

**PENGARUH MEDIA *FLIP CHART* TERHADAP PENGETAHUAN  
IBU MENGENAI PENCEGAHAN DIARE DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS KARANG ASAM  
KOTA SAMARINDA**

**Skripsi**

Diajukan sebagai persyaratan untuk  
Memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



**DIAJUKAN OLEH:**

**YAYAN PUSPITA SARI**

**12.113082.4.0206**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MUHAMMADIYAH SAMARINDA  
2016**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yayan Puspita Sari

NIM : 12.113082.4.0206

Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat

Judul Penelitian : Pengaruh Media *Flip Chart* terhadap Pengetahuan Ibu Menggenai Pencegahan Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan (Permendiknas No. 17, tahun 2010).

Samarinda, 18 Mei 2016



Yayan Puspita Sari

NIM 1211308240206

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**3 PENGARUH MEDIA *FLIP CHART* TERHADAP PENGETAHUAN IBU  
MENGENAI PENCEGAHAN DIARE DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KARANG ASAM KOTA SAMARINDA**

**SKRIPSI**

**DISUSUN OLEH :**

**YAYAN PUSPITA SARI**

**1211308240206**

**Disetujui untuk diujikan**

**Pada tanggal 01 Juni 2016**

**Pembimbing I**

**Sri Sunarti, S.KM., MPH**  
**NIDN. 1115037801**

**Pembimbing II**

**Ainur Rachman, S.KM., M.Kes**  
**NIDN. 1123058301**

**Mengetahui,**

**Koordinator Mata Ajar Skripsi**

**Lisa Wahidatul Oktaviani, S.KM., MPH**  
**NIDN. 1108108701**

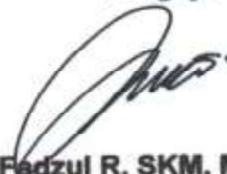
**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENGARUH MEDIA FLIP CAHRT TERHADAP PENGETAHUAN IBU  
MENGENAI PENCEGAHAN DIARE DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KARANG ASAM KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2016**

**SKRIPSI  
DISUSUN OLEH :  
YAYAN PUSPITA SARI  
1211308240206**

**Diseminarkan dan Diujikan  
Pada tanggal 01 Juni 2016**

**Penguji I**

  
**Ferry Fadzul R, SKM, M.H,Kes, med**

**Penguji II**

  
**Sri Sunarti, S.KM., MPH  
NIDN. 1115037801**

**Penguji III**

  
**Ainur Rachman, S.KM.,M.Kes  
NIDN. 1123058301**

**Mengetahui,**

**Ketua**

**Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat**

  
**Sri Sunarti, S.KM., MPH  
NIDN. 1115037801**

**Pengaruh Media *Flip Chart* terhadap Pengetahuan Ibu mengenai Pencegahan Diare di Wilayah Kerja PUSKESMAS Karang Asam Kota Samarinda Tahun 2016**

Yayan Puspita Sari<sup>1</sup>, Sri Sunarti<sup>2</sup>, Ainur Rachman<sup>3</sup>,

**INTISARI**

**Latar Belakang** : Diare merupakan penyebab kedua kematian pada balita di dunia dan dapat berlangsung selama beberapa hari, yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya. Penyebab penyakit diare adalah dari air yang terkontaminasi dengan kotoran manusia ataupun dari air limbah. Pencegahan penyakit diare pada balita dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu. Hal ini diperlukan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu yaitu salah satunya dengan penyuluhan menggunakan media karena pengetahuan dapat merubah perilaku seseorang.

**Tujuan Penelitian** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh media *Flip Chart* terhadap pengetahuan ibu mengenai pencegahan diare di wilayah kerja PUSKESMAS Karang Asam Kota Samarinda tahun 2016.

**Metode** : Desain penelitian eksperimen dengan rancangan pre experimental designs dan cara pengambilan sampel yang digunakan adalah random sampling. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 48 responden, dilakukan *pretest* dan *posttest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah eksperimen dengan menggunakan kuesioner pengetahuan mengenai pencegahan diare pada balita.

**Hasil Penelitian** : Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*, terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan sebelum dan setelah diberi media *Flip Chart*. Dimana didapatkan bahwa media *Flip Chart* sangat baik untuk meningkatkan atau menyampaikan informasi tentang pendidikan kesehatan pada ibu-ibu di wilayah kerja PUSKESMAS Karang Asam Kota Samarinda tahun 2016.

**Kesimpulan** : Terdapat pengaruh media *Flip Chart* terhadap peningkatan pengetahuan ibu mengenai pencegahan diare pada balita di wilayah kerja PUSKESMAS Karang Asam Kota Samarinda tahun 2016.

**Kata kunci** : Media *Flip Chart*, Pengetahuan.

**Keterangan** :

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Peminatan Promosi Kesehatan dan K3, Stikes Muhammadiyah Samarinda, Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

**The Effect of Flip Chart Media to Mother's Understanding About Diarrhea Prevention in Primary Health Care of Karang Asam Samarinda City 2016**

Yayan Puspita Sari <sup>1</sup>, Sri Sunarti <sup>2</sup>, Ainur Rachman <sup>3</sup>,

**ABSTRACT**

**Background** : Diarrhea is the second leading cause of death in children under five in the world and can last for several days, characterized by changing the shape and consistency of stools soft until melted and increased frequency of bowel movements than usual. The cause of diarrhea is from water contaminated with human waste or from wastewater. Prevention of diarrheal disease in infants is influenced by the mother's level of knowledge. It is necessary to improve mother's knowledge of health. one of the ways is with counseling using media can change a person's attitude.

**Objective** : This study aimed to determine whether there is influence of Flip Chart media against the mother's knowledge about the prevention of diarrhea in primary health care Karang Asam Samarinda 2016.

**Methods** : The design of research are pre experimental designs and how the way of taking sample is random sampling. The samples in this study were 48 respondents, conducted pretest and posttest to determine the level of knowledge before and after the experiment using a questionnaire knowledge about the prevention of diarrhea in infants.

**Results** : Based on the research that has been done by using Wilcoxon Sign Rank Test, there is a significant effect on the knowledge before and after the Flip Chart media were given. Which found that the Flip Chart excellent media to enhance or impart information about health education to mothers in primary health care of Karang Asam Samarinda City 2016

**Conclusion** : There is an effect of Flip Chart media to increase maternal knowledge about the prevention of diarrhea in infants in primary health care of Karang Asam Samarinda City 2016.

**Keywords** : Media Flip Chart, Knowledge.

**Information** : Student Program S1 Public Health Specialization in Health Promotion and K3, STIKES Muhammadiyah Samarinda, S1 Studies in Public Health

## KATA PENGANTAR



Assalamualaikum wr.wb

Segala puji bagi Allah SWT karena atas petunjuk dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan hasil penelitian dengan judul “Pengaruh Media *Flip Chart* Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Pencegahan Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda”.

