PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PENCEGAHAN DIARE MENGGUNAKAN MEDIA EDUKASI *BOOKLET* BERBASIS KEARIFAN LOKAL PADA IBU BALITA DI KELURAHAN CUPAK TANGAH KECAMATAN PAUH

SKRIPSI

Diajukan Pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan Dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Politeknik Kesehatan Padang

OLEH :

SHAFIRA DWI MULYANI
NIM. 206110670

PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2024

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Proposal	:	Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Tentang Pencegahan Diare Menggunakan Media Edukasi Booklet Berbasis Kearifan Lokal Pada Ibu Balita di Kelurahan Cupak Tangah Kecamatan Pauh
Nama	:	Shafira Dwi Malyani
NIM	:	206110670

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk ditudangkan di hadapan Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 12 Juli 2024

Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Nindy Audia Nadira, SKM, MKM	Nesi Fitra Hayati, S.Si.T, M.Kes
NIP. 199513142020122011	NIP. 197107061995032001

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Promosi Kesehatan

Widdetrita, SKM, MKM
NIP. 197607192002122002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Proposal	:	Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Tentang Pencegahan Diare Menggunakan Media Edukasi *Booklet* Berbasis Kearifan Lokal Pada Ibu Bulia di Kelurahan Cupak Tangah Kecamatan Pauh
Nama	:	Shafira Dwi Mulyani
NIM	:	206110870

Skripsi ini telah diperiksa, diuntujui dan dinilangkan di hadapan Dewan Penguji Program Studi Sarjana Terapan Prawosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Padang, 26 Juli 2024

Dewan Penguji

Ketua,

Ernak Zacot, SKM, MKM
NIP. 199305012004041003

Anggota,	Anggota,	Anggota,
Novelasari, SKM, M.Kes	Nindy Andra Nadya, SKM, MKM	Neni Fitra Hayati, S.S/T, M.Kes
NIP. 196508131990032001	NIP. 199512142030122011	NIP. 197107061993032001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Nama Lengkap	: Shafira Dwi Mulyani
NIM	: 206110670
Tanggal Lahir	: 01 Mei 2002
Nama PA	: John Anton, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Utama	: Nindy Audia Nadira, SKM, MKM
Nama Pembimbing Pendamping	: Noni Fitra Hayati, S.ST, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya, yang berjudul "Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Tentang Pencegahan Diare Menggunakan Media Edukasi *Booklet* Berbasis Kearifan Lokal Pada Ibu Balita Di Kelurahan Cupak Tangah Kecamatan Pauh"

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juli 2024

Shafira Dwi Mulyani

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Shafira Dwi Mulyani
Tempat/Tanggal Lahir	: Padang/01 Mei 2002
Alamat	: Jalan Dr. Sutomo No. 59 D, Kecamatan Padang Timur, Kota Padang
Status Keluarga	: Anak Kandung
No. Telp/Hp	: 085271364810
E-mail	: *shafiradwimulyani189@gmail.com*
Nama Orang Tua	
Ayah	: Permidi, S. Pd
Ibu	: Dra. Mis Yuliarti

Riwayat Pendidikan

NO	PENDIDIKAN	TAHUN TAMAT
1	TK Adabiah Padang	2008
2	SD Islam Budi Mulia Padang	2014
3	SMP Negeri 30 Padang	2017
4	SMA Negeri 9 Padang	2020
5	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang	2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberi rahmat dan karunia yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan Diare Menggunakan Media Edukasi *Booklet* Berbasis Kearifan Lokal pada Ibu Balita di Kelurahan Cupak Tangah Kecamatan Pauh".

Shalawat serta salam tidak lupa peneliti junjungkan kepada Nabi besar Muhammad SAW. Peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, arahan dan petunjuk dari berbagai pihak.

Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada orang-orang yang sangat berjasa pada peneliti terhadap pembuatan skripsi ini, untuk itu Peneliti dari hati yang paling dalam ucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, SP. Jiwa, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Ibu Widdefrita, S.KM, M.KM selaku ketua Jurusan Promosi Kesehatan.
3. Ibu Nindy Audia Nadira, S.KM, M.KM dan Ibu Neni Fitra Hayati S.SiT, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah membimbing peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Erick Zicof, S.KM, M.KM selaku ketua dewan penguji dan Ibu Novelasari,S.KM,M.Kes selaku anggota dewan penguji.
5. Bapak dan Ibu dosen serta staf Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang yang telah membekali ilmu sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Teristimewa kedua orang tua yang sangat saya sayangi Ayahanda Permidi dan Ibunda Mis Yuliarti, serta kakak Rezky Khalidia Perwati, adik-adik saya Muhammad Al-Fikhri dan Septhia Rahmi Magfirah yang senantiasa memberikan dukungan materi maupun semangat, motivasi, doa dan restu yang tak pernah henti untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Kepada diri sendiri, terimakasih telah mampu kooperatif dalam mengerjakan skripsi ini, terimaksih sudah bertahan sejauh ini untuk tetap berusaha sampai titik ini. Tidak memutuskan menyerah dalam proses penyusunan skripsi dengan membuktikan dirimu mampu menjalani dan mengandalkan diri sendiri.
8. Teman seperjuangan dan sahabat yang telah memberikan bantuan dan memberikan dukungan untuk kelancaran dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Semua pihak yang telah ikut membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Semoga apa yang telah diberikan kepada peneliti dibalas oleh Allah SWT dengan hal yang lebih baik, Aamiin. Sebagai manusia biasa yang tidak luput dari khilaf, peneliti menyadari usulan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari segi materi maupun penulisannya. Oleh sebab itu, dengan segala kerendahan hati peneliti, mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama dibidang Pendidikan dan Kesehatan.

Padang, Juli 2024

Shafira Dwi Mulyani
NIM 206110670

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juli 2024
Shafira Dwi Mulyani

Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Tentang Pencegahan Diare Menggunakan Media Edukasi *Booklet* Berbasis Kearifan Lokal Pada Ibu Balita Di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh

xiii + 81 halaman, 10 tabel, 3 gambar, 21 Lampiran

ABSTRAK

Diare merupakan buang air besar konsistensi lembek atau cair dengan frekuensi 2-3 kali atau lebih dalam sehari disertai muntah yang sering terjadi pada anak dibawah lima tahun. Berdasarkan data dinas kesehatan Kota Padang tahun 2022 Puskemas Pauh memiliki kasus diare pada balita sebanyak 107 kasus. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap ibu balita tentang pencegahan diare menggunakan media edukasi *booklet* berbasis kearifan lokal di Kelurahan Cupak Tangah Kecamatan Pauh

Jenis penelitian *mixed method* dengan kualitatif menggunakan studi eksploratif dan penelitian kuantitatif menggunakan *quasi eksperimental* jenis *one-group pretest-posttest*. Penelitian ini dilaksanakan pada September 2023 sampai Juli 2024 dengan sampel 126 ibu balita yang ditentukan *purposive* sampling. Populasi penelitian yaitu ibu balita dikumpulkan menggunakan kuesioner dan pedoman wawancara, diolah secara univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon*.

Diperoleh nilai median pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah dilakukan intervensi sebesar 10,0 dan 14,0 dan nilai median sikap sebelum dan sesudah intervensi adalah 64,0 dan 71,50. Hasil uji statistik terdapat perbedaan secara bermakna pada pengetahuan (p=0.0001) dan dan sikap (p=0.0001).

Kesimpulan penelitian yaitu media edukasi *booklet* dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu balita tentang pencegahan diare. Media edukasi *booklet* dapat dimanfaatkan tidak hanya pada kelompok ibu balita namun dapat dikembangkan pada semua kelompok masyarakat lainnya.

