampling technique. Respondents are divided become experimental group and control group, every group consist of 24 mothers. Instruments that used in this research were questionnaire and checklist with analysis data used paired t-test and independent t-test.*

*The results showed that level of knowledge and skill of mothers about treatment of diarrhea were significant different after providing education package with  $p$  value  $< 0.05$ . Conclusion of this research is any effect of the education package toward the knowledge and skill about treatment of diarrhea. Based on these results, it is recommended that health services provide education package about diarrhea treatment for children at home.*

**Key words:** *Education Package, Knowledge and Skill, Treatment of Diarrhea for Children Under Five Years*

---

<sup>1</sup>Student of Nursing School, Faculty of Medicine and Health Sciences, Muhammadiyah University of Yogyakarta

<sup>2</sup>Lecture of Nursing School, Faculty of Medicine and Health Sciences, Muhammadiyah University of Yogyakarta

Correspondence: Suwantianingsih, E-mail: [Wanthy064@gmail.com](mailto:Wanthy064@gmail.com)

**Pengaruh Paket Edukasi Tentang Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)  
Diare Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Ibu Tentang  
Perawatan Balita Diare di Sentolo Yogyakarta**

Suwantianingsih<sup>1</sup>, Erfin Firmawati<sup>2</sup>

Karya Tulis Ilmiah, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Dan  
Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2014

**INTISARI**

Diare merupakan salah satu penyakit sistem pencernaan yang sering dijumpai di masyarakat ditandai dengan buang air besar encer lebih dari tiga kali dalam sehari. Penyakit diare ini sering terjadi pada balita dan tetap menjadi salah satu penyakit yang menyebabkan mortalitas dan malnutrisi pada balita dari tahun ke tahun. Diare yang tidak dilakukan penanganan dapat menyebabkan dampak pada balita yaitu dehidrasi, kurang gizi, dan syok hipovolemi. Berdasarkan beberapa dampak diare terdapat beberapa penanganan dan pencegahan. Keberhasilan upaya penanganan diare didukung oleh banyak faktor salah satunya peran keluarga terutama peran ibu karena ibu sosok yang pertama dekat dengan anak. Keberhasilan ibu dalam melakukan perawatan diare dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan keterampilan ibu.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh paket edukasi tentang Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) diare terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan ibu tentang perawatan balita diare di Sentolo Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode quasi experimental *with pre-post-test control group design*. Responden pada penelitian ini berjumlah 48 ibu yang mempunyai balita usia  $\leq 5$  tahun, teknik pengambilan sampelnya adalah *purposive sampling*. Responden terbagi menjadi kelompok eksperimen dan kontrol, masing-masing berjumlah 24 ibu. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan *checklist* dengan analisis data menggunakan uji *paired t-test* dan *independent t-test*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan keterampilan ibu tentang perawatan diare signifikan berbeda setelah diberikan paket edukasi dengan nilai  $p < 0.05$ . Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh paket edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan ibu dalam perawatan balita diare. Berdasarkan hasil tersebut, maka disarankan agar pelayanan kesehatan memberikan paket edukasi tentang perawatan balita diare di rumah.

**Kata kunci:** Paket Edukasi, Pengetahuan dan Keterampilan, Perawatan Balita Diare

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Korepondensi: Suwantianingsih, E-mail: Wanthy064@gmail.com

## PENDAHULUAN

Diare merupakan salah satu penyakit sistem pencernaan yang sering dijumpai di masyarakat yaitu penyakit yang ditandai dengan buang air besar encer lebih dari tiga kali dalam sehari<sup>1</sup>. Penyakit diare ini sering terjadi pada balita dan tetap menjadi salah satu penyakit yang menyebabkan mortalitas dan malnutrisi pada balita dari tahun ke tahun<sup>2</sup>.