Hasil penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan mata kuliah skripsi dalam kurikulum pembelajaran di STIKES Muhammadiyah Samarinda. Pada penulisan hasil penelitian ini penulis banyak mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Ghozali MH, M.Kes, selaku ketua STIKES Muhammadiyah Samarinda.
2. Ibu Sri Sunarti, S.KM, M.PH, selaku ketua program studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Muhammadiyah Samarinda dan pembimbing I yang telah menyediakan waktu, membimbing, serta memberikan semangat selama proses pengajuan judul sampai selesainya penyusunan hasil penelitian ini.

3. Bapak Ainur Rachman, S.KM, M.Kes, selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu, membimbing, serta memberikan semangat selama proses pengajuan judul sampai selesainya penyusunan proposal ini.
4. Bapak Ferry Fadzlul R, S.KM., M.H.Kes, med, yang telah bersedia menjadi penguji I untuk seminar hasil penelitian ini.
5. Bagi pihak Puskesmas Karang Asam yang telah membantu dalam proses penelitian ini
6. Ayahanda, Ibunda tercinta, dan Keluarga yang telah memotivasi baik secara moril maupun materil selama ini
7. Untuk teman-teman Prodi Kesehatan Masyarakat angkatan 2012.

Penulis menyadari banyak kekurangan dalam penulisan hasil penelitian ini. Saran dan kritik sangat penulis harapkan untuk perbaikan hasil penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Samarinda, 16 Mei 2016

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman Sampul	
Halaman Judul.....	i
Halaman Pernyataan Keaslian Penelitian .....	ii
Halaman Persetujuan .....	iii
Lembar Pengesahan .....	iv
Intisari .....	v
Abstract.....	vi
Kata Pengantar.....	vii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Gambar .....	xiv
Daftar Lampiran.....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Keaslian Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Telaah Pustaka	

B. Kerangka Teori Penelitian .....	35
C. Kerangka Konsep Penelitian .....	37
D. Hipotesis.....	37
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Rancangan Penelitian.....	38
B. Populasi dan Sampel.....	39
C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	41
D. Definisi Operasional.....	42
E. Instrument Penelitian .....	42
F. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	43
G. Teknik Pengumpulan Data .....	47
H. Teknik Analisis Data .....	48
I. Etika Penelitian.....	50
J. Jalannya Penelitian.....	52
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitiian .....	56
B. Pembahasan .....	61
C. Keterbatasan Penelitian.....	70
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan.....	72

B. Saran.....	73
---------------	----

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian .....	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	41
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda Tahun 2016.....	56
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda Tahun 2016 .....	57
Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda Tahun 2016 .....	58
Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda Tahun 2016 .....	58
Tabel 4.5 Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan <i>Pretest</i> Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda Tahun 2016 .....	59
Tabel 4.6 Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan <i>Posttest</i> Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda Tahun 2016 .....	59
Tabel 4.7 Hasil Pretest dan Posttest Menggunakan Media <i>Flip Chart</i> Mengenai Pencegahan Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja	

Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda Tahun 2016.....	60
Tabel 4.8 Pengaruh Media <i>Flip Chart</i> terhadap pengetahuan ibu	
mengenai pencegahan diare pada balita di Wilayah	
Kerja Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda Tahun	
2016 .....	61

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerucut Edgar Dale.....	28
Gambar 2.2	Kerangka Teori Proses Pendidikan Kesehatan .....	35
Gambar 2.3	Kerangka Konsep Penelitian .....	36

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 Uji Media *Flip Chart*
- Lampiran 4 Media *Flip Chart*
- Lampiran 5 Surat Permohonan Uji Validitas
- Lampiran 6 Surat Telah Melakukan Uji Validitas
- Lampiran 7 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8 Surat Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 9 Output Hasil SPSS
- Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi Pembimbing

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit diare merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Penyebab diare berawal dari air yang terkontaminasi dengan kotoran manusia, misalnya dari limbah, dan jamban. Penyakit diare juga dapat menyebar dari orang ke orang, diperburuk oleh kebersihan pribadi yang buruk. Makanan merupakan penyebab utama diare ketika disiapkan atau disimpan dalam kondisi tidak higienis. Air dapat mengkontaminasikan makanan selama air yang digunakan sudah terkontaminasi. Ikan dan makanan laut dari air yang tercemar juga dapat menyebabkan penyakit diare (WHO, 2015).

Penyebab kematian kedua pada anak dibawah lima tahun adalah penyakit diare, dan membunuh 760.000 anak setiap tahun (WHO, 2015). Secara global, hampir 1,7 miliar kasus penyakit diare setiap tahun. Sedangkan di Indonesia diare merupakan penyebab kematian nomor satu pada bayi (31,4%) , pada balita (25,2%), dan pada golongan semua umur

penyebab kematian yang keempat (13,2%) (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Provinsi Kalimantan Timur sendiri menyatakan bahwa penyakit diare sebesar 61.088 kasus (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur 2015). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2014 dimana dari 24 Puskesmas yang ada Di Kota Samarinda. Puskesmas dengan penderita Diare terbanyak adalah Puskesmas Karang Asam dengan jumlah 865 orang, Puskesmas Harapan Baru dengan jumlah 711 orang, Puskesmas Sidomulyo dengan jumlah 710 orang, Puskesmas Sei Kapih dengan jumlah 698 orang, dan Puskesmas Bengkuring dengan jumlah 679 orang. Puskesmas Karang Asam menempati posisi teratas mengenai penyakit diare dengan jumlah penderita 865 orang. Puskesmas Karang Asam mengalami peningkatan penyakit diare pada tahun 2015 menjadi 1.181 dari 69.842 jumlah penduduk untuk semua golongan umur dengan prevalensi penyakit diare adalah 1,70%.

Penyakit diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada balita. Faktor risiko pendorong terjadinya diare pada balita yang secara langsung maupun tidak langsung. Adapun faktor risiko penyakit diare pada balita di Indonesia dibagi menjadi empat, yakni faktor lingkungan, faktor ibu, faktor anak, dan faktor sosial ekonomi. Faktor lingkungan yang paling sering diteliti menjadi faktor risiko diare adalah pencemaran sarana air bersih, serta kepemilikan jamban. Faktor ibu yang

sering diteliti adalah perilaku ibu. Faktor anak yang sering diteliti adalah status gizi dan pemberian ASI eksklusif. Faktor sosial ekonomi merupakan faktor risiko yang tidak terlalu signifikan sebagai faktor risiko diare (Nimas, 2014).

Penyakit Diare rentan pada usia balita, untuk mencegah sebelum terjadinya penyakit diare perlu ada kesadaran dari ibu-ibu. Ada beberapa pencegahan sebelum terjadinya diare adalah makanan kaleng harus dipanaskan minimal dengan suhu 90°C, makanan harus kering jika akan diawetkan, rebus air sebelum dikonsumsi, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih, hendaknya di beri ASI secara alami, dan hindari makanan yang sudah basi (Widjaja, 2008).