Daftar Bacaan *: 37 (2011-2024)*
Kata Kunci *:* Pengetahuan, Sikap, Diare, Ibu, *Booklet*

Health Promotion Applied Undergraduate Study Program, Undergraduate Thesis, July 2024
Shafira Dwi Mulyani

Differences in Knowledge and Attitudes Regarding Diarrhea Prevention Using Booklet Educational Media Based on Local Wisdom among Mothers of Toddlers in Cupak Tangah, Pauh

xiii + 81 pages, 12 tables, 3 figures, 21 appendixes

ABSTRACT

Diarrhea is defecation with a soft or liquid consistency with a frequency of 2-3 times or more a day accompanied by vomiting which often occurs in children under five years old. Based on data from the health service Padang in 2022, Pauh Community Health Center had 107 cases of diarrhea in toddlers. The objective of this research is to determine differences in knowledge and attitudes of mothers of toddlers regarding preventing diarrhea using booklet educational media based on local wisdom in Cupak Tangah, Pauh.

This research is a mixed method with qualitative research using exploratory studies and quantitative research using quasi experimental One-Group Pretest-Posttest type. This research was carried out from September 2023 to July 2024 with the sample 126 of mothers of toddlers determined with purposive sampling. The research population, namely mothers of toddlers, was collected using a questionnaire and interview guide and processed univariately and bivariately using the Wilcoxon test.

The median knowledge of mothers of toddlers before and after intervention were 10.0 and 14,0 and the median attitude before and after the intervention were 64,0 and 71.50. The results of statistical tests showed significant differences in knowledge (p=0.0001) and attitudes (p=0.0001).

The conclusion of this research is that booklet educational media is able to increase the knowledge and attitudes of mothers of toddlers on preventing diarrhea. In the future, booklet educational media can be used not only on mothers of toddlers but in all other groups of society.

Reading List : 37 (2011-2024)
Keywords : knowledge, attitudes, diarrhea, mothers, booklet

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING i
PERNYATAAN PENGESAHAN ii
KATA PENGANTAR iii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR GAMBAR xi
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR LAMPIRAN xiii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian 5
D. Manfaat Penelitian 6
E. Ruang Lingkup Penelitian 7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 9
A. Diare 9
B. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat 15
C. Pengetahuan 16
D. Sikap 17
E. Media dalam Promosi Kesehatan 19
F. *Booklet* 24
G. Kerangka Teori 27
H. Kerangka Konsep 28
I. Defenisi Istilah 29
J. Defenisi Operasional 30
K. Hipotesis 31
BAB III METODE PENELITIAN 32
A. Jenis dan Desain Penelitian 32
B. Waktu dan Tempat Penelitian 32
C. Informan, Populasi, dan Sampel 32
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data 34
E. Instrumen Pengumpulan Data 36
F. Uji Keabsahan Data 36
G. Prosedur Penelitian 38
H. Pengolahan dan Analisis Data 41
I. Penyajian Data 44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 45
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian 45
B. Karakteristik Informan dan Responden 46
C. Hasil Penelitian 47

D. Pembahasan 67
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 77
A. Kesimpulan 77
B. Saran 77
DAFTAR PUSTAKA .....
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori 24
Gambar 2. Kerangka Konsep 25
Gambar 3. Rancangan Media Edukasi Booklet Sebelum Revisi 58

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Istilah Penelitian Kualitatif..... 26
Tabel 2. Definisi Operasional Penelitian Kuantitatif..... 27
Tabel 3. Karakteristik Informan..... 45
Tabel 4. Karakteristik Responden..... 46
Tabel 5. Median pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media edukasi booklet berbasis kearifan lokal di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh..... 58
Tabel 6. Distribusi jawaban kuesioner pengetahuan dalam Upaya pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media edukasi pencegahan diare di Kelurahan Cupak Tangah Kecamatan Pauh..... 60
Tabel 7. Median Sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media edukasi booklet berbasis kearifan lokal di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh..... 61
Tabel 8. Distribusi jawaban kuesioner sikap dalam Upaya pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media edukasi pencegahan diare di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh..... 63
Tabel 9. Perbedaan Pengetahuan Responden terkait Pencegahan Diare Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi menggunakan Media Booklet..... 64
Tabel 10. Perbedaan Sikap Responden terkait Pencegahan Diare Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi menggunakan Media Booklet..... 65