Secara internasional, diare sampai saat ini masih merupakan penyebab kematian kedua pada anak balita dan setiap tahunnya ada sekitar 2 miliar kasus diare dengan angka kematian 1,5 juta per tahun<sup>1</sup>. Di negara berkembang angka kejadian diare juga masih tinggi salah satunya Indonesia<sup>1</sup>.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), insiden diare pada balita tahun 2010 sebesar 1310/1000 penduduk, sedangkan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dilaporkan bahwa penderita diare selama kurun tahun 2012 jumlah penderita diare mencapai 74.689 kasus<sup>3</sup>. Salah satu daerah di DIY yang masih tinggi angka kejadian diarenya adalah Sentolo Kulon Progo<sup>4</sup>. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kulon Progo dilaporkan bahwa terdapat 3,57% kematian balita akibat diare dan dari data survei pendahuluan di Dinkes Kulon Progo pada Januari 2014 diketahui bahwa puskesmas yang paling tinggi kasus diarenya adalah Puskesmas Sentolo 1 dengan jumlah kunjungan diare dalam kurun waktu 2010 - 2013 terdapat 1.894 kasus diare pada balita<sup>5</sup>.

Angka kejadian diare yang masih tinggi disebabkan oleh banyak faktor antara lain makanan dan minuman yang terkontaminasi akibat akses kebersihan yang buruk, infeksi virus dan bakteri<sup>6,7</sup>. Penyebab lain dapat disebabkan oleh faktor non infeksi yaitu akibat malabsorpsi, keracunan makanan, alergi, imunodefisiensi, dan penyebab lain seperti kondisi psikologis anak<sup>6,8</sup>.

Diare yang tidak dilakukan penanganan dapat menyebabkan dampak pada balita yaitu dehidrasi, kurang gizi, dan syok hipovolemi pada anak<sup>9</sup>. Dampak diare yang paling ditakutkan adalah kematian<sup>2,9</sup>.

Berdasarkan beberapa dampak diare tersebut terdapat beberapa penanganan dan pencegahan diare yang sudah banyak dilakukan oleh pemerintah, salah satunya adalah program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terutama pada balita dengan diare yaitu melakukan upaya pencegahan dan penanganan diare dengan benar dan efektif. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan ASI, memperbaiki makanan pendamping ASI (MP-ASI), menggunakan air bersih dan matang, selalu cuci tangan, menggunakan jamban, dan membuang tinja bayi dengan benar. Sedangkan penanganan awal diare pada balita yaitu dengan pemberian segera cairan, elektrolit, tablet *zinc*, dan makanan serta ASI harus selalu di berikan pada balita<sup>10,11</sup>.

Keberhasilan upaya penanganan diare didukung oleh banyak faktor salah satunya adalah peran keluarga<sup>2</sup>. Peran keluarga sangat penting dalam perawatan balita terutama peran ibu karena ibu sosok yang pertama dekat dengan anak.

Keberhasilan ibu dalam melakukan perawatan diare, salah satunya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan keterampilan ibu dalam perawatan diare<sup>12</sup>. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam perawatan diare. Di Indonesia, masih terdapat beberapa ibu atau keluarga yang memiliki pengetahuan tentang penanganan diare rendah. Menurut penelitian, terdapat 70% keluarga di Desa Kubang Sumatra Barat memiliki pengetahuan rendah tentang penanganan diare<sup>13</sup>. Penelitian lain juga menyatakan sebesar 19,8% keluarga di Desa Cipacing Bandung Jawa Barat kurang baik dalam melakukan perlindungan khusus diare pada balita<sup>14</sup>.

Upaya untuk membantu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam merawat balita diare salah satunya adalah program pemberian *health education* atau pendidikan kesehatan<sup>15</sup>. Beberapa penelitian menyampaikan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan<sup>16</sup> dan tingkat keterampilan ibu dalam perawatan balita diare secara signifikan<sup>15,17</sup>. Namun, beberapa penelitian di atas memiliki