Promosi kesehatan digunakan untuk memberikan informasi mengenai pencegahan diare pada balita merupakan sarana yang tepat. Bentuk promosi kesehatan yang dilakukan adalah dengan melakukan penyuluhan yang berkaitan dengan kasus penyakit diare yang terjadi pada balita. Dalam melakukan penyuluhan diperlukan alat bantu atau media. Alat peraga ini disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh. Menurut Elgar Dale dalam Notoatmodjo (2007) alat peraga berupa gambar mempunyai intensitas yang tinggi untuk mempersepsikan

bahan pendidikan/pengajaran karena gambar dapat memperjelas konsep abstrak dan mentransformasikan pengetahuan verbal yang disampaikan dan dalam domain perilaku pengetahuan merupakan domain terpenting dalam pembentukan sikap dan tindakan, serta menurut para ahli indra yang sangat berperan dalam memperoleh pengetahuan adalah indra penglihatan yaitu sekitar 75-87%.

Untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan maka perlunya diadakan promosi kesehatan yang dibantu dengan menggunakan alat media *Flip Chart*, karena media *Flip Chart* termasuk media yang mudah untuk dipublikasikan dan termasuk media cetak yang sederhana dan efektif. Kelebihan dari media *Flip Chart* dapat menghemat waktu, terutama dalam proses penyuluhan dan media *Flip Chart* ini dapat digunakan secara berulang-ulang. Penyajian informasi ini dapat berupa gambar, dan huruf.

Hasil penelitian Anggaraini (2012) Pengetahuan meningkat setelah diberikan Penyuluhan dengan menggunakan media *Flip Chart* yaitu dari 10,85 menjadi 16,10, sedangkan hasil penelitian Ernawati (2012) menyebutkan bahwa Pengetahuan yang kurang sebesar 64,35 mengenai diare pada anak dan setelah diberi penyuluhan mengenai diare pada anak pengetahuannya meningkat menjadi 82,86.

Berdasarkan data dari Puskesmas Karang Asam, Puskesmas tersebut memiliki 3 kelurahan dan memiliki 41 posyandu yaitu Kelurahan

Asam Ulu memiliki 10 posyandu, Karang Asam Ilir memiliki 12 posyandu, dan Kelurahan Lok Bahu memiliki 19 posyandu, dengan jumlah penduduk 69,832 orang. Kasus terbanyak penyakit diare di Puskesmas Karang Asam di derita pada balita yaitu sebanyak 686 dari 1,738 jumlah balita dengan prevalensi diare adalah 39,48%. Dari data tersebut di dapat penderita diare pada balita terbanyak ada di Kelurahan Karang Asam Ilir, dengan jumlah kasus diare 342 dari 444 balita di Kelurahan Asam Ilir dengan prevalensi 77,02%. Dari 12 posyandu yang ada di Karang Asam Ilir, Posyandu Suplir yang memiliki jumlah balita terbanyak yaitu 54 balita.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Karang Asam. Puskesmas tersebut belum pernah melakukan penyuluhan dengan menggunakan media *Flip Chart*. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penyuluhan dengan menggunakan media *Flip Chart* untuk melihat pengaruh media *Flip Chart* terhadap pengetahuan orang tua mengenai pencegahan diare.

Berdasarkan latar belakang diatas, perlu dilakukan penelitian tentang pengaruh media *Flip Chart* terhadap pengetahuan orang tua mengenai pencegahan diare di Puskesmas Karang Asam, Samarinda. Hal ini di dasarkan karena di Puskesmas Karang Asam terdapat penyakit Diare tertinggi. Sehingga peneliti tertarik untuk mengambil lokasi penelitian di Puskesmas Karang Asam.

## **A. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh media *Flip Chart* terhadap pengetahuan ibu mengenai pencegahan diare di wilayah kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda?”.

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Pengaruh Media *Flip Chart* Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Pencegahan Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu mengenai upaya pencegahan diare dengan *pretest* dan *posttest* dengan menggunakan media *Flip Chart*.
- b. Mengetahui pengaruh penggunaan media *Flip Chart* terhadap pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan diare pada balita.

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Puskesmas Karang Asam**

- a. Untuk bahan intervensi pencegahan diare di Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda

- b. Sebagai bahan masukan untuk Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda tentang penyuluhan dengan menggunakan media penyuluhan *Flip Chart* mengenai pencegahan diare.

## **2. Bagi Stikes Muhammadiyah Samarinda**

- a. Sebagai bahan acuan dalam pengembangan institusi.
- b. Sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya bagi mahasiswa Stikes Muhammadiyah Samarinda.

## **3. Bagi Peneliti**

- a. Peneliti dapat mengaplikasikan teori yang telah didapat selama perkuliahan.
- b. Dapat meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai pencegahan diare, serta ini dapat mengarahkan peneliti terhadap solusi permasalahan kesehatan masyarakat.

#### D. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

Peneliti	Tujuan	Variable Penelitian	Desain Penelitian	Subjek Penelitian	Lokasi
Febrina Ernawati (2012)	Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang diare pada anak jalanan di Semarang	Pendidikan kesehatan berupa penyuluhan, diskusi, dan simulasi tentang diare, pengetahuan tentang diare pada anak jalanan	<i>Quasi Experimental</i>	Anak jalanan	Semarang
Dyah Dwi Anggraini (2011)	Untuk mengetahui pengaruh pemanfaatan media <i>Flip Chart</i> terhadap prestasi belajar siswa di kelas VII SMP Negeri 1 Meijen Demak	Penggunaan media <i>Flip Chart</i> dalam kegiatan pembelajaran, prestasi belajar	<i>Eksperimen</i>	Siswa kelas VII	Demak
Furi Ainun Khikmah (2012)	Untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare pada balita usia 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Karanganyar Kabupaten Karanganyar	Pengetahuan ibu tentang diare dan kejadian diare	Analitik observasional	Balita usia 2-5 tahun	Puskesmas Kecamatan Karanganyar Kabupaten Karanganyar

	Karanganyar.				
Ruly Dwi Kusumawati (2012)	Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang diare dan kondisi jamban dengan kejadian diare pada anak balita di Desa Blimbing, Kecamatan Sambirejo, Kabupaten Sragen	Pengetahuan ibu tentang diare dan ketersediaan jamban dengan kejadian diare pada balita	<i>Cross Sectional</i>	Ibu-ibu yang memiliki balita	Desa Blimbing, Kecamatan Sambirejo, Kabupaten Sragen

## BAB II

### TINJUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Telaah Pustaka mengenai Diare Pada Balita

###### a. Definisi penyakit Diare

Diare atau penyakit diare (*Diarrheal disease*) berasal dari bahasa Yunani yaitu “diarroi” yang berarti mengalir terus, merupakan keadaan abnormal dari pengeluaran tinja yang terlalu frekuensi (Artikel, 2010).

