

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH MEDIA EDUKASI VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN
IBU TENTANG DIARE DI DUSUN JUMENENG KIDUL DESA
SUMBERADI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MLATI II**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Keperawatan



Oleh :

Jona Maria Anasthasia Huik

KP.17.01.231

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

WIRA HUSADA YOGYAKARTA

2022



NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH MEDIA EDUKASI VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG DIARE
DI DUSUN JUMENENG KIDUL DESA SUMBERADI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MLATI**

II

Disusun Oleh:

Jona Maria Anasthasia Huik

KP.17.01.231

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 15 Februari 2022

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II

Novi Istanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji III

Ika Mustika Dewi, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan.

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners



Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep





PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Jona Maria Anasthasia Huik

Nomor Induk Mahasiswa : KP.17.01.231

Program Studi : Ilmu Keperawatan dan Ners

Menyatakan bawah skripsi dengan judul :

**PENGARUH MEDIA EDUKASI VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG DIARE
DI DUSUN JUMENENG KIDUL DESA SUMBERADI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MLATI
II**

Dengan ini saya setuju naskah ringkasan penelitian yang telah disusun dipublikasikan dengan/tanpa mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

Demikian harap maklum,

Yogyakarta,

Pembimbing I

Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pembimbing II

Novi Istanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep



Abstrak

Pengaruh Media Edukasi Video Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Diare di Dusun Jumeneng Kidul Desa Sumberadi Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II.

Jona Maria A. Huik¹, Yuli Ernawati², Novi Istanti³

Latar Belakang : Sampai saat ini penyakit diare merupakan penyebab kematian utama di dunia, terhitung 5 - 10 juta kematian / tahun. Salah satu penyebab terjadinya diare karena kurangnya pengetahuan.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui pengaruh media edukasi : video terhadap pengetahuan ibu tentang diare di Dusun Jumeneng Kidul Desa Sumberadi Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II.

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *pre – eksperimen design one group pre-test and post-test*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 responden. Penelitian ini dilakukan di Dusun Jumeneng Kidul. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Analisis data yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

Hasil : Pengetahuan ibu tentang diare di Dusun Jumeneng Kidul sebelum diberikan intervensi nilai Q1,Q2 dan Q3 yaitu berkisar antara 31.00 – 33.00. Pengetahuan ibu tentang diare di Dusun Jumeneng Kidul setelah intervensi diberikan nilai Q1,Q2 dan Q3 mengalami peningkatan yaitu 33,25 – 34,00.

Kesimpulan : Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai yang signifikan sebesar ($p= 0,000 < 0,05$) sehingga ada pengaruh media edukasi video terhadap pengetahuan ibu tentang diare di Dusun Jumeneng Kidul Desa Sumberadi.

Kata Kunci : Media edukasi, Video, Pengetahuan,Diare,Balita

¹ Mahasiswa Prodi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Prodi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen Prodi Keperawatan (D3) STIKES Wira Husada Yogyakarta

A. PENDAHULUAN

Penyakit diare sampai saat ini masih merupakan penyebab kematian utama di dunia, terhitung 5 - 10 juta kematian / tahun. Hal tersebut dapat dilihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian yang terjadi akibat diare. *World Health Organization (WHO) 2017* menyatakan bahwa hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak dengan angka kematian sekitar 525.000 pada anak balita tiap tahunnya. *World Health Organization (WHO)* dan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* menyatakan bahwa terdapat hampir 2 miliar kasus diare di seluruh dunia setiap tahun (*World Gastroenterology Organization (WGO)* , 2012).

Menurut *World Health Organization (2017)*, diare adalah keluarnya 3 kali atau lebih feses yang longgar atau cair per hari atau lebih sering dari pada yang normal untuk individu. Ini biasanya merupakan gejala infeksi gastrointestinal, yang dapat disebabkan oleh berbagai organisme. Infeksi ini dapat menyebar melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi, atau dari orang ke orang. Kurangnya personal *hygiene* dan sanitasi lingkungan sering sekali menjadi faktor resiko terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) diare (Kemenkes RI, 2011). Penyebab utama kematian akibat diare yakni dehidrasi. Golongan usia yang paling banyak menderita diare adalah anak – anak. Hal tersebut disebabkan karena daya tahan tubuh anak yang masih lemah. Data dari Kemenkes RI (2019) dalam Riset Kesehatan

Dasar (Riskedas) 2018, kelompok umur 1- 4 tahun (12,8%) merupakan kelompok umur yang paling banyak mengalami diare. Sedangkan jenis kelamin yang paling banyak mengalami diare adalah yang berjenis kelamin perempuan (8,3%). Di Indonesia diare masih menjadi masalah kesehatan utama pada fasilitas pelayanan kesehatan primer, selain karena angka kesakitan yang tinggi, diare juga masih sering menimbulkan KLB dengan mortalitas dan morbiditas yang besar (Kemenkes R1,2011).