kelemahan salah satunya penelitian Sulisnadewi (2011), yaitu tidak ada *follow up* dan desain penelitiannya menggunakan pendekatan *post-test only control group* sehingga tidak bisa diketahui perbedaan pengetahuan dan keterampilan ibu merawat balita diare sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan memberikan paket edukasi MTBS diare yang disertai *follow up* selama proses penelitian untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam perawatan diare. Dalam pemberian *health education* perlu adanya *follow up* karena untuk memantau dan memotivasi ibu untuk melakukan kegiatan yang telah diajarkan sehingga pengetahuan dan keterampilan ibu dalam perawatan diare dapat meningkat secara signifikan<sup>15</sup>.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan di Dusun Siwalan dan Malangan Sentolo, Kulon Progo, Yogyakarta pada Maret – April 2014. Populasi pada penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki balita usia  $\leq 5$  tahun dengan jumlah keseluruhan ada 105 balita di Dusun Siwalan dan Malangan Sentolo, Kulon Progo, Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah Quasy Eksperimen dengan pendekatan *pre-test post-test control group design*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Penentuan sampel menggunakan rumus *effect size* dari penelitian sebelumnya diperoleh sebanyak 48 responden untuk kelompok eksperimen dan kontrol. Pembagian dari 48 sampel dibagi menjadi kelompok eksperimen dan kontrol dengan teknik *purposive sampling*<sup>18</sup>. Peneliti menentukan 24 ibu – ibu yang tinggal di Dusun Siwalan sebagai kelompok eksperimen dan 24 ibu – ibu yang tinggal di Dusun Malangan sebagai kelompok kontrol yaitu ibu yang mempunyai karakteristik inklusi: ibu yang bersedia menjadi responden, mampu baca tulis, mempunyai balita sehat usia  $\leq 5$  tahun, tidak mengalami cacat fisik (tidak mampu mendengar, tidak mampu melihat, lumpuh) maupun jiwa, dan mengikuti program paket edukasi sampai selesai.

Penelitian ini memiliki variable bebas, variable terikat, dan variable pengganggu. Variable bebas pada penelitian ini paket edukasi tentang perawatan balita dengan diare, variable terikat berupa tingkat pengetahuan dan keterampilan ibu dalam perawatan balita dengan diare., sedangkan yang menjadi variable pengganggu adalah tingkat pendidikan, pengalaman, usia, informasi, lingkungan, penghasilan.

Penelitian ini menggunakan dua instrumen penelitian, untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu peneliti menggunakan kuesioner yang berisikan 20 pertanyaan *favorable* yaitu merupakan pertanyaan jika jawaban benar diberi skor satu (1) dan jika jawaban salah diberi skor (0), sedangkan untuk mengukur keterampilan ibu peneliti langsung mengobservasi keterampilan responden dalam mempraktekkan perawatan diare dengan menggunakan peralatan untuk larutan gula garam (LGG) yang telah disediakan peneliti. Lembar observasi terdiri dari 10 poin dengan penilaian 0 (tidak): jika tidak dilakukan, 1 (ya): jika dilakukan. Instrumen tersebut merupakan modifikasi penelitian sebelumnya, materi tinjauan pustaka, dan MTBS (2008)<sup>10,17</sup>.

Sebelum dilakukan pengambilan data penelitian, maka terlebih dahulu instrumen penelitian diuji validitas yaitu dengan *content validity index* (CVI) kepada ahli dalam bidang keperawatan anak yang merupakan dosen Program Studi Ilmu Keperawatan dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta<sup>18</sup>.kemudian diuji cobakan kepada populasi yang mempunyai karakteristik sama dengan subyek penelitian, kemudian hasilnya dianalisa dengan rumus statistik. Uji validitas dan reabilitas ini dilakukan di Dusun Giyoso, Desa Salamrejo Sentolo Kulon Progo dengan mengambil sampel 20 ibu-ibu yang mempunyai balita usia  $\leq 5$  tahun.. Uji ini dilakukan untuk instrumen penelitian kuesioner pengetahuan dan *checklist* keterampilan. Uji validitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan rumus *korelasi product moment pearson* dan uji reabilitas kuesioner pengetahuan menggunakan KR-20 serta *inter reter reliability* (IRR) untuk *checklist* keterampilan<sup>19</sup>.

