

**PENGARUH EDUKASI PENATALAKSANAAN DIARE  
BERDASARKAN MANAGEMEN TERPADU BALITA SAKIT  
(MTBS) TERHADAP PENGETAHUAN IBU DALAM  
PENATALAKSANAAN DIARE DI KECAMATAN  
DANUREJAN YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh  
Derajat Sarjana Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Disusun oleh:**

**SEPTIA RENI**

**20110320184**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2015**

# LEMBAR PENGESAHAN

## Naskah Publikasi

**PENGARUH EDUKASI PENATALAKSANAAN DIARE BERDASARKAN  
MANAGEMEN TERPADU BALITA SAKIT (MTBS) TERHADAP  
PENGETAHUAN IBU DALAM PENATALAKSANAAN DIARE  
DI KECAMATAN DANUREJAN YOGYAKARTA**

Disusun oleh:

**SEPTIA RENI**  
**20110320184**

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 2 Juli 2015

Dosen pembimbing:

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

()

**NIK : 198201302005012002**

Dosen penguji:

**Romdzati, S.Kep.,Ns.,MNS**


()

**NIK : 19820720200910173104**

Mengetahui

Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

()

**Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Mat.**

**NIK : 19770313200104173046**

## PERNYATAAN

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

Nama : Septia Reni

NIM : 20110320184

Judul : Pengaruh Edukasi Penatalaksanaan Diare Berdasarkan Managemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Penatalaksanaan Diare Di Kecamatan Danurejan Yogyakarta

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

Demikian Harap Maklum

Yogyakarta, 2 Juli 2015

Peneliti

  
Septia Reni

Pembimbing



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

**Effect of Education Management of Diarrhea Based on Integrated Management of Children Illness (IMCI) Against The Mother's Knowledge in The Management of Diarrhea in Kecamatan Danurejan Yogyakarta**

**Pengaruh Edukasi Penatalaksanaan Diare Berdasarkan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Penatalaksanaan Diare Di Kecamatan Danurejan Yogyakarta**

Septia Reni

Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Keperawatan UMY

***Abstract***

*Diarrhea is one of disease digestive system disorder that is familiar in the community. Diarrhea is a condition in which the bowel is more than three times a day or aqueous liquid. Diarrhea disease is still the highest health problems and causes of death in children under five years old. If diarrhea in infants not treated properly the impact could be worse. This is where the role of the mother as a parent to care for the child is not sick. Successful management of diarrhea in infants if a woman has a good knowledge. This study aims to determine the effect of education on the management of diarrhea based Integrated Management of Childhood Illness (IMCI) to the knowledge of the mother in the management of diarrhea in the Kecamatan Danurejan Yogyakarta.*

*This research method used quasi-experimental with pre-test dan posttest control group design. The sample used 68 mothers with children  $\leq 5$  years and totaling sampling technique. Respondents totaling 29 experimental group and the control group mothers are 39 mothers. The instrument used was a questionnaire with analysis Wilcoxon and Mann-Whitney.*

*The results showed that the mother's level of knowledge about the management of diarrhea were significant different after being given education with  $p$  value  $<0.005$ . The conclusion from this study is that there is the influence of education of the mother's level of knowledge in the management of diarrhea in infants. Based on these results, it is recommended that health care workers can provide education about the management of diarrhea in infants at home.*

***Keywords:*** Education, Knowledge, Management of Diarrhea for Children Under Five Years

# **Pengaruh Edukasi Penatalaksanaan Diare Berdasarkan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Penatalaksanaan Diare Di Kecamatan Danurejan Yogyakarta**

Septia Reni

Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Keperawatan UMY

## **INTISARI**

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit gangguan sistem pencernaan yang tidak asing lagi di lingkungan masyarakat. Diare adalah keadaan dimana buang air besar lebih dari tiga kali sehari berbentuk cair atau encer. Penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan tertinggi dan penyebab kematian pada anak dibawah lima tahun. Jika diare pada balita tidak ditangani dengan baik dampaknya bisa lebih buruk. Disinilah peran ibu sebagai orang tua untuk merawat anak ketika sakit. Penatalaksanaan diare pada balita berhasil apabila ibu mempunyai pengetahuan yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi mengenai penatalaksanaan diare berdasarkan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terhadap pengetahuan ibu dalam penatalaksanaan diare di Kecamatan Danurejan Yogyakarta.

