

PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA KALENDER “PINTARE” (PINTAR ATASI DIARE)

Fahrunnisa✉ Arulita Ika Fibriana

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang,
Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Januari 2017
Disetujui Februari 2017
Dipublikasi April 2017

Keywords:

Health Education,
Knowledge, Skills, Diarrhea

Abstrak

Latar Belakang: Menurut data Dinas Provinsi Jawa Tengah tahun 2014 Kabupaten Pati memiliki peringkat kejadian diare ke 18 dari 35 kabupaten dan kota di Jawa Tengah.

Metode: Jenis penelitian ini adalah *Quasi Experiment* dengan rancangan *non-equivalent control group design*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 40 orang, dengan 20 sebagai sampel eksperimen dan 20 sebagai sampel kontrol. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat yang menggunakan uji *mc-nemar* dan *chi square*.

Hasil: Terdapat perbedaan yang bermakna pengetahuan ibu mengenai tatalaksana diare balita usia 1-4 tahun antara yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media kalender dan yang tanpa media kalender ($p=0,011$, $\alpha=0,05$), dan terdapat perbedaan yang bermakna keterampilan ibu tentang tatalaksana diare balita usia 1-4 tahun antara yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media kalender dan yang tanpa media kalender ($p=0,010$, $\alpha=0,05$).

Simpulan: Pendidikan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu tentang tatalaksana diare balita usia 1-4 tahun.

Abstract

Background: According to the data of Central Java province in 2014 ranked Pati regency had diarrhea for 18 of the 35 counties and cities in Central Java.

Methods: This research is a *Quasi Experiment* design with *non-equivalent control group design*. Samples in this study are 40 people, with 20 as the experimental samples and 20 as a control sample. The analysis is the analysis of univariate and bivariate analysis which using *mc-Nemar* test and *Chi square* test.

Results: The results showed that; 1) there is a significant difference in the mother's knowledge regarding the treatment of diarrhea among children aged 1-4 years were given health education with the calendar media and without media calendar ($p = 0.011$, $\alpha = 0.05$), 2) there is a difference meaningful skills of mothers about the treatment of diarrhea among children aged 1-4 years were given health education with the calendar media and without media calendar ($p = 0.010$, $\alpha = 0.05$).

Conclusion: Health education is effective in increasing knowledge and skills about the treatment of diarrhea mothers of children aged 1-4 years.

© 2017 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: fahrunnisa362@yahoo.com

ISSN 2527-4252

PENDAHULUAN

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 di Indonesia, diare adalah pembunuh balita nomor dua setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) dan setiap 100.000 balita meninggal karena diare. Prevalensi diare dalam Riskesdas 2013, diare tersebar di semua kelompok umur dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16,7%. Sedangkan menurut jenis kelamin prevalensi laki-laki dan perempuan hampir sama yaitu 8,9% pada laki-laki dan 9,1% pada perempuan. Survei morbiditas yang dilakukan Subdit Diare, Departemen Kesehatan RI tahun 2000 s/d 2013 terlihat kecenderungan insiden naik. Target nasional angka kematian *Case Fatality Rate* (CFR) pada KLB diare pada tahun 2014 sebanyak 1,14%. Sedangkan di Jawa Tengah *Case Fatality Rate* (CFR) yaitu <1%, secara nasional belum mencapai target. Diare juga merupakan penyebab kematian nomor tiga pada semua usia (Kemenkes RI, 2014).

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya diare pada balita diantaranya, faktor infeksi, faktor malabsorpsi dan faktor makanan. Serta beberapa faktor yang mempengaruhi diare meliputi faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor gizi, dan faktor sosial ekonomi (Suharyono, 2008). Faktor lingkungan yang paling dominan yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare dan berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi (Depkes, 2005). Faktor gizi juga ikut mempengaruhi diare, dimana semakin buruk gizi seorang balita, ternyata semakin banyak episode diare yang dialami. Selain itu, faktor lainnya adalah sosial ekonomi yang juga berpengaruh terhadap diare pada balita. Dimana meliputi pendidikan, pekerjaan,

pendapatan, dan kepemilikan kekayaan dan fasilitas (Suharyono, 2008).