Menurut *World Health Organization* (2013), penyakit diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Penyakit ini paling sering dijumpai pada anak balita, terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, dimana seorang anak biasa mengalami 1-3 episode diare berat (Simatupang, 2012).

###### b. Jenis Diare

Menurut *World Health Organization* (2013) dapat diklarifikasikan sebagai berikut :

- 1) Diare akut, yaitu diare yang berlangsung kurang dari 14 hari,
- 2) Disentri, yaitu disertai dengan darah,
- 3) Diare persisten, yaitu diare yang berlangsung lebih dari 14 hari,  
dan
- 4) Diare yang disertai dengan malnutrisi berat (Simanatupang, 2012).

a. Penyebab Diare

1) Infeksi

Diare merupakan gejala infeksi yang disebabkan oleh sejumlah bakteri, virus, dan parasit organisme, yang sebagian besar ditularkan melalui feses yang terkontaminasi air. Infeksi lebih umum ketika ada kekurangan air bersih untuk minum, memasak dan membersihkan. *Rotavirus* dan *Escherichia coli* adalah dua penyebab paling utama dari diare di Negara berkembang.

2) Gizi Buruk

Balita yang meninggal akibat diare sering menderita kekurangan gizi yang mendasari, yang membuat mereka lebih rentan terhadap diare. Setiap episode diare dapat menyebabkan mereka kekurangan gizi pada anak dibawah usia lima tahun.

### 3) Sumber Air

Sumber air yang terkontaminasi dengan kotoran manusia, misalnya dari limbah, tangki septic dan jamban, perlu mendapat perhatian khusus. Kotoran hewan juga mengandung mikroorganisme yang dapat menyebabkan diare.

### 4) Penyebab lain

Penyakit diare juga dapat menyebar dari orang, diperburuk oleh kebersihan pribadi yang buruk. Makanan merupakan penyebab utama diare ketika diolah atau disimpan dalam kondisi tidak higienis dapat berkontribusi terhadap timbulnya penyakit diare.

Agen infeksius yang menyebabkan penyakit diare biasanya karena menelan makanan yang terkontaminasi dan kontak dengan tangan yang terkontaminasi. Misalnya makanan yang tercemar, basi, beracun, dan makanan yang kurang matang.

### b. Gejala Diare

Tanda-tanda awal dari penyakit diare adalah bayi dan anak menjadi gelisah dan cengeng, suhu tubuh biasanya meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada, kemudian timbul diare. Tinja akan menjadi cair dan mungkin disertai dengan lendir ataupun darah. Warna tinja bisa lama-kelamaan berubah menjadi kehijau-hijauan karena tercampur dengan empedu. Anus dan

daerah sekitarnya lecet karena seringnya defekasi dan tinja makin lama makin asam sebagai akibat banyaknya asam laktat yang berasal dari laktosa yang tidak dapat diabsorpsi oleh usus selama diare. Gejala muntah dapat terjadi sebelum atau sesudah diare dan dapat disebabkan oleh lambung yang turut meradang atau akibat gangguan keseimbangan asam-basa dan elektrolit (Widjaja, 2008).

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada balita

1) Sumber Air

Penyakit seperti diare, disentri, dan paratipus dapat dipengaruhi oleh sumber air. Penggunaan air minum dari sumber air yang tercemar, dapat menyebabkan banyak penyakit salah satunya diare. Dan jika pipa-pipa air minum dan persediaan air kita disambung kurang benar, berarti kita membuka diri sendiri terhadap banyak penyakit seperti diare, disentri, dan paratipus.

Masyarakat dapat mengurangi risiko terhadap serangan diare yaitu dengan menggunakan air bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai penyimpanan di rumah.

2) Jamban

Penggunaan jamban mempunyai dampak yang besar dalam penurunan risiko terhadap penyakit diare. Jamban yang

baik sebaiknya berjauhan dengan sumber air minum, paling sedikit 10 meter.

### 3) Makanan

Merupakan kegagalan dalam melakukan absorpsi yang mengakibatkan tekanan osmotik meningkat sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke rongga usus yang dapat meningkatkan isi rongga usus mencair sehingga menjadi diare. Makanan yang mengakibatkan diare adalah makanan yang tercemar, basi, beracun, dan makanan yang kurang matang.

### 4) Kebiasaan Cuci Tangan Sebelum Makan

Perilaku cuci tangan yang buruk berhubungan erat dengan peningkatan kejadian diare dan penyakit yang lain. Perilaku cuci tangan yang baik dapat menghindari diri dari diare. Apabila kita selalu mencuci tangan, kondisi tangan yang kita gunakan selalu bersih sehingga tidak ada kuman yang masuk ke dalam tubuh.

### d. Pengobatan Diare dan Pencegahan Diare

Pengobatan diare yang paling penting menurut WHO dan UNICEF (2013) adalah dengan pemberian obat-obatan yang disesuaikan dengan penyebab munculnya diare. Akan tetapi bagi anak yang masih sehat akan lebih bermakna jika pencegahan diare dapat dilakukan. Karena mencegah lebih baik dari pada mengobati.

Beberapa hal yang harus dilakukan untuk mencegah agar balita tidak terjangkit penyakit diare, hal tersebut adalah :

1) Memberikan ASI

ASI turut memberikan perlindungan terhadap terjadinya diare pada balita karena antibiotic dan zat-zat lain yang terandung di dalamnya memberikan perlindungan secara imunologi.

2) Memperbaiki Makanan Pedamping ASI

Perilaku yang salah dalam pemberian makanan pedamping ASI dapat menyebabkan risiko terjadinya diare sehingga dalam pemberiannya harus memperhatikan waktu dan jenis makanan yang diberikan. Pemberian makanan pedamping ASI sebaiknya dimulai dengan memberikan makanan lunak ketika anak berumur 6 bulan dan dapat diteruskan pemberian ASI, setelah berumur 9 bulan atau lebih, tambahan macam makanan lain dan frekuensi makan lebih sering (4 kali sehari).

3) Menggunakan Air Bersih yang Cukup

Risiko untuk menderita diare dapat dikurangi dengan menggunakan air yang bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai penyimpanannya di rumah.

#### 4) Mencuci tangan

Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan.

Mencuci tangan dengan sabun telah terbukti mengurangi kejadian penyakit diare. Mencuci tangan disini lebih lebih ditekankan pada saat sebelum makan maupun sesudah makan dan buang air besar. Cuci tangan dapat mengurangi kejadian diare pada balita.