Diare akan berdampak buruk jika tidak dapat ditangani dengan baik. Apabila diare tidak teratasi, maka dapat menimbulkan kejang, gangguan irama jantung sampai pendarahan di otak. Dan apabila terjadi dehidrasi (kekurangan cairan tubuh) berat bisa menyebabkan kematian (Barr & Smith, 2014).

Pemberian intervensi memiliki pengaruh yang sangat besar, hal tersebut dapat dibuktikan dengan manajemen diare pada tatanan rumah tangga karenanya perlu untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam penanganan diare pada anak. Peningkatan pengetahuan pada orang tua dalam mengasuh anak secara rinci dapat membantu orang tua mengubah kebiasaan untuk menerapkan perubahan dalam lingkungan keluarga (Rahmawati, dkk 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Noor,dkk (2020), faktor yang menjadi penyebab tingginya angka kejadian diare, yaitu :

pengetahuan yang kurang, sikap yang kurang, perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang serta sumber air bersih yang kurang. Selain itu, kejadian diare dapat disebabkan juga karena adanya faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsungnya yakni pengetahuan ibu, sikap ibu, pemberian ASI eksklusif, perilaku cuci tangan, dan hygiene sanitasi (IDAI, 2015). Faktor ibu sangat berperan penting dalam kejadian diare pada balita. Jika terjadi diare pada balita maka tindakan yang akan dilakukan oleh seorang ibu menjadi penentu perjalanan penyakit tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh Arsurya,dkk (2013) dengan menggunakan desain penelitian analitik observasional, didapatkan bahwa kurangnya pengetahuan seorang ibu merupakan salah satu faktor resiko terjadinya diare, dimana ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang beresiko balitanya mengalami diare 2 kali lebih besar dibandingkan balita yang ibunya memiliki pengetahuan yang baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Suryani, dkk (2019) diperoleh rata-rata *pre test* pada kelompok intervensi adalah 6,05 dan setelah diberikan intervensi kemudian diadakan *post test* skor rata – ratanya yaitu 9.43 artinya adanya peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan pada ibu setelah diberikan intervensi. Pemberian intervensi dilakukan menggunakan 3 media sekaligus yakni media audiovisual, alat peraga dan leaflet.

Penelitian yang dilakukan oleh Erik,dkk (2019) didapatkan bahwa peran perawat dalam perencanaan pulang pada anak dengan diare masih ada yang kurang (6,5%), terutama pemberian informasi tentang demam. Persiapan pulang sebagian besar diberikan saat anak dinyatakan pulang oleh dokter, tidak dilakukan sejak awal pasien masuk ke Rumah Sakit dengan diare. Media perencanaan pulang yang diberikan sebagian besar secara langsung, belum banyak yang menggunakan variasi media pembelajaran.

Penelitian yang dilakukan Joseph & Naregal (2014) di India, menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dapat memberikan pengetahuan tentang pencegahan dan manajemen diare pada balita dengan rata – rata *post test* lebih tinggi dari rata – rata *pre test*. Menurut Merga & Alemayehu (2015), edukasi dapat memberikan bekal pengetahuan dan menciptakan sikap positif ibu tentang penyebab, pencegahan, dan manajemen diare. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari, dkk (2018) tentang “ penerapan *mobile video* efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam menurunkan lama diare balita di Wilayah Puskesmas Kedaton Bandar Lampung ” menemukan bahwa edukasi video efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap, namun tidak pada variabel lama diare. Menurut Levitskaya,dkk (2018), bahwa penggunaan media komunikasi informasi dapat memudahkan pemahaman ibu dalam bertindak

merawat balita diare di rumah. Media informasi yang dianggap baik dalam menyampaikan informasi adalah media audiovisual.