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), Studi Mortalitas dan Riset Kesehatan Dasar dari tahun ke tahun diketahui bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tata laksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Untuk menurunkan kematian karena diare perlu tata laksana yang cepat dan tepat (Depkes RI, 2011). Kejadian Luar Biasa (KLB) diare terjadi di 11 propinsi dengan jumlah penderita sebanyak 4.204 orang. Jumlah kematian sebanyak 73 orang dengan *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 1,74% (Depkes RI, 2013:63). Jawa Tengah merupakan salah satu propinsi dengan KLB diare balita pada tahun 2013 dengan 35 kasus, 1 diantaranya meninggal (Depkes RI, 2013).

Provinsi Jawa Tengah memiliki 35 kabupaten atau kota. Dari 35 kabupaten atau kota yang ada di Jawa Tengah salah satu diantaranya adalah Kabupaten Pati mendapati kejadian kasus diare pada balita yang cukup tinggi. Menurut data Dinas Provinsi Jawa Tengah tahun 2014 Kabupaten Pati memiliki peringkat kejadian diare ke 18 dari 35 kabupaten dan kota di Jawa Tengah. Kejadian diare di Kabupaten Pati pada tahun 2010 ditemukan kasus penyakit diare balita sebanyak 2.448 kasus. Pada tahun 2011 kasus diare sebanyak 2.684 kasus. Pada tahun 2012 ditemukan kasus 2.825 kasus. Pada tahun 2013 ditemukan kasus diare sebanyak 2.615 kasus. Pada tahun 2014 ditemukan kasus diare sebanyak kasus 3.326 dan pada tahun 2015 ditemukan kasus diare sebanyak 3.531 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, 2015). Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pati tahun 2014, angka kejadian diare pada balita dari tahun 2010 sampai tahun 2015 meningkat. Kejadian diare masih menduduki 5 besar penyakit tertinggi di Kabupaten Pati. jumlah kasus diare pada balita di Kabupaten Pati yaitu 3.326 kasus. Sedangkan berdasarkan laporan tahunan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pati tahun 2015, terjadi peningkatan kejadian diare mencapai

3.531 kasus. Dari 29 Puskesmas di Kabupaten Pati pada tahun 2015, Puskesmas Juwana merupakan Puskesmas yang mempunyai angka kejadian diare pada balita tertinggi. Berdasarkan data dari Puskesmas Juwana kejadian diare pada balita pada tahun 2015 sebanyak 118 kasus. Dilihat dari hasil rekam medik seluruh pasien kejadian diare pada balita paling banyak kejadian diare dengan dehidrasi sedang sebanyak 76 kasus (Data Puskesmas Juwana, 2015). Menurut data kunjungan pasien di Puskesmas Juwana selama tahun 2015 jumlah kunjungan tertinggi pasien balita yang sudah didiagnosis menderita Diare sebanyak 31 kunjungan pasien berasal dari Desa Growong Lor. Dari 31 jumlah seluruh pasien kejadian diare pada balita paling banyak dengan dehidrasi sedang sebanyak 18 kasus.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan sampel sebanyak 25 sampel ibu yang memiliki balita di Desa Growong Lor Kecamatan Juwana Kabupaten Pati dilihat dari tingkat pendidikannya, ibu yang berpendidikan SD sebanyak 3 orang (10%), SMP sebanyak 9 orang (20%), SMA sebanyak 8 orang (60%), dan sarjana sebanyak 5 orang (10%). Berdasarkan pekerjaan, ibu yang tidak bekerja sebanyak 10 orang (30%), pedagang sebanyak 4 orang (20%), swasta sebanyak 11 orang (50%). Dan hasil pengisian kuesioner tentang diare dan tatalaksananya menunjukkan bahwa sebanyak 4 orang (10%) berpengetahuan baik, 5 orang (10%) berpengetahuan cukup, dan 16 orang (80%) berpengetahuan kurang. Rendahnya pengetahuan ibu balita juga berpengaruh terhadap pengasuhan balitanya. Berdasarkan informasi dari bidan, hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran ibu untuk mempelajari tentang penyakit diare dan tatalaksana diare pada balita maupun mencari informasi mengenai penyakit ini. Kegiatan penyuluhan di posyandu ataupun BKB (Bina Keluarga Balita) oleh bidan desa ataupun kader sudah dilakukan akan tetapi kejadian diare masih tinggi.