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian
Lampiran 2. Surat Rekomendasi dari DPMPTSP Kota Padang
Lampiran 3. Alur Penelitian
Lampiran 4. *Informad Consent* Ibu Balita
Lampiran 5. *Informad Consent* PJ Kesehatan Lingkungan
Lampiran 6. *Informad Consent* PJ Promosi Kesehatan
Lampiran 7. *Informad Consent* Ahli Desain Grafis
Lampiran 8. *Informad Consent* Ahli Bahasa
Lampiran 9. Pedoman Wawancara Ibu Balita
Lampiran 10. Pedoman Wawancara Tenaga Kesehatan
Lampiran 11. Pedoman Wawancara Ahli Desain Grafis
Lampiran 12. Pedoman Wawancara Ahli Bahasa
Lampiran 13. Kuesioner Penelitian setelah di uji coba
Lampiran 14. Kuesioner setelah direvisi, uji coba dan normalitas
Lampiran 15. Surat Izin Penelitian
Lampiran 16. Master Tabel Keselurahan
Lampiran 17. Hasil Analisis Data Kuantitatif
Lampiran 18. Matriks Wawancara Analisis Kebutuhan
Lampiran 19. Dokumentasi Kegiatan Penelitian
Lampiran 20. Rancangan Media Edukasi *Booklet*
Lampiran 21. Cek Turnitin

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan penyakit infeksi saluran pencernaan yang menjadi masalah kesehatan di dunia maupun di Indonesia, berupa kondisi buang air besar terus menerus dengan konsistensi feses lembek atau cair, bahkan dapat berupa air dengan frekuensi lebih sering (2-3 kali/lebih) dalam satu hari.[12] Diare yang terjadi beberapa hari menyebabkan kekurangan air dan garam yang diperlukan untuk keberlangsungan hidup, bahkan menjadi penyebab kematian pada anak umur dibawah 5 tahun. [3]

Secara global terdapat 1,7 milyar kasus diare setiap tahunnya dan 1,9 juta balita meninggal disebabkan diare seluruh dunia dalam satu tahun. Setiap tahun penyakit diare membunuh 525.000 balita.[3] Berdasarkan data Riskesdas Nasional tahun 2018, kasus diare pada balita cukup tinggi terdapat 93.619 kasus yang terjadi pada umur 0-59 bulan.[4]

Hasil Data Laporan Provinsi Sumatera Barat tahun 2018, prevalensi kejadian diare terdapat 37.063 kasus yang menderita diare. Prevalensi diare pada anak usia 0-59 bulan sebanyak 3.817 orang.[5] Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2022, Target penemuan kasus diare balita tahun 2022 berjumlah 1.199 kasus dari 77.584 balita. Salah satu wilayah yang tertinggi kasus diare pada tahun 2022 berada di wilayah Puskesmas Pauh, sebanyak 107 kasus diare. [6]

Berdasarkan data bulanan di Puskesmas Pauh tahun 2023, kasus diare pada kategori 0-59 bulan terdapat total 87 kasus yang terjadi dari bulan Januari

hingga Oktober tahun 2023. Kasus diare pada balita di Puskesmas Pauh termasuk kedalam 10 penyakit terbanyak pada kategori balita pada tahun 2023.