Metode penelitian ini menggunakan quasi experimental dengan *pre-test* dan *post-test control group design*. Responden pada penelitian ini berjumlah 68 ibu yang mempunyai balita usia  $\leq 5$  tahun dan teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*. Responden kelompok eksperimen berjumlah 29 ibu dan kelompok kontrol berjumlah 39 ibu. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dengan analisis *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare berbeda secara signifikan setelah diberikan edukasi dengan nilai  $p < 0,005$ . Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam penatalaksanaan diare pada balita. Berdasarkan hasil tersebut, maka disarankan agar petugas kesehatan bisa memberikan edukasi tentang penatalaksanaan diare pada balita di rumah.

**Kata Kunci:** Edukasi, Pengetahuan, Penalataksaaan Diare Balita

## **Pendahuluan**

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit gangguan sistem pencernaan yang tidak asing lagi di lingkungan masyarakat. Diare adalah suatu keadaan dimana buang air besar (BAB) yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari<sup>1</sup>. Sampai saat ini penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan tertinggi dan penyebab utama kematian pada anak di bawah umur 5 tahun terutama di negara-negara berkembang, salah satunya Indonesia<sup>2</sup>.

Di Indonesia penyakit diare termasuk ke dalam 10 besar penyakit yang di rawat inap di rumah sakit<sup>3</sup>. Laporan profil kabupaten/kota Yogyakarta menunjukkan bahwa selama tahun 2011 jumlah penderita diare yang memeriksakan ke pelayanan kesehatan mencapai 64.857 dari perkiraan kasus sebanyak 150.362 penderita diare, sementara tahun 2012 mencapai 74.689 kasus<sup>4</sup>. Laporan Dinkes Yogyakarta didapatkan angka kejadian diare umur 0 -  $\geq$ 5 tahun adalah 10.604, sedangkan untuk puskesmas

Danurejan I Yogyakarta selama tahun 2014 terdapat 502 kasus diare yang memeriksakan ke puskesmas dan 104 diantaranya adalah balita<sup>5</sup>.

Tingginya angka kejadian diare disebabkan oleh banyak faktor diantaranya makanan dan minuman yang terkontaminasi akibat kebersihan yang buruk, infeksi virus dan bakteri<sup>6</sup>. Disamping itu juga dipengaruhi oleh faktor dari anak balita yang rentan terhadap penyakit karena belum memiliki sistem kekebalan tubuh<sup>7</sup>. Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang penyakit diare, mereka akan selalu berusaha merawat anaknya agar tidak sakit, sedangkan jika pengetahuannya kurang, hal ini mengakibatkan angka kejadian penyakit diare semakin tinggi.

Salah satu peran tenaga kesehatan adalah memberikan edukasi atau pendidikan kepada masyarakat berupa pendidikan kesehatan. Tujuan dari pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah pengetahuan dan kebiasaan masyarakat dengan berperan aktif untuk meningkatkan kesehatan yang optimal<sup>8</sup>.

Dari kasus diatas, tenaga kesehatan mempunyai peranan sangat penting dalam pencegahan terhadap meningkatnya penyakit diare. Informasi yang didapatkan oleh masyarakat, terutama ibu yang mempunyai anak balita sangat berpengaruh kepada tingkat pengetahuan dalam merawat anaknya, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh penatalaksanaan diare berdasarkan MTBS terhadap pengetahuan ibu dalam penatalaksanaan diare.