#### 5) Menggunakan jamban

Upaya penggunaan jamban mempunyai dampak yang besar dalam penurunan risiko penularan diare karena penularan kuman penyebab diare melalui tinja dapat dihindari

Membuang tinja ke dalam Jamban sesegera mungkin sehingga penularan kuman penyebab diare melalui tinja dapat dicegah (Widjaja, 2008).

### **1. Telaah Pustaka mengenai Promosi Kesehatan**

#### a. Promosi Kesehatan

##### a. Pengertian Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan

ekonomi, politik, dan organisasi yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan (Lawrence green, 1984; Kholid, 2012).

b. Sasaran promosi kesehatan

Sasaran promosi kesehatan menurut Notoadmojo tahun 2012 adalah sebagai berikut :

1. Sasaran Primer

Sasaran primer adalah kelompok masyarakat yang akan diubah perilakunya.

2. Sasaran Sekunder

Tokoh masyarakat setempat (formal, maupun informal) dapat digunakan sebagai jembatan untuk mengefektifkan pelaksanaan promosi kesehatan terhadap masyarakat (sasaran primer).

3. Sasaran Tersier

Seperti yang disebutkan diatas bahwa masyarakat memerlukan faktor pemungkin (enabling) untuk berperilaku sehat, yakni sarana dan prasarana untuk terwujudnya perilaku tersebut.

c. Metode Promosi Kesehatan

Metode kesehatan menurut Notoadmojo 2010 metode promosi kesehatan dapat dibagi menjadi :

1. Metode promosi kesehatan individual

Metode ini digunakan apabila antara promotor kesehatan dan sasaran atau kliennya dapat berkomunikasi langsung, baik bertatap muka maupun melalui sarana komunikasi.

2. Metode promosi kesehatan kelompok

Metode promosi kesehatan kelompok digunakan untuk sasaran kelompok. Sasaran kelompok dibedakan menjadi dua yakni kelompok kecil dan kelompok besar. Disebut kelompok kecil kalau kelompok sasaran terdiri antara 6-15 orang, sedangkan kelompok besar bila sasaran tersebut diatas 15-20 orang. Oleh sebab itu, metode promosi kesehatan kelompok juga dibedakan menjadi dua yaitu

- a) Metode dan teknik promosi kesehatan untuk kelompok kecil, misalnya diskusi kelompok, metode curah pendapat, bola salju, bermain peran, metode permainan simulasi dan sebagainya.

- b) Metode dan teknik promosi kesehatan untuk kelompok besar, misalnya metode ceramah yang diikuti atau tanpa diikuti dengan Tanya jawab, seminar, lokakarya dan sebagainya.

### 3. Metode promosi kesehatan massal

Apabila sasaran promosi kesehatan adalah massal atau publik, maka metode-metode dan teknik promosi kesehatan tersebut tidak akan efektif, karena itu harus digunakan metode promosi kesehatan massa seperti :

- a. Ceramah umum, misalnya dilapangan terbuka dan tempat-tempat umum,
- b. Penggunaan media massa elektronik, seperti radio dan televisi,
- c. Penggunaan media cetak, seperti Koran, majalah, buku, *Leaflet*, selebaran, poster, dan sebagainya, dan
- d. Penggunaan media diluar ruangan, misalnya spanduk, umbul-umbul, dan sebagainya.

#### d. Strategi promosi kesehatan

Strategi promosi kesehatan dibagi menjadi tiga (WHO, 1994, Notoadmojo 2010):

##### 1. Advokasi

Advokasi adalah kegiatan untuk meyakinkan orang-orang lain, agar orang lain tersebut membantu atau mendukung terhadap apa yang diinginkan.

## 2. Dukungan sosial

Strategi dukungan sosial ini adalah suatu kegiatan untuk mencari dukungan sosial melalui tokoh-tokoh masyarakat, baik tokoh masyarakat formal dan informal. Tujuan utama kegiatan ini adalah agar para tokoh masyarakat, sebagai jembatan antara sector kesehatan sebagai (pelaksanaan program kesehatan) dengan masyarakat (penerima program) kesehatan.

## 3. Pemberdayaan masyarakat

Pemberdayaan adalah strategi promosi kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat langsung. Tujuan utama pemberdayaan adalah mewujudkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (visi promosi kesehatan).

## **2. Telaah Pustaka mengenai Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendegaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Menurut Azwar (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

1) Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar dapat mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual, keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat, pendidikan meliputi pembelajaran keahlian khusus dan juga sesuatu yang tidak dilihat tetapi lebih mendalam yaitu pemberian pengetahuan, pertimbangan, dan kebijaksanaan.

b. Minat

Suatu fungsi jiwa untuk dapat mencapai sesuatu, minat merupakan kekuatan dari dalam diri sendiri untuk menambah pengetahuan.

c. Intelegensi

Pengetahuan yang dipenuhi intelegensi adalah pengetahuan dimana seseorang dapat bertindak secara tepat, cepat, dan mudah dalam pengambilan keputusan, seseorang yang mempunyai intelegensi yang rendah akan bertingkah laku lambat dalam mengambil keputusan.

2) Faktor Eksternal

a. Media Massa

Dengan majunya teknologi akan tersedia pula bermacam-macam media massa yang dapat pula mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

b. Pengalaman

Pengalaman dari diri sendiri maupun orang lain yang meninggalkan kesan paling dalam akan menambah pengetahuan seseorang.

c. Sosial Budaya

Sosial budaya adalah hal-hal yang kompleks yang mencakup pengetahuan, kepercayaan, moral, hokum, adat istiadat, kemampuan-kemampuan serta kebiasaan berevolusi dimuka bumi ini sehingga hasil karya karsa dan cipta dari masyarakat. Masyarakat kurang menyadari bahwa kurang mengetahui beberapa tradisi dan sosial budaya yang bertentangan dari segi

kesehatan yang dimana hal ini tentunya berkaitan atau tidak lepas dari suatu pendidikan.

d. Lingkungan

Lingkungan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan seseorang.

e. Penyuluhan

Meningkatkan pengetahuan masyarakat juga dapat melalui metode penyuluhan dan pengetahuan bertambah seseorang akan berubah perilakunya.

f. Informasi

Informasi merupakan pemberitahuan segala kongnitif baru bagi penambah pengetahuan. Pemberian informasi adalah untuk mengunggah kesadaran seseorang terhadap suatu motivasi yang berpengaruh terhadap pengetahuan.

Menurut Wardoyo, 2010 tingkatan pengetahuan dapat diukur dengan nilai-nilai sebagai berikut :

1. Pengetahuan rendah, jika  $< 60\%$  jawaban benar
2. Pengetahuan sedang jika  $60-80\%$  jawaban benar
3. Pengetahuan tinggi jika  $> 80\%$  jawaban benar

### 3. Telaah Pustaka mengenai Pendidikan Kesehatan

Penyakit diare merupakan penyebab kedua kematian pada anak dibawah lima tahun, sehingga diperlukan suatu metode untuk meningkatkan pengetahuan akan pencegahan diare terutama pada ibu-ibu yang memiliki balita. Penelitian melakukan media *Flip Chart* tentang pencegahan diare pada bayi dan balita. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *Flip Chart* mengenai pencegahan diare bertujuan untuk mengetahui perubahan pengetahuan terhadap pencegahan diare.