Menurut Kemenkes RI (2018), di Indonesia penyakit diare merupakan penyakit endemis dan penyakit yang berpotensi Kejadian Luar Biasa (KLB) disertai dengan kematian. Pada tahun 2018 terjadi 10 kali KLB yang tersebar di 8 provinsi, 8 kabupaten/kota dengan jumlah penderita 756 orang dan kematian 36 orang (4,76%). Diare selalu menjadi 10 besar penyakit yang paling banyak kasusnya di Provinsi DIY. Hal ini ditunjukkan dengan angka penderita diare di Puskesmas wilayah Kabupaten/Kota yang tinggi per tahunnya. Penderita diare sulit untuk diketahui jumlah sesungguhnya karena banyak penderita yang tidak terdata karena tidak mengunjungi tempat pelayanan kesehatan (Profil Kesehatan DIY,2019).

Tabel 1
Target Penemuan Diare

No	Kabupaten/Kota	Total Penderita Balita Fasyankes dan Kader		Jumlah Target Penemuan	
		L	P	Semua Umur	Balita
1	Kab.Kulon Progo	1.223	754	11.905	4.628
2	Kab.Bantul	1.678	1.430	14.797	10.201
3	Kab.Gunung Kidul	1.323	1.022	15.863	7.038
4	Kab.Sleman	1.851	1.413	26.887	14.144
5	Kota Yogyakarta	943	852	9.216	3.170

Sumber : Dinas Kesehatan DIY, 2019.

Berdasarkan tabel diatas, disimpulkan bahwa Kabupaten Sleman merupakan Kabupaten dengan diare tertinggi. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman bahwa Puskesmas dengan kasus diare tertinggi sejak Januari 2019 – Desember 2019 yaitu Puskesmas Mlati II. Di Puskesmas Mlati II, kunjungan kasus diare terbanyak berasal dari Desa Sumberadi tepatnya Dusun Jumenang Kidul.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dusun Jumenang Kidul pada 29 Januari 2021, dengan mewawancarai Kepala Padukuhan didapatkan bahwa jumlah KK di Dusun Jumenang Kidul sebanyak 340 KK. Dilakukan juga wawancara dengan salah satu kader disana via telepon didapatkan bahwa jumlah balita di Dusun Jumeneng Kidul sebanyak 64 balita dan dikatakan bahwa akhir - akhir ini terdapat 3 anak yang mengalami diare akibat pengetahuan ibu yang masih kurang tentang perawatan diare karena tenaga kesehatan belum pernah melakukan penyuluhan kesehatan tentang diare di Dusun Jumenang Kidul. Penyuluhan kesehatan yang sering dilakukan yaitu dari Kelompok Pendukung Pemberian Makan Bayi dan Anak (KP-PMBA), Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

Berdasarkan data di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh media edukasi video terhadap

pengetahuan ibu tentang diare di Dusun Jumenang Kidul Desa Sumberadi Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II.

B. METODE PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *pre – eksperimen design one group pre-test and post-test*.

C. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono,2016). Populasi dalam penelitian ini yaitu semua ibu yang memiliki anak 1 – 4 tahun di Dusun Jumenang Kidul Desa Sumberadi yang berjumlah 64 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian objek atau dianggap mewakili seluruh populasi yang diteliti (Notoadmodjo, 2012). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik *Accidental Sampling*.

3. Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria inklusi atau ciri - ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel.

- a. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :
 - 1. Ibu yang memiliki anak 1 - 4 tahun
 - 2. Ibu yang berumur 20 – 45 tahun
 - 3. Ibu yang pendidikan terakhir SD – SMA
 - 4. Ibu yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT).
 - 5. Ibu yang berdomisili di Dusun Jumeneng Kidul.
- b. Kriteria eksklusi adalah karakteristik sampel yang tidak dapat dimasukkan atau tidak layak diteliti.
 - 1. Ibu Ibu yang tidak mengikuti *pre – test* pada hari pertama.
 - 2. Ibu yang tidak hadir saat dilakukan intervensi dan *post – test*.

D. ANALISA DATA

a. Analisa *univariate*

Analisis *univariate* bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Karakteristik tersebut berupa umur, pekerjaan, pendidikan. Variabel dalam penelitian ini adalah media edukasi video sebagai variabel bebas dan tingkat pengetahuan orang tua sebagai variabel terikat. Variabel outcome dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu tentang diare. Bentuk analisis *univariate* tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoadmodjo, 2012). Setelah dilakukan analisa data, didapatkan data berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan *Quartil* (Q1;Q2;Q3). *Quartil* adalah titik atau

skor atau nilai yang membagi seluruh distribusi frekuensi ke dalam empat bagian yang sama besar yaitu masing – masing $\frac{1}{4}$ N. Jadi disini akan kita jumpai tiga buah kuartil, yaitu *Quartil 1* (Q1), *Quartil 2* (Q2) dan *Quartil 3* (Q3). Ketiga *Quartil* inilah yang membagi yang membagi seluruh distribusi frekuensi dari data yang kita selidiki menjadi empat bagian yang sama besar, masing – masing sebesar $\frac{1}{4}$ N (Sudijono,2006).