Penelitian ini diawali dengan menyusun proposal penelitian beserta kuesioner yang akan digunakan untuk mewawancarai responden yang memenuhi kriteria penelitian. Setelah kuesioner terbukti valid dan reliabel, peneliti membuat surat permohonan kepada instansi, badan atau lembaga terkait untuk melakukan penelitian. Peneliti selanjutnya melakukan pengambilan data kepada 48 responden memenuhi kriteria penelitian, 24 untuk kelompok eksperimen dan 24 untuk kelompok kontrol di Dusun Siwalan dan Malangan Sentolo, Kulon Progo, Yogyakarta. Pengambilan data dimulai pada minggu pertama Bulan April 2014 dengan melakukan *pre-test* pada kelompok eksperimen dan kontrol, minggu kedua melakukan intervensi berupa paket edukasi tentang perawatan diare selama 60 menit secara kelompok dengan metode ceramah, tanya jawab, diskusi, dan demonstrasi serta memberikan *smart book* pada kelompok eksperimen dan pada minggu ketiga melakukan *follow up* yaitu berkumpul kembali untuk diskusi dan memotivasi ibu – ibu dan terakhir minggu keempat melakukan *post-test* pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol.

Data yang terkumpul selanjutnya diolah atau dianalisis. Pengolahan dimulai dengan melakukan *editing* dan koding kemudian diolah dengan bantuan komputer. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis *bivariat* yang bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh paket edukasi MTBS diare terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan ibu tentang perawatan balita dengan diare. Sebelumnya peneliti melakukan uji normalitas. Uji normalitas dilakukan dengan *Shapiro-wilk* karena masing-masing jumlah sampel tiap kelompok adalah 24 responden dan didapatkan nilai *sig.* >0,05 artinya data terdistribusi normal sehingga dianalisis dengan menggunakan *independent t-test* untuk menguji antara kelompok kontrol dan eksperimen *pre* dan *post* intervensi, sedangkan untuk menguji tingkat pengetahuan dan keterampilan pada kelompok kontrol dan eksperimen *pre-test* dan *pos-test* intervensi menggunakan *paired t – test*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Perbandingan Beda Nilai Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Balita Diare *Pre-test* dan *Post-test* pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol di Sentolo Yogyakarta (April 2014, N=48)

Kelompok	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>Mean</i>	SD	<i>Mean</i>	SD		
Eksperimen (n=24)	14,38	2,02	17,04	1,73	9.31	0,00
Kontrol (n=24)	15,00	2,38	15,38	1,97	1.89	0,07

$p < 0,05$

Berdasarkan tabel 1 pada kelompok eksperimen, menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan yang signifikan dengan nilai *pre-test* (14,38) dan *post-test* (17,04). Hasil analisis dengan *paired t-test* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan setelah diberikan paket edukasi ( $t= 9.31, p < 0,05$ ). Sedangkan pada kelompok kontrol, tidak ada perbedaan yang signifikan nilai rata-rata pengetahuan *pre-* dan *post-test* ( $t= 1.89, p > 0,05$ ) dengan nilai *pre-test* (15,00) dan *post-test* (15,38).

Tabel 2 Distribusi Perbandingan Beda Nilai Keterampilan Ibu Tentang Perawatan Balita Diare *Pre-* dan *Post-test* pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol di Sentolo Yogyakarta (N=48)

Kelompok	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>Mean</i>	SD	<i>Mean</i>	SD		
Eksperimen(n=24)	4,92	1,69	7,42	1,21	8.86	0,00
Kontrol (n=24)	4,88	1,45	5,00	1,32	1.37	0,19

$p < 0,05$

Berdasarkan tabel 2, pada kelompok eksperimen menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata keterampilan yang signifikan dengan nilai *pre-test* (4,92) dan *post-test* (7,42). Hasil analisis dengan *paired t-test* menunjukkan perbedaan yang signifikan setelah diberikan intervensi paket edukasi ( $t= 8.86, p < 0,05$ ). Sedangkan pada kelompok kontrol, tidak ada perbedaan yang

signifikan nilai rata-rata keterampilan *pre-* dan *post-test* ( $t= 1.37, p > 0,05$ ) dengan nilai *pre-test* (4,88) dan *post-test* (5,00).