Adapun proses-proses untuk dilakukannya pendidikan kesehatan tersebut yaitu :

#### a. Input

Input dari pendidikan kesehatan ini adalah subjek belajar (individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat) yang sedang belajar dengan berbagai masalah.

#### b. Proses

Proses adalah mekanisme dan interaksi terjadinya perubahan kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar.

#### c. Output

Output adalah hasil belajar itu sendiri yaitu berupa kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar itu sendiri (Nursalam, 2008).

#### 4. Telaah Pustaka mengenai Media Promosi Kesehatan

##### a. Pengertian Media

Kata media berasal dari bahan latin “*media*” yang secara harfiah berarti perantara atau pengantar. Dalam bahasa Arab Media adalah pengantar Menurut Gerlach & Ely (2008) mengatakan bahwa media secara garis besar adalah manusia, materi, atau kejadian yang membangun kondisi yang membuat seseorang mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan atau sikap. Sedangkan menurut AECT (*Association of Education and Communication Technology*) (2007) media segala bentuk dan saluran yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi. Pentingnya media pembelajaran dalam proses belajar dapat memberikan perubahan tingkah laku melalui pengalaman langsung. Pengalaman langsung adalah pengalaman yang diperoleh melalui aktivitas sendiri pada situasi yang sebenarnya (Azhar Arsyad, *Media Pembelajaran*, 2010).

##### b. Tujuan Promosi Kesehatan

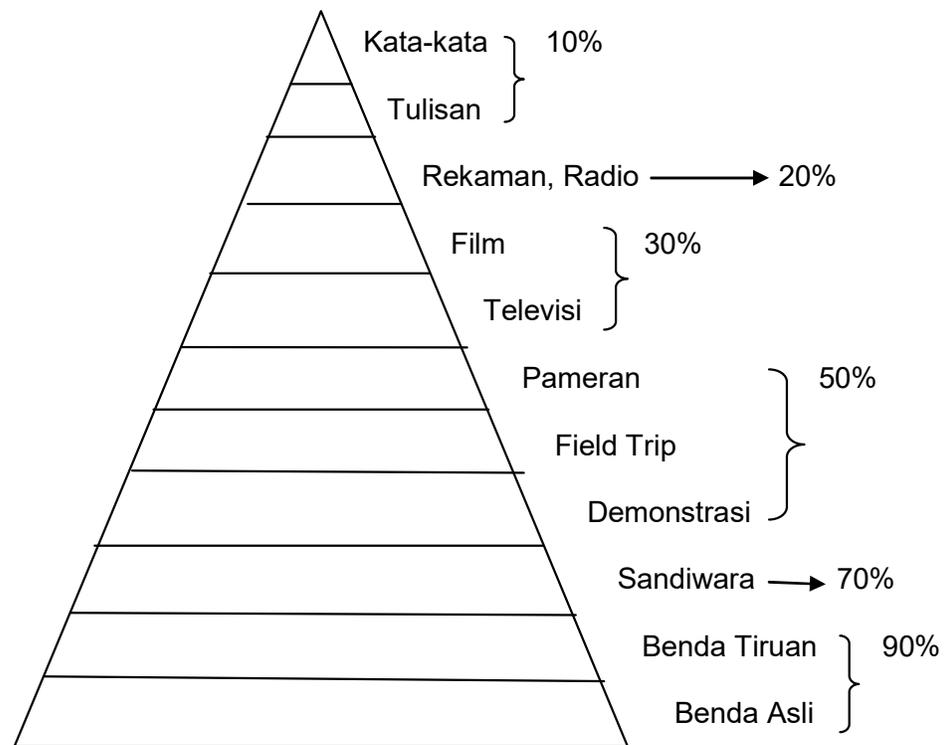
Adapun beberapa tujuan atau alasan mengapa media sangat diperlukan dalam pelaksanaan promosi kesehatan antara lain:

- 1) Media dapat mempermudah penyampaian informasi
- 2) Media dapat menghindari kesalahan persepsi
- 3) Dapat memperjelas informasi

- 4) Media dapat mempermudah pengertian
- 5) Mengurangi komunikasi verbal
- 6) Dapat menyampaikan objek yang tidak bisa ditangkap dengan mata
- 7) Memperlancar komunikasi, da lain-lain.

c. Macam-macam Media

Media sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan kesehatan sangat bervariasi, antara lain:



Gambar 2.1 Kerucut Edgar Dale

Dengan menggunakan media *Flip Chart* ini di harapkan seseorang mendapatkan pengetahuan yang akurat yang bisa membuat seseorang lebih paham tentang materi yang akan diberikan bukan hanya bermodalkan menghafalan tetapi bisa mendapatkan pengalaman yang baru.

## 1. Media *Flip Chart*

### a. Pengertian *Flip Chart*

Chart adalah gambar atau grafik yang meluaskan perkembangan ide, objek, lembaga atau ditinjau dari sudut waktu dan ruang. Chart digunakan untuk menyajikan sejumlah besar informasi, melalui chart data yang banyak sekaligus dapat disajikan secara bertahap, chart dapat memperlihatkan sejumlah kegiatan dalam satu periode tertentu menurut waktu yang telah ditetapkan. Sedangkan menurut Nana Sudjana chart adalah kombinasi antara media grafis dengan gambar foto yang dirancang untuk memvisualisasikan secara logis dan teratur mengenai fakta atau batasan.

Bagan adalah suatu media yang fungsinya untuk menyajikan secara visual terhadap ide-ide (konsep-konsep) yang rumit bila hanya disampaikan secara tertulis atau lisan (verbal). Bagan efektif untuk menyajikan pesan-pesan yang

berbentuk ringkasan-ringkasan butir-butir penting dari suatu presentasi. Keberadaannya bisa disertai gambar atau tulisan secukupnya.

Sedangkan *Flip Chart* atau bagan balikan menyajikan setiap informasi. Apabila urutan informasi yang akan disajikan tersebut sulit ditunjukkan dalam selembarnya, chart selembarnya balikan dapat dipakai.

Bagian-bagian dari pesan tersebut ditulis/dituangkan dalam lembaran tersendiri, kemudian lembaran-lembaran tersebut dibendel jadi satu. Penggunaannya tinggal membalik satu persatu sesuai bagan pesan yang akan disajikan. Pesan yang disampaikan dengan menggunakan media *Flip Chart* ini biasanya berupa ringkasan visual suatu proses, perkembangan atau hubungan-hubungan penting.