Hal tersebut menunjukkan bahwa perlu dilakukannya Pendidikan kesehatan untuk mengubah perilaku hidup masyarakat menjadi lebih sehat. Menurut Soekidjo Notoatmodjo

(2003:50-51) pendidikan yang dilakukan kepada orang dewasa dapat memberikan dampak perubahan-perubahan perilaku. Penyampaian materi dalam pendidikan kesehatan akan lebih mudah diserap dengan penggunaan alat peraga karena semakin banyak pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh (Soekidjo Notoatmodjo, 2003).

Media Kalender "PINTARE" (Pintar Atasi Diare) merupakan suatu media yang berbentuk cetak sebagai penunjuk hari dan tanggal selama satu tahun, dapat diletakkan di dinding maupun meja. Kalender tak hanya berfungsi sebagai penanda hari dan tanggal saja, tetapi seringkali digunakan sebagai media promosi perusahaan, pendidikan, maupun kesehatan. Pada penelitian ini kalender digunakan sebagai media kesehatan tentang tatalaksana diare balita berisi tentang pengertian, tanda-tanda diare, gejala diare, pencegahan dan prinsip penatalaksanaan diare dengan benar dan efektif. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mencegah terjadinya dehidrasi, mengobati dehidrasi (ORALIT), mempercepat kesembuhan (OBAT ZINC), memperbaiki makanan pendamping ASI (MP-ASI), mengobati masalah lain (Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Balita, 2011). Kelebihan dari Media Kalender "PINTARE" ini adalah dapat memudahkan dalam menjelaskan materi diare dan tatalaksananya kepada ibu balita, media kalender dapat digunakan ibu balita sebagai panduan dalam tatalaksana diare pada balita kapan saja, ibu balita dapat membaca materi saat santai, dapat menjangkau lebih banyak orang dan masyarakat lebih mudah mendapatkan informasi apa saja yang akan disampaikan, proses penyuluhan akan lebih menarik, sebab masyarakat tidak hanya mendengar, tetapi juga ikut mempraktekkan langsung dalam penyuluhan tersebut. Namun ada kelemahan dari Media Kalender "PINTARE" adalah ibu balita dengan kemampuan membaca yang rendah akan mengalami kesulitan dalam menggunakan media kalender sebagai panduan tatalaksana diare pada balita. Media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan mengenai diare dan

tatalaksananya pada balita juga harus disesuaikan dengan sarana yang ada di masyarakat. Berdasarkan kriteria-kriteria diatas media dalam pendidikan kesehatan mengenai diare dan tatalaksana diare pada balita dengan tujuan penelitian, sarana di masyarakat, serta kebutuhan ibu balita adalah media cetak. Salah satu strategi untuk menyiasati agar media kesehatan tidak dibuang adalah dengan membuat media cetak yang memiliki fungsi lain dan pasti dibutuhkan oleh masyarakat seperti kalender/fliphchart.

Masalah yang dapat diambil dari latar belakang ini banyak masyarakat desa Growong Lor belum mengerti tentang diare dan tatalaksananya pada balita. Maka peneliti akan meneliti "Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan dengan Media Kalender "PINTARE" (*Pintar Atasi Diare*) dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu tentang Tatalaksana Diare Usia 1-4 Tahun (Studi Kasus di Wilayah Posyandu Desa Growong Lor Kecamatan Juwana Kabupaten Pati).

METODE

Dalam penelitian eksperimen terdapat prinsip yang harus dipenuhi yakni adanya radomisasi dan kontrol (Notoatmodjo 2005:162). Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (quasi eksperiment). Adapun rancangan yang digunakan yaitu metode *Non Equivalent Control Group*.

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 40 orang, dengan 20 sebagai sampel eksperimen dan 20 sebagai sampel kontrol, dengan rincian sebagai berikut : 1) Masyarakat RT 05 RW III berjumlah 20 orang; 2) Masyarakat RT 06 RW II berjumlah 20 orang.

Penelitian ini menggunakan studi eksperimen dengan kelompok pembandingan (kontrol). Jumlah sampel antara kelompok eksperimen dan kontrol sama, dengan perbandingan 1:1 artinya masing-masing kelompok minimal berjumlah 20 orang. Pada kelompok eksperimen adalah Masyarakat RT 05 RW III , sedangkan pada kelompok kontrol adalah Masyarakat RT 06 RW II.