Tabel 3 Perbandingan Beda Nilai Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Balita Diare *Pre-*dan *Post-test* antara Kelompok Eksperimen dan Kontrol di Sentolo Yogyakarta (April 2014, N=48)

Pengetahuan	Kel.Eksperimen (n=24)		Kel.Kontrol (n=24)		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>Mean</i>	SD	<i>Mean</i>	SD		
<i>Pre-test</i>	14,38	2,02	15,00	2,38	0,98	0,33
<i>Post-test</i>	17,04	1,73	15,38	1,97	3.11	0,00

$p < 0.05$

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan nilai rata-rata *pre-test* tingkat pengetahuan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ( $t= 0,98, p > 0,05$ ). Sedangkan nilai rata-rata *post-test* terlihat bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ( $t= 3.11, p < 0,05$ ). Hasil ini diinterpretasikan bahwa pada kedua kelompok baik eksperimen maupun kontrol saat *pre-test* pengetahuan tidak ditemukan adanya perbedaan variansi.

Tabel 4 Perbandingan Beda Nilai Keterampilan Ibu Tentang Perawatan Balita Diare *Pre-*dan *Post-test* antara Kelompok Eksperimen dan Kontrol di Sentolo (April 2014, N=48)

Keterampilan	Kel.Eksperimen (n=24)		Kel.Kontrol (n=24)		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>Mean</i>	SD	<i>Mean</i>	SD		
<i>Pre-test</i>	4,92	1,69	4,88	1,45	0,92	0,93
<i>Post-test</i>	7,42	1,21	5,00	1,32	6.61	0,00

$p < 0,05$

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan nilai rata-rata *pre-test* tingkat keterampilan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ( $t= 0,92, p > 0,05$ ). Sedangkan rata-rata nilai *post-test* terlihat bahwa ada perbedaan tingkat keterampilan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ( $t= 6.61, p < 0,05$ ). Hasil ini diinterpretasikan bahwa pada kedua kelompok baik

eksperimen maupun kontrol saat *post-test* keterampilan ada perbedaan variansi.

Nilai rata-rata pengetahuan dan keterampilan responden pada kelompok eksperimen cenderung mengalami peningkatan. Pengetahuan dan keterampilan tidak hanya didapatkan disekolah, tetapi bisa didapatkan dari media elektronik, media cetak, pengalaman, kursus atau latihan dan bisa juga melalui pendidikan kesehatan yang diberikan sehingga orang bisa mengingat materi yang bersifat teoritis dan praktek yang diberikan dan yang tidak tahu menjadi tahu.

Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada responden memang sangat berpengaruh pada peningkatan pengetahuan, bahwa pengetahuan adalah suatu objek yang tidak tahu menjadi tahu, hal ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu dan adanya stimulus. Dalam penelitian ini pendidikan kesehatan yang diberikan berupa paket edukasi kesehatan MTBS tentang perawatan balita dengan diare<sup>20</sup>.

Paket edukasi kesehatan MTBS tentang perawatan balita dengan diare merupakan serangkaian kegiatan pendidikan kesehatan yang diberikan secara kelompok kepada ibu – ibu yang mempunyai balita  $\leq 5$  tahun. Komponen materi yang diberikan meliputi definisi diare, penyebab, tanda gejala, komplikasi, pencegahan, serta perawatan diare di rumah. Paket edukasi MTBS tentang perawatan balita dengan diare menggunakan media *smart book* bergambar yang berisi sesuai komponen yang akan disampaikan. Pemilihan dan penggunaan media merupakan salah satu komponen penting dalam penyampaian informasi. Hal tersebut bertujuan supaya dapat digunakan oleh responden dengan membantu mengoptimalkan penggunaan indera sebanyak-banyaknya<sup>20,21</sup>.