Menurut Arif Sadiman, dkk (2012), mengemukakan bahwa media bagan (chart) ini sebagai media yang baik bila mana

- a) Dapat dimengerti oleh orang
- b) Sederhana dan tugas tidak rumit atau berbelit-belit
- c) Diganti pada waktu-waktu tertentu agar selain tetap termasa (*up to date*) juga tidak kehilangan daya tarik.

b. Karakteristik *Flip Chart*

Penggunaan media dalam penyuluhan sangatlah penting karena dapat memudahkan seseorang dalam menerima materi, tetapi dalam menggunakan media, kita harus mengetahui karakteristik tersebut sebelum dipilih dan digunakan dalam suatu pembelajaran agar tujuan yang diharapkan dapat tercapai.

Tiap media memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing demikian dengan media *Flip Chart*.

a. Kelebihan media *Flip Chart*

- 1) Menghemat waktu dalam proses penyuluhan (tidak perlu menggambar atau menulis lagi, cukup menempelkan gambar atau tulisan yang sudah dipersiapkan).
- 2) Dapat digunakan berulang kali
- 3) Biaya tidak terlalu mahal dan relatif murah
- 4) Semua orang bisa membuatnya
- 5) Bisa mengatasi ruang dan waktu (maksudnya adalah mempunyai ukuran kecil, ukuran besar, memperbesar ukuran yang kecil, dan mempercepat yang memakan waktu lama).
- 6) Bisa memperjelas masalah

7) Disajikan secara bertahap untuk memberikan jeda waktu untuk memahami isi materi.

b. Kekurangan media *Flip Chart*

- 1) Untuk membuat chart atau bagan yang baik diperlukan waktu persiapan atau pembuatan yang cukup lama
- 2) Perlu perawatan yang baik karena kertas mudah rusak (kena air, lembab, dan sobek)
- 3) Perlu tempat yang cukup untuk penyimpanan
- 4) Kurang bisa menggambar unsure gerak
- 5) Perlu keterampilan menggambar/mendesain.

c. Langkah-langkah Pembuatannya

- 1) Tentukan ide pokok
- 2) Tentukan tujuan
- 3) Tentukan topik/judul
- 4) Rencanakan gambar dan sejenisnya yang tepat untuk memvisualisasikan ide
- 5) Langkah selanjutnya lubangi kertas chart sedemikian rupa agar mudah dijadikan satu atau jilid
- 6) Buatlah dua bingkai yang diangkat bersama dengan kertas peta oleh dua baut

- 7) Peta dengan bingkai kayu atau besi dijadikan satu dengan pengikat kayu atau besi dijadikan satu dengan pengikat baut.
- 8) Penempatan peta juga dapat digantungkan pada penyangga dengan 3 kaki
- 9) Cara lain untuk mengikat dan meyangga peta adalah dengan menggunakan papan triplek/hardboard.

d. Syarat-syarat pembuatan media *Flip Chart*

Perlu memperhatikan beberapa prinsip-prinsip desain, menurut Nana Sudjana (2012) antara lain

- 1) Kesederhanaan, dalam tata letak (*lay out*), harus terlihat jelas perbedaan antara latar depan dan latar belakang dan unsure pokok yang ditonjilkan, sehingga perhatian terpusat pada gagasan pokok inti penyuluhan.
- 2) Keterpaduan, yakni ada hubungan erat diantara berbagai unsur visual sehingga secara keseluruhan berfungsi padu.
- 3) Penekanan, pada satu unsur saja memerlukan titik perhatian dan minat seseorang.

- 4) Keseimbangan, yaitu penempatan atau tata letak gambar maupun tulisan yang merata tersebut pada chart.
- 5) Garis, dalam pesan visual berfungsi untuk menghubungkan berbagai unsure bersama-sama serta mengarahkan pengamat dalam mempelajari unsure visual dalam urutan-urutan khusus.
- 6) Bentuk, perlu diperhatikan dalam merancang media penyuluhan, suatu bentuk yang tidak lazim, dapat memberikan perhatian secara khusus kepada media visual.
- 7) Ruang, merupakan unsur visual yang memungkinkan timbul suatu kesan kasar atau halusny suatu permukaan.
- 8) Warna, pilihlah warna yang terkesan harmonis.

## 2. *Leaflet*

*Leaflet* adalah bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Adapun keuntungan menggunakan leaflet antara lain sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat. Sasaran dapat melihat isinya di saat santai dan sangat ekonomis. Berbagai informasi dapat diberikan atau

dibaca oleh anggota kelompok sasaran sehingga bisa didiskusikan dan dapat memberikan informasi yang detail yang mana tidak dapat diberikan secara lisan, mudah dibuat, diperbanyak, dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran.

### 3. Film dan Video

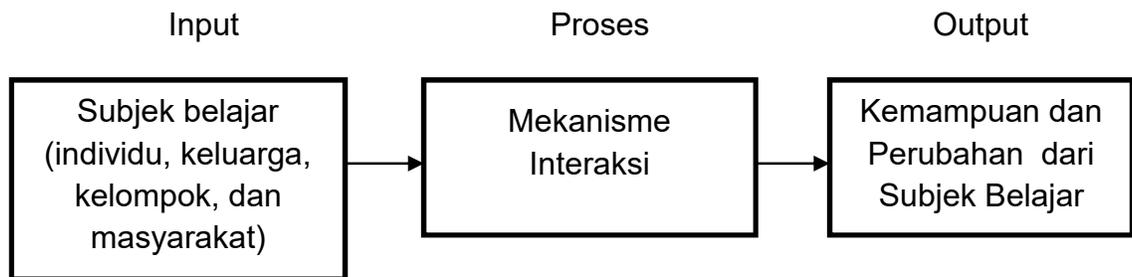
Keuntungan penyuluhan dengan media ini adalah dapat memberikan realita yang mungkin sulit direkam kembali oleh mata dan pikiran sasaran, dapat memacu diskusi mengenai sikap dan perilaku, efektif untuk sasaran yang jumlahnya relatif kecil dan sedang, dapat dipakai untuk belajar mandiri dan penyesuaian oleh sasaran, dapat dihentikan ataupun dihidupkan kembali, serta setiap episode yang dianggap penting dapat diulang kembali, mudah digunakan dan tidak memerlukan ruangan yang gelap.

### 4. Slide

Keuntungan media ini antara lain dapat memberikan berbagai realita walaupun terbatas, cocok untuk sasaran yang jumlahnya relatif besar, dan pembuatannya relatif murah, serta peralatannya mudah digunakan.