Penentuan sampel penelitian dilakukan secara *purposive sampel*, yaitu metode pengambilan sampel untuk mendapatkan kriteria tertentu. Kriteria yang dimaksud adalah kriteria inklusi dan kriteria eksklusi adalah responden yang merupakan ibu yang memiliki anak berumur 1-4 tahun, pendidikan minimal tingkat dasar SD, bersedia mengikuti penelitian. Adapun eksklusi dari sampel penelitian adalah pada saat penelitian responden berpindah tempat tinggal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Growong Lor merupakan salah satu desa di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati dengan ketinggian 1,75 meter di atas permukaan laut. Luas wilayah Kelurahan Jatisari adalah 159.500 ha, terdiri atas 3 Rukun Warga (RW) dan 8 Rukun Tetangga (RT). Jumlah penduduk Kelurahan Jatisari adalah 7.628 orang terdiri atas 2.400 Kepala Keluarga (KK) dan jumlah balita di Desa Growong Lor adalah 428 balita. Rukun warga di Desa Growong Lor yang menjadi tempat penelitian adalah RW 2 dan 3. RW 2 terdiri atas 6 RT, dengan jumlah balitanya adalah 72 orang. RW 3 terdiri atas 8 RT dengan jumlah balitanya adalah 87 orang. Sedangkan para ibu yang memiliki balita usia 1-4 tahun di wilayah Desa Growong Lor Kecamatan Juwana Kabupaten Pati, berjumlah 149 orang.

Berdasarkan Tabel 1. mengenai distribusi responden menurut usia, diketahui bahwa pada kelompok eksperimen terdapat 3 orang (15%) berusia 25 tahun ke bawah, 8 orang (40%) berusia 26-30 tahun, 3 orang (15%) berusia 31-35 tahun, 3 orang (15%) berusia 36-40 tahun dan 3 orang (15%) berusia di atas 40 tahun. Pada kelompok kontrol, 4 orang (20%) berusia 21-25 tahun, 6 orang (30%) berusia 26-30 tahun, 3 orang (15%) berusia 25 tahun ke bawah, 2 orang (10%) berusia 26-30 tahun, 10 orang (50%) berusia 31-35 tahun, 4 orang (20%) berusia 36-40 tahun, dan 1 orang (5%) berusia di atas 40 tahun. Secara keseluruhan responden kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, terdapat 6 orang (15%) berusia 25 tahun ke bawah, 10 orang (25%)

Tabel 1. Distribusi Responden menurut umur

No.	Usia (Tahun)	Kelompok				Jumlah (Orang)
		Eksperimen	%	Kontrol	%	
1.	≤ 25	3	15	3	15	6
2.	26-30	8	40	2	10	10
3.	31-35	3	15	10	50	13
4.	36-40	3	15	4	20	7
5.	> 40	3	15	1	5	4
Jumlah		20	100	20	100	40

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Pendidikan Terakhir

No.	Pendidikan Terakhir	Kelompok				Jumlah (Orang)
		Eksperimen	%	Kontrol	%	
1.	SD/ sederajat	4	20	3	15	7
2.	SMP/ sederajat	7	35	5	25	12
3.	SMA/ sederajat	8	40	10	50	18
4.	D3	0	0	1	5	1
5.	S1	1	5	1	5	2
Jumlah		20	100	20	100	40

berusia 26-30 tahun, 13 orang (32,5%) berusia 31-35 tahun, 7 orang (17,5%) berusia 36-40 tahun, dan 4 orang (10%) berusia di atas 40 tahun.

Berdasarkan Tabel 2. mengenai distribusi responden menurut pendidikan terakhir, diketahui bahwa pada kelompok eksperimen terdapat 4 orang (20%) berpendidikan terakhir SD/ sederajat, 7 orang (35%) berpendidikan terakhir SMP/ sederajat, 8 orang (40%) berpendidikan terakhir SMA/ sederajat, dan 1 orang (5%) berpendidikan terakhir S1. Pada kelompok kontrol, terdapat 3 orang (15%) berpendidikan terakhir SD/ sederajat, 5 orang (25%) berpendidikan terakhir SMP/ sederajat, 10 orang (50%) berpendidikan terakhir SMA/ sederajat, 1 orang (5%) berpendidikan terakhir D3 dan 1 orang (5%) berpendidikan terakhir S1. Secara keseluruhan responden kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, terdapat 7 orang (17,5%) berpendidikan terakhir SD/ sederajat, 12 orang (30%) berpendidikan terakhir SMP/ sederajat, 18 orang (55%) berpendidikan terakhir SMA/ sederajat, 1 orang (2,5%) berpendidikan terakhir D3, dan 2 orang (5%) berpendidikan terakhir S1.