### **Metode Penelitian**

Metode penelitian ini menggunakan *quasy experimental* dengan rancangan *non-equivalent control group design*. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Tegalpanggung Kecamatan Danurejan Yogyakarta pada bulan Maret-Mei 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak balita di RW 2 yang berjumlah 40 orang dan RW 3 yang berjumlah 60 orang dengan jumlah keseluruhan populasi 100 orang.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* yaitu semua ibu yang mempunyai anak balita di RW 2 sebagai kelompok eksperimen dan RW 3 sebagai kelompok kontrol. Peneliti menentukan kriteria inklusi dalam penelitian yaitu bersedia menjadi responden, mampu baca tulis, tidak mengalami cacat fisik (mampu melihat dan mendengar), dan mengikuti serangkaian kegiatan edukasi sampai selesai. Adapun kriteria eksklusi yaitu ibu yang mengundurkan diri dan tidak mengikuti serangkaian kegiatan dari awal sampai akhir. Sehingga jumlah responden menjadi 68 responden yaitu kelompok eksperimen berjumlah 29 responden dan kelompok kontrol berjumlah 39 responden.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah edukasi yang diberikan kepada ibu balita tentang penatalaksanaan diare dan variabel terikat adalah tingkat pengetahuan ibu balita tentang penatalaksanaan diare. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan *favorable*,

jika jawaban benar mendapatkan skor (1) dan jika menjawab salah mendapatkan skor (0).

Penelitian ini diawali dengan membuat proposal penelitian. Setelah itu peneliti melakukan pengambilan data pada 68 responden yang sudah memenuhi kriteria penelitian dengan 29 responden kelompok eksperimen dan 39 responden kelompok kontrol. Pertama pengambilan data *pre-posttes* dilakukan pada kelompok kontrol dengan cara *door to door*. Kemudian peneliti melakukan pengambilan data *pre-test* pada kelompok kontrol, memberikan edukasi dengan metode *audiovisual*, ceramah, dan diskusi tanya jawab. Kemudian peneliti melakukan

*posttest* kepada kelompok eksperimen.

Analisis data yang digunakan adalah *bivariat* untuk melihat pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu. Sebelum data dianalisis peneliti melakukan uji normalitas data dengan *Shapiro-wilk* dikarenakan sampel  $<50$  untuk masing-masing kelompok. Hasil uji normalitas didapatkan nilai signifikansi  $>0,05$  artinya data tidak berdistribusi normal. Sehingga untuk analisis data peneliti menggunakan analisis *Wilcoxon* untuk melihat pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu dan analisis *Mann-whitney* untuk melihat perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* masing-masing kelompok.

## Hasil Penelitian

**Distribusi Karakteristik Responden di RW 2 dan RW 3 Kelurahan Tegalpanggung Danurejan (Mei 2015, n=68)**

| Karakteristik      | Eksperimen (n=29) |      | Kontrol (n=39) |      | Total |      |
|--------------------|-------------------|------|----------------|------|-------|------|
|                    | f                 | %    | f              | %    | f     | %    |
| Pendidikan         |                   |      |                |      |       |      |
| SD                 | 2                 | 6.9  | 2              | 5.1  | 4     | 5.9  |
| SMP                | 9                 | 31.0 | 10             | 25.6 | 19    | 27.9 |
| SMA/Sederajat      | 14                | 48.3 | 25             | 64.1 | 39    | 57.4 |
| Perguruan Tinggi   | 4                 | 13.8 | 2              | 5.1  | 6     | 8.8  |
| Total              | 29                | 100  | 39             | 100  | 68    | 100  |
| Penghasilan Tinggi | 9                 | 31.0 | 8              | 20.5 | 17    | 25.0 |