b. Analisis *bivariate*

Sebelum dilakukan uji *bivariate*, akan dilakukan uji normalitas terlebih dahulu untuk mengetahui kelayakan data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas yang digunakan adalah *Shapiro – Wilk* karena jumlah sampel yang akan diteliti yakni < 50 sampel. Dengan kriteria keputusan dalam uji normalitas pada SPSS menurut Arifin (2017) adalah : jika nilai signifikansi $> 0,05$ data tersebut berdistribusi normal tetapi apabila nilai signifikansi $< 0,05$ maka data tersebut tidak berdistribusi normal.

Uji hipotesis yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji *Wilcoxon*. Hal tersebut karena setelah dilakukan uji normalitas didapatkan bahwa data berdistribusi tidak normal.

E. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Analisis *Univariate*

1) Karakteristik responden

Distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 5 dibawah ini :

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Sumber Informasi di Padukuhan Jumenang Kidul Sleman Yogyakarta, 2021

Karakteristik		Frekuensi(n)	Presentase(%)
Usia (tahun)	17 -25	1	2,5
	26 – 35	27	67,5
	36 - 45	12	30,0
Pendidikan	SD	4	10,0
	SMP	9	22,5
	SMA	27	67,5
Pekerjaan	IRT	40	100,0
Sumber Informasi	Internet/Media Sosial	14	35,0
	Televisi	11	27,5
	Penyuluhan Kesehatan	12	30,0
	Tidak pernah mendapatkan informasi	3	7,5
Total		40	100,0

Sumber : data primer diolah 2021

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa usia responden yang paling banyak adalah usia 26 – 35 tahun (dewasa

awal) sebanyak 27 responden (67,5 %), pendidikan responden tertinggi adalah SMA sebanyak 27 responden (67,5%), semua responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 40 responden (100,0%), sumber informasi yang diperoleh oleh responden paling banyak melalui internet / media sosial sebanyak 14 responden (35,0%).

2) Pengetahuan Ibu tentang Diare di Dusun Jumeneng Kidul Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video.

Tabel 6

Pengetahuan Ibu tentang Diare di Dusun Jumeneng Kidul Sebelum Dilakukan Intervensi

	Q2	(Q1 : Q3)
<i>Pre – test</i>	31,00	(30,00 : 33,00)

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa pengetahuan tentang diare sebelum pemberian intervensi berdasarkan Quartil (Q1,Q2,Q3) yaitu 30,00 – 33,00. Q1,Q2 dan Q3 merupakan bagian dari quartil. Quartil adalah nilai yang membagi data dari suatu distribusi data yang sudah diurutkan.

- 3) Pengetahuan Ibu tentang Diare di Dusun Jumeneng Kidul Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video.

Tabel 7
Pengetahuan Ibu tentang Diare di Dusun Jumeneng Kidul Setelah Dilakukan Intervensi

	Q2	(Q1 : Q3)
<i>Post – test</i>	34,00	(33,25 : 34,00)

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu setelah diberikan intervensi berdasarkan Q1,Q2,Q3 yaitu 33,25 – 34,00. Hal tersebut dapat diartikan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan setelah pemberian intervensi.

b. Analisis *bivariate*

Tabel 8
Hasil Uji *Wilcoxon Pre* dan *Post* Intervensi

	Q2	(Q1 : Q3)	P Value
<i>Pre – test</i>	31,00	(30,00 : 33,00)	0,000
<i>Post – test</i>	34,00	(33,25 : 34,00)	

Sumber : Data primer 2021

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa pengolahan dan analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui pengaruh media edukasi video terhadap pengetahuan ibu tentang diare di Dusun Jumeneng Kidul. Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan nilai Sig (2 – *tailed*) sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat diartikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima atau ada pengaruh yang signifikan.

2. Pembahasan

a. Pengetahuan Ibu Tentang Diare Sebelum Dilakukan Intervensi

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi yaitu pemberian edukasi melalui video, nilai Q1 yaitu 30.00, nilai Q2 yaitu 31.00 dan nilai Q3 yaitu 33.00.