Dalam penelitian ini menggunakan paket edukasi secara langsung yaitu dengan tatap muka dengan *smart book* sebagai media penyampaian informasi. Media ini menyajikan informasi dengan bahasa sederhana disertai gambar untuk demonstrasi. Kelebihan dari *smart book* ini adalah bisa dibaca setiap saat di rumah, menarik karena banyak menampilkan gambar-gambar

terkait informasi yang akan disampaikan. Dengan menggunakan *smart book* bergambar, informasi akan lebih mudah diterima oleh ibu sebagai peserta penyuluhan. Media pendidikan atau pembelajaran memberikan dorongan dan pengaruh psikologis pada peserta didik. Media yang menarik akan memberikan keyakinan pada peserta didik sehingga dapat memberikan dampak berupa perubahan kognitif, afektif, dan psikomotor secara optimal<sup>22</sup>.

*Smart book*, poster, dan *leaflet* merupakan media pembelajaran visual yang telah terbukti dapat meningkatkan kemampuan ibu yang diberikan pendidikan kesehatan, sesuai penelitian sebelumnya bahwa setelah diberi intervensi pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet*, kemampuan (pengetahuan, sikap, dan keterampilan) ibu dalam merawat balita diare meningkat secara bermakna dibanding kelompok kontrol ( $p < 0,05$ )<sup>17</sup>.

Penelitian lain juga pernah dilakukan dengan hasil menyatakan bahwa setelah diberi perlakuan pada kelompok eksperimen menggunakan media *booklet*, pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu merawat bayi premature meningkat secara signifikan dibanding kelompok kontrol ( $p < 0,05$ ). Penelitian lain yang juga menggunakan media modul hasilnya menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol<sup>23,24</sup>.

Dalam penelitian ini, selain menggunakan media *smart book* peneliti juga menyampaikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah, diskusi, demonstrasi, dan dilanjutkan dengan *follow up*. Penyampaian informasi dengan cara yang kompleks akan lebih memberikan pengaruh terhadap pengetahuan dan keterampilan seseorang. Penelitian dengan menggunakan metode ceramah hasilnya juga menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan responden setelah diberi intervensi dengan ceramah<sup>25</sup>.

Hal lain yang dapat mempengaruhi perubahan keterampilan adalah dengan adanya redemonstrasi dari perawatan balita dengan diare dan untuk mengetahui hasil dari pendidikan kesehatan yang sudah diberikan, ibu juga diminta untuk mendemonstrasikan ulang cara perawatan balita dengan diare sehingga hasil pembelajaran yang sudah diajarkan bisa dikatakan berhasil.

Demonstrasi melibatkan lebih dari satu indra manusia seperti indra pengelihatan, pendengaran, dan juga koordinasi gerak sehingga memori untuk menyimpan informasi lebih kuat. Demonstrasi yang disertai mencoba sendiri atau redemonstrasi merupakan metode pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk mengembangkan keterampilan peserta didik, dengan adanya redemonstrasi dari tata cara perawatan diare pada balita dan untuk mengetahui hasil dari pendidikan kesehatan yang sudah diberikan<sup>26</sup>.

Penelitian dengan menggunakan metode pendidikan dengan *modeling* demonstrasi, hasilnya menunjukkan bahwa terdapat peningkatan keterampilan ibu secara bermakna<sup>27</sup>. Hasil penelitian lain yang mendukung adalah penelitian pendidikan kesehatan dengan menggunakan demonstrasi melalui video memiliki pengaruh terhadap peningkatan sikap ibu dalam merawat balita diare  $p < 0,05$ <sup>16</sup>.