Berdasarkan Tabel 3. mengenai distribusi responden menurut pekerjaan, diketahui bahwa pada kelompok eksperimen terdapat 13 orang

(65%) bekerja sebagai ibu rumah tangga, 1 orang (5%) sebagai buruh, 3 orang (15%) bekerja sebagai pedagang, 2 orang (10%) sebagai karyawan swasta dan 1 orang (5%) sebagai guru. Pada kelompok kontrol, terdapat 14 orang (70%) bekerja sebagai ibu rumah tangga, 1 orang (5%) sebagai buruh, 1 orang (5%) sebagai pedagang 3 orang (15%) sebagai karyawan swasta, dan 1 orang (5%) sebagai guru. Secara keseluruhan responden kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, terdapat 27 orang (65,5%) bekerja sebagai ibu rumah tangga, 2 orang (5%) sebagai buruh, 4 orang (10%) sebagai pedagang, 5 orang (12,5%) sebagai karyawan swasta dan 1 orang (5%) sebagai guru.

Tabel 4. menunjukkan bahwa ibu pada kelompok eksperimen dan kontrol ternyata semuanya (100%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang tatalaksana diare balita usia 1-4 tahun pada saat sebelum intervensi (*pretest*), sehingga tidak ada satupun ibu yang memiliki pengetahuan yang baik (0%). Hasil juga menunjukkan bahwa sebelum intervensi (*pretest*) tidak ada ibu pada kelompok eksperimen maupun kontrol yang memiliki keterampilan baik tentang tatalaksana diare balita usia 1-4 tahun.

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Kelompok				Jumlah (Orang)
		Eksperimen	%	Kontrol	%	
1.	Ibu Rumah Tangga	13	65	14	70	27
2.	Buruh	1	5	1	5	2
3.	Pedagang	3	15	1	5	4
4.	Karyawan Swasta	2	10	3	15	5
5.	Guru	1	5	1	5	2
Jumlah		20	100	20	100	40

Tabel 4. Distribusi Pengetahuan dan Keterampilan Tentang Tatalaksana Diare Balita Usia 1-4 Tahun Sebelum Intervensi (*Pretest*) pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Variabel	Eksperimen		Kontrol	
	f	%	f	%
Pengetahuan				
Baik	0	0	0	0
Kurang	20	100	20	100
Keterampilan				
Baik	0	0	0	0
Kurang	20	100	20	100

Hasil penelitian pada kelompok eksperimen yaitu pada kelompok yang mendapatkan intervensi berupa pendidikan kesehatan dengan media kalender, diketahui bahwa tidak terdapat ibu (0%) yang memiliki pengetahuan baik mengenai tatalaksana diare pada balita usia 1-4 tahun sebelum intervensi (*pretest*), namun sesudah intervensi pemberian pendidikan kesehatan dengan media kalender (*posttest*) terdapat 13 orang (65%) yang memiliki pengetahuan baik mengenai tatalaksana diare pada balita usia 1-4 tahun.

Selanjutnya berdasarkan uji *Mc Nemar* diperoleh nilai *significancy* 0,000 ($p < 0,05$). Dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pengetahuan ibu mengenai tatalaksana diare pada balita usia 1-4 tahun antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media kalender.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Ana Fitriyani (2012) yang menunjukkan bahwa pengetahuan responden meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hal senada juga ditunjukkan oleh Hudrizal Mubaroq (2012) dan Suwantoningsih (2014) bahwa pengetahuan responden

meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian terhadap kelompok kontrol yaitu kelompok yang mendapatkan intervensi berupa pendidikan kesehatan tanpa diberikan media kalender, diketahui bahwa tidak terdapat ibu yang memiliki pengetahuan baik mengenai tatalaksana diare pada balita usia 1-4 tahun sebelum intervensi (*pretest*), namun sesudah dilakukan intervensi berupa pendidikan kesehatan (*posttest*) pengetahuan ibu tentang tatalaksana diare pada balita usia 1-4 tahun yang menjadi baik hanya sebanyak 5 orang (25%).

Selanjutnya berdasarkan uji *Mc Nemar* diperoleh nilai *significancy* 0,065 ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat perbedaan yang bermakna pengetahuan ibu mengenai tatalaksana diare pada balita usia 1-4 tahun antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan (tanpa media kalender).