Kejadian diare dapat disebabkan oleh faktor non-perilaku maupun perilaku. Faktor non-perilaku seperti infeksi, malabsorbsi, dan makanan dapat menjadi penyebab diare. Sementara itu, faktor perilaku terkait dengan kebiasaan yang dilakukan ibu dalam merawat balita sehari-hari juga dapat mempengaruhi terjadinya diare.[7]

Penyakit diare berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). PHBS dikelompokkan menjadi 5 tatanan, yaitu PHBS ditatan rumah tangga, PHBS ditananan fasilitas Kesehatan, PHBS ditatanan tempat umum, PHBS ditempat kerja, dan PHBS ditatanan institusi Pendidikan. PHBS ditatanan rumah tangga diantaranya perilaku mencuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum dan makanan, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, pengelolaan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, menimbang balita setiap bulan, dan mengimunisasi bayi lengkap. [8]

Berdasarkan studi pendahuluan dilakukan peneliti dengan wawancara kepada ibu balita, masih terdapat 6 dari 10 ibu balita yang belum memahami pencegahan dari penyakit diare. Berdasarkan hasil wawancara dengan pemegang program kesehatan lingkungan di Puskesmas Pauh, salah satu penyebab terjadinya kasus diare di wilayah kerja Puskesmas Pauh karena pola hidup atau kesalahan pemilihan makanan, serta rumah masyarakat sudah memiliki tempat jamban tetapi masih dialirkan ke sungai bukan dialirkan ke septic tank tempat pembuangan air besar. Setelah dilakukan observasi masih

terdapat beberapa masyarakat menggunakan aliran sungai sebagai sarana kehidupan seperti memcuci baju, mencuci motor, dan membuang sampah kesungai.

Ibu berperan penting bagi kesehatan balita, karena ibu adalah orang yang paling dekat dengan anak, saat makan, mandi, bermain ibu banyak terlibat dalam keseharian balita. Pencegahan penyakit diare dapat dilakukan dengan memperbaiki cuci tangan, yaitu menggunakan air bersih mengalir dan sabun dengan cara yang benar. Pencegahan lainnya dapat dilakukan dengan pemberian ASI, makanan pendamping ASI, menggunakan air bersih, membuang kotoran bayi pada tempatnya, dan mencuci botol susu dengan baik dan benar. [9]

Menurut Arindari dkk (2018), diketahui pengetahuan ibu berperan penting dalam pencegahan diare pada balita. Dengan pengetahuan yang baik, risiko diare pada balita dapat dikurangi. Selain itu, sikap ibu juga sangat mempengaruhi upaya pencegahan dan sikap positif ibu dapat membantu mencegah terjadinya diare pada balita.[10]

Untuk dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat maka dibutuhkan informasi yang bisa mencegah penyakit. Informasi yang kesehatan dapat disampaikan melalui metode cermah diskusi dan tanya jawab memberikan pengaruh dalam penyampaian informasi.[11] Informasi dapat disebarkan melalui media *booklet* karena mampu menyebarkan informasi yang dapat dilihat dalam jangka waktu panjang dan menyediakan referensi bacaan bagi ibu balita dalam pencegahan kesehatan.[12]

Booklet adalah salah satu media promosi kesehatan berbentuk buku kecil yang berisikan warna, gambar dan tulisan yang menjelaskan uraian terkait infomasi yang akan diberikan, seperti informasi pokok tentang permasalahan kesehatan terkait.[13] Kearifan lokal mencakup norma-norma yang telah merujuk dalam kehidupan masyarakat dan unsur-unsur nilai budaya yang tinggi yang terkandung di dalamnya. (Sehe et al., 2016) ia mengungkapkan bahwa kearifan lokal adalah pengetahuan yang digunakan oleh orang-orang untuk menghadapi kehidupan di lingkungan mereka, termasuk sistem yang mereka anut seperti kepercayaan, norma, dan budaya, serta mitos dan tradisi yang telah ada sejak lama. Kearifan lokal merupakan budaya dari masa lalu yang terus dipertahankan sebagai pedoman hidup (Fadilah et al., 2020) dan telah menjadi bagian yang melekat dalam kehidupan masyarakat lokal dari generasi ke generasi.[14]