Demikian juga dengan metode *follow up*, yaitu merupakan proses lanjutan intervensi pada kelompok eksperimen yaitu minggu kedua dan ketiga Bulan April 2014. *Follow up* dilakukan dengan cara bertemu kembali untuk diskusi, memberi motivasi pada ibu-ibu responden supaya belajar, dan memahami materi tentang perawatan diare pada balita yang telah diberikan oleh peneliti serta redemonstrasi oleh responden. Metode *follow up* untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, terbukti dapat meningkatkan pengetahuan terlihat dari nilai *post-test* meningkat dibandingkan *pre-test* pada kelompok eksperimen. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya dengan memberikan intervensi berupa program edukasi dengan ceramah, video, *role play*, dan diskusi serta *follow up* setiap minggu selama 4 bulan dan hasilnya menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang definisi diare, bahaya diare, kapan harus datang ke pelayanan kesehatan, dan manajemen diare di rumah meningkat secara signifikan setelah dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen<sup>15</sup>. Kegiatan *follow up* ini untuk memotivasi ibu-ibu mempraktekkan keterampilan yang telah diajarkan melalui demonstrasi dapat meningkatkan keterampilan ibu karena latihan yang berulang mampu mendorong seseorang mampu berkarya. Penelitian ini sesuai dengan

penelitian sebelumnya tentang pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu tentang diare dan manajemennya di Morang Nepal, hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa keterampilan dan manajemen diare meningkat secara signifikan pada ibu-ibu kelompok eksperimen daripada kelompok kontrol<sup>28</sup>.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN:**

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh paket edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan ibu dalam perawatan balita diare. Berdasarkan hasil tersebut, maka disarankan agar pelayanan kesehatan memberikan paket edukasi tentang perawatan balita diare di rumah. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan menjadi suatu referensi dan sumber data untuk penelitian selanjutnya terkait penelitian tentang pendidikan kesehatan perawatan balita diare dengan menggunakan media yang lebih kompleks dan berbeda seperti audiovisual maupun kombinasi antara keduanya misalnya audiovisual dan *smart book*, melakukan replikasi penelitian dengan desain *randomize clinical trial* dengan jumlah sampel penelitian yang lebih representatif, meneliti kelengkapan jawaban kuesioner yang dikumpulkan responden sebelum diolah data, dan mengkonduksifkan situasi lingkungan saat kegiatan berlangsung supaya lebih nyaman sehingga intervensi berhasil maksimal.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

1. Erfin Firmawati, Ns., MNS, selaku pembimbing yang senantiasa dengan ikhlas meluangkan waktu di sela-sela kesibukannya, membimbing, mengarahkan, membantu, dan memberikan nasehat serta saran yang membangun kepada peneliti dalam menyusun karya tulis ini.
2. Rahmah, Ns., M. Kep., Sp. Kep. An selaku dosen penguji yang bersedia meluangkan waktu untuk menguji, memberikan koreksi, kritik, dan saran yang sangat membangun terhadap karya tulis ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. (2009). *Diarrhoea: Why children are still dying and what can be done*. WHO: UNICEF.
2. Fediani, T. (2011). *Hubungan tingkat pengetahuan tindakan ibu terhadap kejadian diare pada balita di Kelurahan Tanjung Sari*. Skripsi strata satu, Universitas Sumatra Utara, Medan.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Pedoman pengendalian penyakit diare*. Jakarta: Kemenkes RI Dirjen P3L.
4. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (2013). *Profil kesehatan DIY tahun 2012*. Yogyakarta: Dinkes DIY.
5. Dinas Kesehatan Kulon Progo. (2011). *Profil kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2010*. Diakses 6 Januari 2014, dari <http://dinkes.kulonprogokab.go.id/index.php?pilih=hal&id=14>.
6. Subagyo, B & Santoso, N.B. (2011). *Diare akut-buku ajar gastroenterologi hepatologi*, Cetakan kedua. Jakarta: IDAI.
7. Farthing, M., Salam, M., Lindberg, G., Dite, P., Khalif, I., Thomson, A *et al.* (2012). *World gastroenterology organization practice guideline: acute diarrhea*. World Enterology Organisation.
8. Suraatmaja, S. (2007). *Kapita selekta gastroentelogi anak*. Jakarta: Sagung Seto.
9. Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2009). *Diare pada anak, bagaimana menanganinya*. Diakses 20 Februari dari <http://www.Idai.or.id>.
10. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Buku bagan manajemen terpadu balita sakit (MTBS)*. Jakarta: Depkes RI.
11. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Buku saku diare*, Edisi 2011. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
12. Wilson, S. E., Brown, K. H., Oudraogo, C. T., Prince, L. Hess, S. Y., Rouamba, N., *et al.* (2011). Caregiver recognition of childhood diarrhea, care seeking behaviors and home treatment practice in rural Burkina Faso: a cross-sectional survey. *Journal of Plos One*, 7(3). e332731-e332738.
13. Deritawati. (2008). *Gambaran pengetahuan dan sikap keluarga tentang penanganan diare di Desa Kubang Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci [Abstrak]*. *Tesis* diakses 10 Februari 2012, dari <http://repository.unand.ac.id/5695/>.
14. Apriyanti, A. F., Lukman, M., Susanti, R. D. (2012). *Gambaran upaya keluarga dalam perlindungan khusus diare pada balita di desa cipacing kecamatan jatinangor [Abstrak]*. *E-Journal Universitas Padjajaran*, 1(1). Diakses 10 Februari 2014, dari <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/803/849>.
15. 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.
16. Kapti, R. E. (2010). *Efektifitas audiovisual sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam*