Berdasarkan hasil jawaban kuesioner pengetahuan diare dari 40 responden didapatkan item pernyataan yang paling banyak menjawab benar yaitu pada pernyataan nomor 1 dan 17. Dimana item nomor 1 tentang pengertian diare dan item

pernyataan nomor 17 tentang tata laksana diare. Sedangkan yang paling banyak menjawab salah yaitu pada pernyataan nomor 16 tentang penatalaksanaan diare sebanyak 14 responden (35,0%).

Seperti yang dituliskan oleh Notoatmodjo (2014) bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain tingkat pendidikan, sumber informasi dan umur. Dalam penelitian ini tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA sebanyak 27 responden (67,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Motto,dkk (2013) bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan menengah (SMA atau sederajat) yaitu sebanyak 49 orang (63,6%). Subawa,dkk (2008) dalam Motto,dkk (2013) dikatakan bahwa semakin tinggi pendidikan atau pengetahuan seseorang maka semakin terampil dalam menyikapi pekerjaannya dan menghasilkan kinerja yang diharapkan, sedangkan semakin rendah pendidikan atau pengetahuan seseorang maka semakin tidak terampil dalam menyikapi pekerjaannya.

Untuk kategori informasi, sumber informasi yang diperoleh oleh responden paling banyak melalui internet / media sosial sebanyak 14 responden (35,0%). Adapun terdapat beberapa responden yang mengatakan bahwa belum mendapatkan

informasi tentang diare. Adapula responden yang pernah mendapatkan informasi mengenai diare dari beberapa sumber akan tetapi mereka tidak begitu tahu bahwa salah satu cara mencegah diare yaitu dengan menjaga kebersihan jamban / toilet yang digunakan sehingga terdapat 23 responden (57,5%) yang memilih pilihan yang salah pada item pernyataan tersebut.

Responden juga masih tidak begitu tahu tentang salah satu cara penatalaksanaan diare yaitu dengan memberikan zinc. Hal tersebut karena zinc ini diberikan oleh para tenaga kesehatan ketika anak yang mengalami diare di bawa ke pelayanan kesehatan. Dan walaupun informasi sudah secara bebas dapat diakses tetapi baik tidaknya pengetahuan seseorang tergantung dari individu itu sendiri. Pengetahuan merupakan domain bagi seseorang dalam melakukan suatu tindakan. Semakin baik pengetahuan responden maka akan semakin tinggi pula pemahaman responden tentang diare itu sendiri

Sedangkan untuk kategori umur terbanyak dalam penelitian ini adalah kelompok umur dewasa awal (26 – 35 tahun) sebanyak 27 responden (67,5%) dan yang paling sedikit adalah remaja akhir (17 – 25 tahun) sebanyak 1 responden (2,5%). Menurut Notoatmojo (2010) umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya,

sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik dan bertambah.

Untuk kategori pekerjaan terbanyak dalam penelitian ini adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 40 responden (100,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kalsum (2014) bahwa berdasarkan hasil penelitiannya seluruh responden dalam penelitian tersebut memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 30 responden (100%). Kalsum menyatakan pula bahwa walaupun dengan pekerjaan sebagai IRT, responden dalam penelitian ini memiliki perilaku yang baik dalam perawatan diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Syakila, dkk (2021), dimana sebelum diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan responden tergolong kurang disebabkan karena responden belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media video dan dikarenakan beberapa responden belum mengetahui bagaimana cara mencegah diare. Penelitian yang dilakukan oleh Syakila, dkk menggunakan desain penelitian yang sama dengan penelitian ini yaitu *pre experimental* dengan rancangan *one group pre – post test*.

b. Pengetahuan Ibu Tentang Diare Setelah Dilakukan Intervensi

Setelah dilakukan pemberian edukasi tentang diare melalui media video serta analisis data didapatkan bahwa nilai Q1 yaitu 33,25 , Q2 yaitu 34,00 dan Q3 yaitu 34,00. Hal tersebut dapat diartikan bahwa telah terjadi peningkatan pengetahuan pada responden.

Berdasarkan hasil jawaban kuesioner pengetahuan ibu tentang diare sebanyak 17 item pernyataan dari 40 responden mengalami perbedaan jawaban yang benar dan salah. Hasil yang didapatkan setelah pemberian edukasi yaitu pada item pernyataan 16 tentang penatalaksanaan diare dimana sebelum pemberian edukasi banyak yang menjawab salah namun setelah dilakukan post – test dan analisis data didapatkan bahwa telah terjadi peningkatan pengetahuan sehingga yang memilih pilihan jawaban salah hanya terdapat 2 responden (5,0%). Dan untuk item pernyataan pencegahan diare salah satunya dengan membersihkan jamban terdapat peningkatan juga sehingga yang memilih pilihan jawaban salah hanya 7 responden (17,5%).