Dalam penelitian ini diketahui bahwa pendidikan kesehatan dengan media kalender pada kelompok eksperimen terbukti mampu merubah pengetahuan responden menjadi baik sebanyak 65% responden, sedangkan pendidikan kesehatan tanpa media kalender

pada kelompok kontrol hanya mampu merubah 25% responden memiliki pengetahuan baik mengenai tatalaksana diare pada balita usia 1-4 tahun.

Antara kelompok eksperimen dan kontrol sama-sama terdapat perubahan atau peningkatan pengetahuan responden dikarenakan pada dasarnya pendidikan kesehatan yang diberikan adalah penyampaian materi mengenai tatalaksana diare pada balita usia 1-4 tahun kepada ibu balita secara bertatap muka dan berkelompok oleh peneliti. Pendidikan kesehatan ini dapat memudahkan ibu balita untuk menjalin komunikasi secara langsung. Sehingga ibu balita dapat lebih terbuka dalam menyampaikan masalah dan keinginan-keinginannya secara lebih leluasa (Umrotun, 2002 dalam Sri Utami 2011). Perbedaan antara pendidikan kesehatan yang diberikan kepada kelompok eksperimen dan kontrol adalah pemberian media kesehatan yaitu kalender tatalaksana diare pada balita usia 1-4 tahun.

Namun hasil analisis selanjutnya dengan uji *Chi Square* diperoleh nilai *significancy* 0,011 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pengetahuan ibu mengenai tatalaksana diare pada balita usia 1-4 tahun antara yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media kalender dan yang diberikan pendidikan kesehatan tanpa media kalender.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian Suwastiningsih (2014) yang membuktikan bahwa terdapat pengaruh paket edukasi tentang manajemen terpadu balita sakit (MTBS) diare terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan balita diare di Sentolo Yogyakarta.

Adanya perbedaan yang bermakna pengetahuan ibu mengenai tatalaksana diare pada balita usia 1-4 tahun antara yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media kalender dan yang tanpa diberikan media kalender disebabkan karena ibu balita kelompok eksperimen dapat mengingat kembali materi tatalaksana diare pada balita usia 1-4 tahun dengan membaca media kalender. Hal ini sesuai dengan penelitian Utari, Arneliwati, dan

Novayelinda (2013) yang menyebutkan bahwa penyebaran informasi dengan menggunakan media visual seperti *booklet*, poster, lembar balik dalam penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan.

Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan di dalam bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Pendidikan kesehatan adalah suatu proses belajar yang ditujukan kepada individu dan kelompok masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Herijulianti, 2001). Pendidikan kesehatan dapat dibantu dengan menggunakan suatu alat atau media salah satunya Media Kalender "*PINTARE*" (*Pintar Atasi Diare*). Media Kalender "*PINTARE*" (*Pintar Atasi Diare*) merupakan suatu media yang berbentuk cetak sebagai penunjuk hari dan tanggal selama satu tahun, dapat diletakkan di dinding maupun meja. Kalender tak hanya berfungsi sebagai penanda hari dan tanggal saja, tetapi seringkali digunakan sebagai media promosi perusahaan, pendidikan, maupun kesehatan. Pada penelitian ini kalender digunakan sebagai media kesehatan tentang tatalaksana diare balita berisi tentang pengertian, tanda-tanda diare, gejala diare, pencegahan dan prinsip penatalaksanaan diare dengan benar dan efektif. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mencegah terjadinya dehidrasi, mengobati dehidrasi (ORALIT), mempercepat kesembuhan (OBAT ZINC), memperbaiki makanan pendamping ASI (MP-ASI), mengobati masalah lain (Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Balita, 2011). Kelebihan dari Media Kalender "*PINTARE*" ini adalah dapat memudahkan dalam menjelaskan materi diare dan tatalaksananya kepada ibu balita, media kalender dapat digunakan ibu balita sebagai panduan dalam tatalaksana diare pada balita kapan saja, ibu balita dapat membaca materi saat santai, dapat menjangkau lebih banyak orang dan masyarakat lebih mudah mendapatkan informasi apa saja yang akan disampaikan, proses penyuluhan akan lebih menarik, sebab masyarakat tidak hanya mendengar, tetapi juga ikut mempraktekkan langsung dalam penyuluhan

tersebut. Namun ada kelemahan dari Media Kalender “PINTARE” adalah ibu balita dengan kemampuan membaca yang rendah akan mengalami kesulitan dalam menggunakan media kalender sebagai panduan tatalaksana diare pada balita.