|                            |                                         |      |                                         |      |                                         |      |
|----------------------------|-----------------------------------------|------|-----------------------------------------|------|-----------------------------------------|------|
| (> 1.302.500)              |                                         |      |                                         |      |                                         |      |
| Rendah                     | 20                                      | 69.0 | 31                                      | 79.5 | 51                                      | 75.0 |
| (< 1.302.500)              |                                         |      |                                         |      |                                         |      |
| Total                      | 29                                      | 100  | 39                                      | 100  | 68                                      | 100  |
| <hr/>                      |                                         |      |                                         |      |                                         |      |
| Pengalaman perawatan diare |                                         |      |                                         |      |                                         |      |
| Ya                         | 19                                      | 65.5 | 25                                      | 64.1 | 44                                      | 64.7 |
| Tidak                      | 10                                      | 34.5 | 14                                      | 35.9 | 24                                      | 35.3 |
| Total                      | 29                                      | 100  | 39                                      | 100  | 68                                      | 100  |
| <hr/>                      |                                         |      |                                         |      |                                         |      |
| Informasi tentang diare    |                                         |      |                                         |      |                                         |      |
| Pernah                     | 19                                      | 65.5 | 28                                      | 71.8 | 47                                      | 69.1 |
| Tidak pernah               | 10                                      | 34.5 | 11                                      | 28.2 | 21                                      | 30.9 |
| Total                      | 29                                      | 100  | 39                                      | 100  | 68                                      | 100  |
| <hr/>                      |                                         |      |                                         |      |                                         |      |
| Usia (Tahun)               | M = 31.62<br>SD = 7.4<br>Min-Max= 21-35 |      | M = 33.36<br>SD = 7.9<br>Min-Max= 21-75 |      | M = 32.62<br>SD = 7.7<br>Min-Max= 21-55 |      |

Sumber: Data Primer Mei 2015

Karakteristik responden berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa rata-rata usia pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah 32,62. Sedangkan berdasarkan pendidikan, karakteristik responden sebagian besar pada kedua kelompok berpendidikan SMA atau sederajat sebesar 57,4 %.

Berdasarkan karakteristik penghasilan responden pada kedua kelompok sebagian besar memiliki

penghasilan rendah (<1.302.500) sebesar 75,0%. Sedangkan karakteristik responden dalam merawat anggota keluarga dengan diare menunjukkan bahwa pada kedua kelompok memiliki pengalaman merawat anggota keluarga dengan diare sebesar 64,7% dan karakteristik responden berdasarkan memperoleh informasi tentang penatalaksanaan diare dengan presentase sebesar 69,1%.

**Tabel 2**

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Diare *Pre-test* dan *Post-test* pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol di RW 2 dan RW 3 Kecamatan Danurejan (Mei 2015, n=68)**

| <b>Kelompok</b>                        | <b>n</b> | <b>Mean</b> | <b>*p</b> |
|----------------------------------------|----------|-------------|-----------|
| <i>Pretest-Posttest</i> Kel.Eksperimen | 29       | 13.50       | 0.000     |
| <i>Pretest-Posttest</i> Kel.Kontrol    | 39       | 13.34       | 0.117     |

\*  $p < 0,05$  based on Wilcoxon test

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa *pre-test* dan *post-test* pada kelompok eksperimen didapatkan nilai *p value* = 0,000. Sedangkan *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol *p value* = 0,117. Hasil analisis *Wilcoxon* ini

menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi ada perbedaan signifikan nilai *pre-test* dan *post-test* kelompok eksperimen, tetapi pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan signifikan nilai *pre-test* dan *post-test* ( $p > 0,05$ ).

**Tabel 3**

**Distribusi Perbandingan Nilai Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Diare *Pre-test* dan *Post-test* antara Kelompok Eksperimen dan Kontrol di RW 2 dan RW 3 Kecamatan Danurejan (Mei 2015, n=68)**

| <b>Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Diare</b> | <b>Mean</b>          |                      | <b>*p</b> |
|------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|-----------|
|                                                      | <b>Kel. E (n=29)</b> | <b>Kel. K (n=39)</b> |           |
| <i>Pre-test</i>                                      | 30.12                | 37.76                | 0.111     |
| <i>Post-test</i>                                     | 38.78                | 31.32                | 0.120     |

\*  $p < 0,05$  based on Mann-Whitney test

Berdasarkan tabel 2 menyatakan bahwa tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan nilai rata-rata *pre-test* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

0,111. Sedangkan nilai rata-rata *post-test* juga tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kontrol yaitu 0,120. Hal ini menunjukkan bahwa

pengetahuan pada kedua kelompok baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol saat *pre-test* dan *post-test* tidak ditemukan adanya perbedaan.