Sehingga dengan begitu dapat dikatakan bahwa pemberian edukasi diare ini dapat menambah pengetahuan para responden. Hal tersebut ditegaskan dalam penelitian yang dilakukan oleh Merga & Alemayehu (2015), edukasi dapat

memberikan bekal pengetahuan dan menciptakan sikap positif ibu tentang penyebab, pencegahan, dan manajemen diare.

Penelitian ini didukung pula oleh Rianti, dkk (2020) bahwa responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dan sangat mempengaruhi perilaku ibu mulai dari pencegahan hingga tata laksana diare. Penelitian Rianti, dkk (2020) ini menggunakan desain penelitian yang sama dengan penelitian saat ini yaitu *one group pre and post test*.

c. Pengaruh Media Edukasi Video Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Diare

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan bahwa *p-value* 0,000 dimana lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh antara pemberian edukasi dengan menggunakan video terhadap pengetahuan ibu tentang diare di Dusun Jumeneng Kidul.

Sebelum diberikan intervensi, nilai Q1, Q2, Q3 yaitu berkisar antara 30,00 – 33,00 dengan mean 31,13 (SD 2,105). Sedangkan setelah pemberian intervensi yakni dengan mempertontonkan video edukasi tentang diare kepada para responden yaitu ibu yang memiliki balita 1 – 4 tahun terjadi peningkatan pada nilai Q1, Q2 dan Q3 yaitu meningkat menjadi 33,25 – 34,00 dengan mean

33,48 (SD 1,198). Hal ini membuktikan bahwa pemberian edukasi dengan menggunakan video merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk memberikan edukasi atau informasi kepada orang terutama dalam meningkatkan pengetahuan tentang diare.

Pada penelitian ini pula terdapat satu responden dengan nilai pengetahuan sebelum intervensi dan sesudah intervensi tidak mengalami kenaikan tetapi penurunan nilai. Hal tersebut dikarenakan pada saat pemberian intervensi ibu tersebut tidak memperhatikan dengan baik video edukasi yang ditampilkan peneliti karena pada saat pemberian edukasi tersebut anaknya rewel walaupun sudah diberikan mainan. Alhasilnya, ibu tersebut menemani anaknya di luar ruangan sambil bermain sehingga tidak bisa memperhatikan video edukasi dengan baik (Data Primer, 2021).

Namun terdapat beberapa responden yang mengalami peningkatan nilai *pre – test* ke *post – test* dengan jarak 5 – 6 angka salah satu contohnya yaitu responden dengan nilai *pre- test* 29 dan nilai *post – test* 34. Peningkatan ini sangat signifikan. Hal tersebut terjadi karena pada saat pemberian edukasi dengan mempertontonkan video mereka memperhatikan, mendengarkan dengan baik isi video tersebut. Walaupun mereka membawa anak tetapi anak – anak tersebut tidak rewel melainkan duduk dengan

tenang sambil menonton video yang ditampilkan itu juga karena isi video tersebut menggunakan animasi dan gambar – gambar yang cukup menarik sehingga muncul rasa penasaran atau rasa ingin tahu mereka (Data Primer,2021)

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Lestari,dkk (2018) dengan menggunakan desain penelitian *pre – post test* dengan *control group*. Total sampel dalam penelitian ini sebanyak 71 responden yang dibagi ke dalam kelompok kontrol dan intervensi menggunakan teknik *consecutive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah pada kelompok yang diberikan intervensi yaitu $p = 0,002$.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Asmaridah (2020) dengan jenis penelitian *Quasy Experiment* dengan rancangan *two group pretest and post test design*. Sampel penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita yang berjumlah 50 orang yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pengolahan data dengan menggunakan uji *T – test Independen*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata – rata pengetahuan ibu setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi adalah tinggi dan pada kelompok kontrol adalah sedang. Hasil uji statistik *T – test* didapatkan nilai *p value* (0.000) < 0,05 yang artinya ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan

dengan video dan leaflet terhadap pengetahuan ibu dalam manajemen diare. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah terdapat pengaruh yang bermakna sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan menggunakan video dan kriteria respondennya yaitu ibu yang memiliki balita. Sedangkan perbedaannya terletak pada rancangan penelitian dan analisis *bivariate*.