SIMPULAN

Setelah dianalisis, maka dapat disimpulkan bahwa media kalender “PINTARE” (*Pintar Atasi Diare*) bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam tatalaksana diare pada balita yang signifikan antara peningkatan pengetahuan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ($p \text{ value} = 0,000$) dan peningkatan keterampilan tatalaksana diare antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ($p \text{ value} = 0,000$)

Media Kalender “PINTARE” (*Pintar Atasi Diare*) dapat menjadi masukan bagi Petugas kesehatan perlu memberikan pelatihan tatalaksana diare pada ibu balita usia 1-4 tahun dan memberikan motivasi kepada kader posyandu agar setiap kader posyandu mampu memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu-ibu balita serta memberikan media kesehatan agar pendidikan kesehatan yang dilakukan dapat lebih efektif sehingga dapat menurunkan angka kematian akibat diare balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang atas pemberian ijin penelitian. Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang atas persetujuan penelitian. Pembimbing atas arahan dan bimbingannya dalam penyelesaian skripsi ini. Kepala Desa Growong Lor Kecamatan Juwana Kabupaten Pati.

DAFTAR PUSTAKA

Addin A, 2009, *Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit*, Bandung:Puri Delco

- Ayu Anggraini Munggaran, 2012, *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Pengunjung Posyandu Desa Sukasari Mengenai Penanganan Penyakit Diare Akut pada Balita Tahun 2012*, Skripsi: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Badan Penelitian dan Pengembangan, 2013, *Hasil Rikesdas*, Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Budiman, Agus Riyanto, 2013, *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Penelitian Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Budiono, Eko, 2002, *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, EGC, Jakarta
- Buletin Jendela Epidemiologi, 2011, *Diare Balita*, Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Dahlan S, 2014, *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Epidemiologi Indonesia
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2011*, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Semarang
- , 2013, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Semarang
- , 2014, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013*, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Semarang
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, 2013, *Profil Kesehatan Kabupaten Pati*, Pati : Dinas Kesehatan Kabupaten Pati
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, 2014, *Profil Kesehatan Kabupaten Pati*, Pati : Dinas Kesehatan Kabupaten Pati
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2011, *Pedoman Sosialisasi Tatalaksana Diare Balita*, Jakarta: Kementrian Kesehatan RI, Jakarta
- Dr. Rita Juniriana Primisaski, Sp.A. 2103. *Mengenal Penyakit-penyakit Balita dan Anak*. Jakarta: Sunda Kelapa Pustaka
- , 2014, *Laporan Diare Kabupaten Pati Tahun 2014*, Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, Pati
- Dr. Bhisma Murti, MPH, 2013. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*, Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Harold S Koplewich, 2005, *Penyakit Anak: Diagnosa dan Penanganannya*. Jakarta: Prestasi Pustaka
- Haryanti, Fitri, 2011, *Sembilan Langkah tentang Pendidikan Kesehatan tentang Perawatan dan Pencegahan Diare*, Universitas Gajah Mada
- Mayasari, Maria Listri, 2015, *Efektivitas Penyuluhan Kesehatan dengan metode ceramah disertai Pemanfaatan media Booklet dalam Upaya*

- meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Penyakit Pneumonia pada Balita di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang Tahun 2014*, Skripsi, Universitas Negeri Semarang
- Murti, Bhisma, 1997, *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2012, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011*, Kementrian Kesehatan RI, Jakarta.
- , 2013, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*, Kementrian Kesehatan RI, Jakarta.
- , 2014, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*, Kementrian Kesehatan RI, Jakarta
- Mayasari, Isnainy P, 2013, *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Metode Peer Education Terhadap Pengetahuan, Sikap, Praktik, Bagi Warga Binaan Perumahan Masyarakat, di Lapas Yogyakarta*
- Nagiga, Dr.Ni Wayan ARTY, 2011, *Penyakit Anak Sehari-hari*, Jakarta:Gramedia, Anggota IKAPI
- Notoatmojo S, 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta
- , 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- , 2010, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Rineka Cipta, Jakarta
- Prasetyawati Arsita E, 2011, *Ilmu Kesehatan Masyarakat untuk Kebidanan Holistik*, Nuha Medika, Yogyakarta