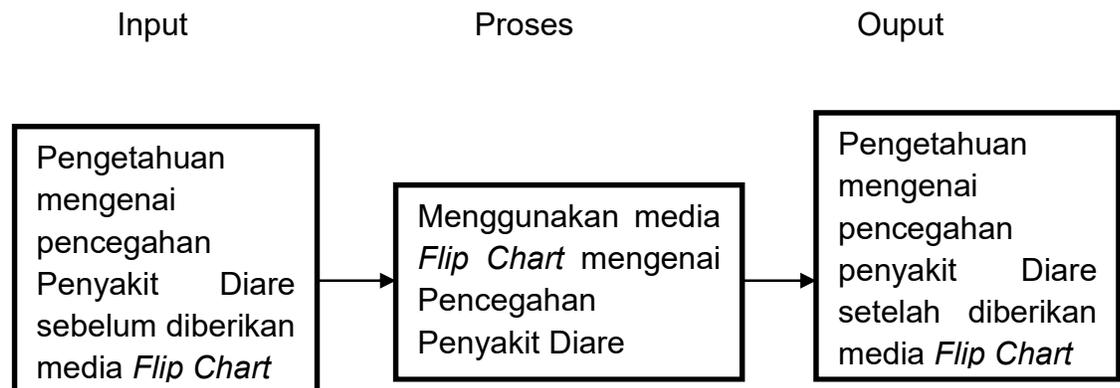
## A. KERANGKA TEORI PENELITIAN

Pada penelitian ini, peneliti memberikan informasi dengan menggunakan media *Flip Chart* mengenai pencegahan diare. Dalam hal ini kerangka teori yang digunakan dalam peneliti ini adalah proses pendidikan kesehatan meliputi unsur masukan (input) yaitu subjek belajar yang terdiri dari individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, unsur proses yang terdiri dari mekanisme dan interaksi untuk terjadinya perubahan, dan unsur keluaran (output) yang berupa kemampuan dan perubahan dari subjek itu sendiri (Nursalam, 2008).



Gambar 2.2 Kerangka Teori Proses Pendidikan Kesehatan (Nursalam, 2008)

## B. KERANGKA KONSEP PENELITIAN



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian

## C. HIPOTESIS PENELITIAN

Hipotesis merupakan jawaban sementara atas masalah penelitian karena masih harus dibuktikan kebenarannya, adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh media *Flip Chart* terhadap pengetahuan ibu mengenai pencegahan diare di wilayah kerja Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda.

**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**

**BAB IV**  
**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**SILAHKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

Jl. Ir. H. Juanda No. 15

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh media *Flip Chart* terhadap pengetahuan ibu mengenai pencegahan diare di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda tahun 2016 diperoleh kesimpulan adalah sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan *pretest* sebelum diberi perlakuan dengan menggunakan media *Flip Chart* mengenai pencegahan diare pada balita dengan pengetahuan tinggi sebesar 31%, sedang sebesar 48%, dan rendah sebesar 21% dan setelah intervensi tingkat pengetahuan *posttest* dengan menggunakan media *Flip Chart* mengenai pencegahan diare pada mengalami peningkatan yaitu pengetahuan tinggi sebesar 79%, sedang sebesar 21%, dan rendah sebesar 0%.
2. Terdapat pengaruh penggunaan media *Flip Chart* terhadap peningkatan pengetahuan ibu mengenai pencegahan diare pada balita sebagai bahan pendidikan kesehatan.

## A. Saran

### 1. Bagi Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda

Diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan ibu agar berkurangnya penyakit diare pada balita sehingga angka kesakitan pada balita akan berkurang. Dengan berbagai media atau visual dan penyuluhan secara *door to door* dapat memberikan pengetahuan yang akan diterapkan oleh ibu-ibu dalam kesehariannya.

### 2. Bagi Kader Posyandu Suplir

Bagi kader ponyandu agar dapat membuat media dan mampu menjelaskan isi dari media *Flip Chart* tersebut sebagai bahan pendidikan kesehatan di Posyandu Suplir.

### 3. Bagi STIKES Muhammadiyah Samarinda

a. Sebagai sumber referensi atau acuan untuk memberikan bimbingan, maupun penyuluhan baik terhadap siswa maupun masyarakat.

b. Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk acuan dan sebagai pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya agar meneliti variabel-variabel lain yang berkaitan dengan penyakit diare tidak hanya pengetahuan, tetapi juga menambah variabel sikap dan tindakan, sehingga dapat

menurunkan angka kesakitan mengenai diare pada balita dan dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai diare.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Anggraini Dyah Dwi. (2011). Pengaruh Pemanfaatan Media *Flip Chart* Terhadap Prestasi Belajar Siswa si Kelas VII Negeri 1 Meijen Demak.
- Asnawir, dkk. (2012). *Media Pembelajaran*. Jakarta : Ciputat Press
- Azhar, Arsyad. (2010). *Media Pembelajaran*. Jakarta : Grafindo Persada, 2010
- Azwar, S. (2007). *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Dinas Kementrian Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2015. Data Jumlah Penyakit Diare di Samarinda. (3 Desember 2015).
- Dinas Kesehatan Kota Kalimantan Timur Tahun 2015. Data 10 Penyakit Tertinggi di Puskesmas Samarinda (23 November 2015).
- Ernawati, Febrina. (2012). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Diare Pada Anak Jalanan di Semarang
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). Profil Kesehatan Indonesia 2014, <http://www.Kemendes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>, (diakses 29 November 2015)
- Kholid, Ahmad. (2012). *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media & Aplikasinya*. Jakarta : PT. Raya Cangkringan Kabupaten Sleman.

- Nana, Sudjana. (2012). [Kurtek.upi.edu/media/8.nonprojeksi.pdf](http://kurtek.upi.edu/media/8.nonprojeksi.pdf)
- Nimas, Prita. (2014). Hubungan antara perilaku ibu dan kejadian diare pada bayi di wilayah kerja puskesmas Siantan Hilir
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2005), *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmojo, Soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*.  
Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Puskesmas Karang Asam. Data Penyakit Diare Puskesmas Karang Asam tahun 2015. (23 November 2015)
- Puskesmas Karang Asam. Data Jumlah Posyandu dan Balita Puskesmas Karang Asam tahun 2015 - 2016. (5 Januari 2016)
- Ridwan dan Akdon. (2010). *Rumus dan Data Dalam Aplikasi Statistik*. Bandung : Alfabeta
- Simatupang M. (2012). *Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kota Sibolga Tahun 2011*, Medan: program pascasarjana Universitas Sumatra Utara
- Sugiono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. (2007). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.

- Tim Penyusun Mata Ajar Skripsi. (2015). *Pedoman Penyusunan Skripsi*. Samarinda : Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah
- Wardoyo. (2010). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Diare dan Kondisi Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen Tahun 2011
- WHO. 2013. *Diarhea*. Available from <http://www.who.int/> (diakses pada tanggal 19 Desember 2015)
- Widayatun, TS. (2006). *Ilmu Perilaku*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Widjaja. (2008). *Mengatasi diare dan keracunan pada balita*. Depok : Pesona Depok