Hasil penelitian Musdalifah,dkk (2021) dengan menggunakan *quasi – experimental design* dengan pendekatan *pre – test and post – test*. Analisa data dengan menggunakan uji *Wilcoxon, Kruskal Wallis* dan *Mann – Whitney* didapatkan bahwa ada perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi dengan menggunakan *leaflet*, audiovisual, diskusi dan demonstrasi ($p < 0.05$). Perbandingan antara audiovisual dan diskusi masing – masing berbeda secara bermakna ($p < 0,05$) dengan nilai mean skor paling tinggi pada audiovisual.

Sehingga dapat dikatakan bahwa audiovisual ini dapat menjadi pilihan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi kesehatan terutama kepada para ibu muda yang masih kurang pengalaman dalam tatalaksana diare balita. Audiovisual ini memiliki beberapa kelebihan yaitu dapat lebih mudah dipahami, lebih menarik dan mengikutsertakan semua panca indera yang terdapat dalam tubuh kita sehingga efeknya lebih besar

(Susilowati, 2016). Selain itu, media audiovisual bisa menjadi suatu hal yang bagus dalam promosi kesehatan. Hal tersebut karena media promosi kesehatan yang paling banyak digunakan selama ini di berbagai tempat pelayanan kesehatan yaitu berupa *leaflet*. Sehingga media audiovisual dipandang lebih menarik atau lebih kekinian apalagi di era digital seperti sekarang ini.

Hal tersebut ditekankan lagi oleh Shamsideen (2016) bahwa audiovisual dianggap penting dalam pembelajaran karena audiovisual dapat memperpanjang pengalaman, mendorong partisipasi, menarik perhatian, pengajaran yang dapat dilakukan secara individual, menjadi sumber informasi, dan menjadikan proses pembelajaran yang lebih permanen. Ketika suatu fenomena divisualisasikan, gambar dan pengetahuan akan menjadi lebih jelas dan permanen sebagaimana pepatah mengatakan bahwa satu gambar lebih bermakna dari pada seribu kata (Shamsideen,2016).

F. KESIMPULAN DAN SARAN

1. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang dikemukakan pada bab IV, dapat disimpulkan sebagai berikut .

- a. Ada pengaruh hasil *pre - test* dan *post - test* setelah diberikan intervensi edukasi tentang diare menggunakan media video

terhadap pengetahuan ibu tentang diare di Dusun Jumeneng Kidul dengan hasil analisis statistik dengan uji *Wilcoxon* di dapatkan p value ($0,000 < 0,05$).

- b. Pengetahuan ibu tentang diare di Dusun Jumeneng Kidul sebelum diberikan intervensi nilai Q1,Q2 dan Q3 yaitu berkisar antara 31,00 – 33,00.
- c. Pengetahuan ibu tentang diare di Dusun Jumeneng Kidul setelah intervensi diberikan nilai Q1,Q2 dan Q3 mengalami peningkatan yaitu 33,25 – 34,00.

2. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas penulis memberikan saran sebagai berikut :

- a. Bagi ibu – ibu di Dusun Jumeneng Kidul

Diharapkan agar dapat selalu menambah wawasan atau informasi terkait dengan diare melalui berbagai media baik melalui Televisi (TV), Media Sosial atau Internet serta mengikuti penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

- b. Bagi Stikes Wira Husada Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber bacaan untuk proses pembelajaran dan dijadikan sebagai sumber bacaan di perpustakaan khususnya di bidang keperawatan anak.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar penelitian selanjutnya dapat menyempurnakan penelitian ini dengan memperhatikan setting pendidikan kesehatan yang akan diberikan kepada para responden.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anas, Sudijono. (2006). *Pengantar Staistik Pendidikan*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
2. Arifin, J. (2017). *SPSS 24 Untuk Penelitan dan Skripsi*. Jakarta: PT.Elex Media Komputiondo.
3. Arsurya, Y., Rini, E. A., & Abdiana. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Diare Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang*, Jurnal Kesehatan Andalas. 6 (2).
4. Barr, W., & Smith, A. (2014). *Acute Diarrhea In Adults*.USA. 89 (3). Hal 180 - 189.
5. Dinas Kesehatan DIY.(2019). *Profil Kesehatan Provinsi DIY*.Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
6. Erik,H, Yuli,E & Maria,M.M.(2021).*Gambaran Peran Perawat dalam Perencanaan Pulang pada Balita dengan Diare di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman*.Majalah Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Indonesia. Vol 10(1). 14 - 30
7. IDAI. (2015). *Pedoman Pelayanan Media* : Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
8. Joseph, T., & Naregal, P. (2014).). *A Study to Assess The Efectiveness of Health Education on Knowledge with Reference to Prevention and Home Management of Diarrhoea among Mothers of Under Five Children in Selected Rural Area at Karad Taluka*. International Journal of Science and Research. 3(7). 2319 - 7064
9. Kalsum,Ummi. (2014). *Gambaran Perilaku Ibu dalam Perawatan Anak Diare di RSUD Haji Makassar Tahun 2014*. Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan : UIN Alauddin Makassar.
10. Naimah, (2013). *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang Hygiene makanan dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Jati Bogor*.
11. Kemenkes, RI. (2011). *Buletin Data dan Kesehatan : Situasi Diare di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
12. Kemenkes RI. (2011). *Buku Saku Lintas Diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare)*. Jakarta: Kemenkes RI.
13. Kemenkes, RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.