- tatalaksana balita dengan diare di dua rumah sakit kota malang*. Tesis strata dua, Universitas Indonesia, Jakarta.
17. Sulisnadewi, N. L. K. (2011). *Efektivitas pendidikan kesehatan keluarga terhadap peningkatan kemampuan ibu dalam merawat anak diare di RSUP Sanglah dan RSUD Wangaya Denpasar*. Tesis strata dua, Universitas Indonesia, Jakarta.
  18. Polit, D. F., & Beck, C. T. (2008). *Nursing research: generating and assesing evidence for nursing practice*, ed. 8. Philadelphia : Wolters Kluwer Lippincott Williams and Wiklins.
  19. Wynd, C., A., Schmidt, B. & Schaefer, M. A. (2003). Two quantitative approaches for estimating content validity. *Western Journal of Nursing Research*, 25, 508-518.
  20. Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
  21. Maulana, H. (2009). *Promosi kesehatan*. Jakarta: EGC.
  22. Setiawati, S & Dermawan, A. C. (2008). *Proses pembelajaran dalam pendidikan kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media..
  23. Yani, E. R. (2009). *Pengaruh paket pendidikan kesehatan "RINDU" terhadap kesiapan ibu merawat bayi premature setelah pulang dari rumah sakit di Kediri*. Tesis strata dua, Universitas Indonesia, Jakarta.
  24. Arifah, S. (2010). *Pengaruh pendidikan kesehatan dengan modul dan media visual terhadap pengetahuan dan sikap wanita dalam menghadapi menopause*. Diakses 6 Juli 2014, dari <http://pasca.uns.ac.id/?p=653>.
  25. Purwono, A. (2009). *Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang stress melalui ceramah pada remaja di SMPN 34 Semarang*. Diakses 11 Juli 2014, dari <http://eprints.undip.ac.id/10472/1/artikel.pdf>.
  26. Hastuti, N. N. D. (2012). *Pengaruh pemberian paket edukasi tentang manajemen laktasi terhadap keterampilan ibu menyusui di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta*. Skripsi Strata Satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
  27. Ahmed, A. H. (2008). *Breastfeeding preterm infants: An educational program to support mothers of preterm infants in Cairo, Egypt*. Diakses 9 Juli 2014, dari <http://proquest.umi.com/pqdweb?index=1&did=1470818391&srchmode=1&sid=7&fmt=6&vinst=prod&vtype=pqd&rqt=309&vname=pqd&ts=1266976184&clientid=45625>.
  28. Ansari, M., Izham, M., Ibrahim, M., Shankar, P. R. (2012). Mothers' knowledge, attitude and practice regarding diarrheal and its management in Morang Nepal: An Interventional Study. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*, 11(5), 847-854.