### **Pembahasan**

Berdasarkan karakteristik usia pada tabel 4.1, diketahui bahwa rata-rata usia ibu balita di Kecamatan Danurejan selama Bulan Mei 2014 pada kelompok eksperimen adalah 31 tahun dan pada kelompok kontrol 33 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perbedaan data usia tidak begitu besar, sehingga dapat dikatakan bahwa usia masing-masing responden berkisar antara 21-55 tahun. Semakin tinggi usia ibu, maka penatalaksanaan diare pada balita semakin baik<sup>9</sup>.

Karakteristik pendidikan ibu balita di Kecamatan Danurejan pada umumnya memiliki pendidikan SMA atau sederajat sebesar 57,4%. Pendidikan mempengaruhi dalam proses belajar seseorang, semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi<sup>10</sup>. Tetapi tidak semua orang yang berpendidikan rendah

pengetahuannya juga rendah. Hal ini yang dilakukan oleh Ayu menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan upaya penanganan diare<sup>11</sup>.

Berdasarkan karakteristik penghasilan ibu balita di Kecamatan Danurejan selama bulan Mei 2015 sebagian besar memiliki penghasilan rendah atau kurang dari Rp 1.302.500 dengan presentase 75,0%. Rendahnya penghasilan seseorang, akan mempengaruhi dalam tersedianya sumber informasi seperti televisi dan media elektronik lainnya. Pendapatan atau ekonomi akan mempengaruhi seseorang dalam keterpaparan informasi<sup>12</sup>.

Karakteristik berdasarkan pengalaman ibu balita dalam merawat balita dengan diare di Kecamatan Danurejan memiliki presentase sebesar 64,7%, sedangkan 35,3% sisanya tidak mempunyai pengalaman dalam merawat balita dengan diare. Pengalaman adalah sumber informasi untuk menambah pengetahuan<sup>10</sup>.

Berdasarkan karakteristik informasi, ibu balita di Kecamatan

Danurejan bulan Mei 2015 sebagian besar sudah pernah memperoleh informasi sebelumnya mengenai penatalaksanaan diare di rumah dengan presentase sebesar 69,1% dan sisanya 30,9% tidak pernah memperoleh informasi mengenai penatalaksanaan diare. Informasi yang didapatkan oleh seseorang akan menambah pengetahuannya. Semakin banyak seseorang mendapatkan informasi, maka akan mempengaruhi pengetahuannya<sup>13</sup>.

Berdasarkan analisis dengan *Wilcoxon* pada tabel 2 menunjukkan bahwa  $p\text{ value}=0,000$  ( $p<0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa edukasi yang diberikan berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare di Kecamatan Danurejan. Pada kelompok eksperimen terlihat bahwa nilai *pre-test* dan *post-test* mengalami peningkatan. Sehingga edukasi yang diberikan kepada ibu balita dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam penatalaksanaan diare saat balita diare. Pengetahuan bisa bersumber dari mana saja. Misalnya dari hasil

belajar maupun dari pengalaman-pengalaman nyata<sup>14</sup>. Edukasi yang diberikan berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari pengindraan terhadap suatu objek tertentu dari tidak tahu menjadi tahu dan sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga<sup>12</sup>.

Pada penelitian ini komponen materi edukasi yang diberikan diantaranya pengertian diare, penyebab, tanda gejala, klasifikasi diare, serta penatalaksanaan diare di rumah. Edukasi penatalaksanaan diare yang diberikan menggunakan metode *audiovisual* dan ceramah. Pemilihan metode edukasi merupakan komponen yang sangat penting dalam menyampaikan informasi, sehingga informasi yang disampaikan dapat diterima dan dipahami oleh orang lain<sup>15</sup>.

Penyampaian materi dengan *audiovisual* adalah alat bantu yang bisa digunakan untuk penyampaian pesan melalui alat bantu dengar dan lihat dengan menggunakan media *audiovisual* pengetahuan bisa meningkat karena menampilkan gerak, gambar dan suara<sup>16</sup>. Diantara

indra yang banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata, melalui mata seseorang dapat memperoleh pengetahuan kurang lebih 75%-87% sedangkan 13%-25% melalui indra yang lain<sup>17</sup>.