14. Lestari, Y., Nurhaeni, N., & Hayati, H. (2018). *Penerapan Mobile Video Efektif Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Menurunkan Lama Diare Balita Di Wilayah Puskesmas Kedaton Bandar Lampung*, Jurnal Keperawatan Indonesia. 21(1).34 - 42.
15. Levitskaya, A. M. (2018). *Media Education*. Journal of History, Theory and Practice of Media Education. *Media Education*.(1)
16. Merga, N., & Alemayehu, T. (2015). *Knowledge, Perception, and Management Skills of Mother with Under Live Children about Diarrheal Disease in Indigenous and Resettlement Communities in Assosa district Western Ethiopia*, *Journal of Health, Populatio and Nutrition*. 33(1), 20-30.
17. Motto, Y, Stephany, Nurhayati, M & Jeannete Manoppo. (2013). *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Anak di Puskesmas Bahu Manado*. Jurnal e - Biomedik (eBM) 1 (2). 806 - 811.
18. Musdalifah, Irmayanti A. Oka, Marwanti. (2021). *Efektivitas Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tatalaksana Diare pada Balita di Kota Palopo*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 5 (1). 20 - 34.
19. Notoadmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
20. Notoadmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
21. Rahmawati, E., Rahayu, E., & Pratam, K. N. (2017). *Pengaruh Manajemen Diare di Tatanan Rumah Tangga dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Penanganan Diare Anak.*, Jurnal Keperawatan Soedirman. 12(2). 127 – 133
22. Rianti, Anita, A & Suhendar, S. (2017). *Pengaruh Edukasi Menggunakan Leaflet, Audio Visual, Leaflet dan Audio Visual Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Orang Tua dalam Pencegahan Diare di Puskesmas Rawat Inap Manis Jaya Tangerang.*, *Journal of Islamic Nursing*. 5(1). 60 - 67.
23. Riskesdas. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dan Kementerian RI. Retrieved from https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf. Diakses pada 25 Februari 2021.
24. Noor, M. S., Indah, M. F., & Chandra. (2020). *Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita Di Wilayah Kerja*

Puskesmas Beruntung Baru Kabupaten Banjar. Universitas Islam Kalimantan : Fakultas Kesehatan Masyarakat.

25. Shamsideen, S.A. (2016). *Impact of audiovisual materials in the dissemination of knowledge for facilitators in some selected literacy centres in Oshodi/Isolo Local Government Area*. *African Educational Research Journal*. 4(1), 19 - 24.
26. Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
27. Suryani, D., Neherta, M., Fajria, L., & Rosalinda. (2019, April). *Description of Knowledge, Attitude and Action of Mother on Care Diarrhea in Under-Five Children After Getting Educational Information Communication (KIE) with Integrated Media in Posyandu Merpati Working Area of Tanjung Pinang Public Health Centre Jambi City*. 4(4). ISSN :2456-2165
28. Susilowati, D. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan : Promosi Kesehatan*. BPPSDMK Kementerian Kesehatan RI. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Promkes-Komprehensif.pdf>
29. Syakila, M, Ni Putu Sumartini., Eka R.P & Lina S. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Anak dalam Mencegah Diare*. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 40 - 49.
30. World Gastroenterology Organization. (2012). *Acute Diarrhea in Adults and Children: a Global Perspective*. World Gastroenterology Organization Global Guidelines.
31. World Health Organization. (2017). *Diarrhoeal Disease*. Retrieved from <http://WWW.Who.Int/Mediacentre/Factsheets/Fs330/En/> Diakses pada 29 Januari 2021