Selain itu materi yang disampaikan melalui metode ceramah, setelah dilakukan intervensi melalui metode ceramah pengetahuan ibu meningkat pada kelompok eksperimen dibandingkan kelompok kontrol ( $p < 0,05$ )<sup>18</sup>. Berdasarkan hasil analisis data *Mann-Whitney*, nilai rata-rata *pre-test* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol  $p \text{ value} = 0,111$  ( $> 0,05$ ). Sedangkan nilai rata-rata *post-test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol  $p \text{ value} = 0,120$  ( $> 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna antara *pre-test* dan *post-test* kelompok eksperimen dan kontrol.

Kesimpulan yang dapat ditarik dari pembahasan di atas adalah edukasi dengan metode *audiovisual* dan metode ceramah terbukti mampu meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang penatalaksanaan diare

berdasarkan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).

### **Kesimpulan**

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh edukasi yang diberikan terhadap pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare pada balita.
2. Ada peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikannya edukasi tentang penatalaksanaan diare pada balita pada kelompok eksperimen.
3. Tidak ada peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang penatalaksanaan diare pada balita pada kelompok kontrol.

### **Saran**

Bagi petugas kesehatan khususnya di Puskesmas Kecamatan Danurejan I bisa memberikan edukasi kepada masyarakat dengan membentuk tim atau melalui perawat komunitas untuk memberikan edukasi dengan metode ceramah kepada masyarakat Kecamatan Danurejan dalam upaya peningkatan pengetahuan masyarakat dalam

penalatakasanaan diare pada balita. Bagi responden diharapkan bisa mengaplikasikan pengetahuan yang telah diberikan jika balita diare dan meningkatkan pengetahuan dalam penatalaksanaan diare pada balita. Bagi peneliti selanjutnya bisa sebagai sumber informasi dan referensi untuk melakukan penelitian terkait penatalaksanaan saat balita diare. Peneliti selanjutnya bisa menggunakan media yang lebih menarik untuk pendidikan kesehatan dengan jumlah sampel yang lebih banyak lagi. Kemudian juga menentukan waktu yang tepat dalam memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan.

#### **Daftar Pustaka**

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Buku Saku Diare*, Edisi 2011 Jakarta: Departemen Kesehatan RI
2. WHO. (2009). *Diarrhoea: Why children are still dying and what can be done*. WHO: UNICEF
3. BPS (Badan Pusat Statistik) Daerah Istimewa Yogyakarta. (2009)
4. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (2013). *Profil kesehatan DIY tahun 2012*. Yogyakarta: Dinkes DIY
5. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (2014). *Profil kesehatan DIY tahun 2012*. Yogyakarta: Dinkes DIY
6. Subagyo, B., & Santoso, N.B. (2011). *Diare Akut–Buku Ajar Gastroenterology Hepatologi*, Cetakan Kedua. Jakarta: IDAI
7. Yogasmara, E., & Lestari, P. (2010). *Buku Pintar Keluarga Sehat*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
8. Nursalam, Efendi, F. (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
9. Herwindasari, Erisa. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Penatalaksanaan Awal Diare pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II Pontianak Tahun 2013*. Universitas Tanjungpura Pontianak
10. Wawan, A. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika

11. Ayu, Tri Kurniati, Suriah, Rahman, A. (2013). *Upaya Ibu Dalam Penanganan Diare Pada Anak Balita Etnis Bima Di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Kota Bima*. Universitas Hasanudin Makassar *Tentang Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Diare Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Ibu Tentang Perawatan Balita Diare Di Sentolo Yogyakarta*. UMY
12. Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
13. Maulana. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC
14. Juliandi, Irfan & Saprinal. (2014). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Medan: UMSU
15. Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- 16 Yusuf, M. (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Kejang Demam Menggunakan Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap*
17. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
18. Suwantiingsih. (2014). *Pengaruh Paket Edukasi*