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hutasoit dkk (2017) tentang pengaruh media *booklet* terkait pencegahan diare dan pneumonia pada ibu, telah membuktikan pendidikan kesehatan dengan media edukasi *booklet* terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang pencegahan diare dan pneumonia secara terpadu ($p < \alpha$ 0,05).[15] Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Listyarini dkk (2023) tentang edukasi gizi ibu hamil dengan media *booklet* pencegahan balita stunting, terbukti bahwa ada pengaruh edukasi gizi ibu hamil dengan media *booklet* terhadap perilaku pencegahan stunting, dari hasil diketahui ada perbedaan *pretest* dan *posttest* edukasi gizi menggunakan media *booklet* ($p = 0{,}000 < \alpha$ 0,05). [12]

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Panggabean dkk (2023) tentang hasil evaluasi efektivitas siswa melalui pemberian soal menunjukkan bahwa skor yang diperoleh mencapai 93% dari ketuntasan belajar klasikal. Hasil ini mengindikasikan bahwa soal evaluasi siswa berada pada kategori sangat baik, yang menunjukkan bahwa bahan ajar booklet sangat efektif digunakan dalam proses pembelajaran..[16]

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Perbedaan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan diare menggunakan media edukasi *booklet* berbasis kearifan lokal pada ibu balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh."

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Perbedaan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan diare menggunakan media edukasi *booklet* berbasis kearifan lokal pada ibu balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh."

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan diare menggunakan media edukasi *booklet* berbasis kearifan lokal pada ibu balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh.

2. Tujuan Khusus

a. Merancang media edukasi *booklet* tentang pencegahan diare berbasis kearifan lokal pada ibu balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh
b. Mengetahui nilai median pengetahuan sebelum dan sesudah diberi edukasi tentang pencegahan diare menggunakan media *booklet* berbasis kearifan lokal pada ibu balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh
c. Mengetahui nilai median sikap sebelum dan sesudah diberi edukasi tentang pencegahan diare menggunakan media *booklet* berbasis kearifan lokal pada ibu balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh
d. Mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah tentang pencegahan diare menggunakan media edukasi *booklet* berbasis kearifan lokal pada ibu balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh
e. Mengetahui perbedaan sikap sebelum dan sesudah tentang pencegahan diare menggunakan media edukasi *booklet* berbasis kearifan lokal pada ibu balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan untuk mengetahui bagaimana efektifitas penggunaan

media edukasi *booklet* berbasis kearifan lokal tentang pencegahan diare pada terhadap perubahan pada pengetahuan dan sikap ibu balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Pauh

Sebagai sumber informasi yang membantu pihak pelayanan kesehatan dalam membuat suatu program untuk meningkatkan pencegahan penyakit diare pada ibu balita

b. Bagi Ibu Balita

1) Sebagai media edukasi dalam peningkatan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan diare pada ibu balita
2) Dari hasil penelitian memberikan informasi sebagai tambahan sumber kepustakaan dan referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa Prodi D4 Promosi Kesehatan.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dan informasi bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan keberhasilan *booklet* berbasis kearifan lokal pada ibu balita.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *mixed methods* (kombinasi penelitian kuantitatif dan kualitatif). Pada kualitatif dilakukan dengan cara wawancara mendalam untuk mengembangkan media *booklet,* sedangkan pada kuantitatif

dilakukan dengan menggunakan kuesioner (*one group pretest-posttest*). Penelitian ini membahas perbedaan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan diare menggunakan media edukasi *booklet* berbasis kearifan lokal pada ibu balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh tahun 2024. Penelitian ini melibatkan ibu balita di Kelurahan Cupak Tangah yang berjumlah 328 orang, dengan sampel penelitian sebanyak 126 ibu balita.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Diare

1. Pengertian Diare

Diare merupakan buang air besar konsistensi lembek atau cair, dengan tinja berbentuk setengah cair, setengah padat, bahkan dapat berupa cair dengan frekuensi lebih 2-3 kali/lebih dalam satu hari.[17] Ada ribuan jenis organisme dapat menginfeksi saluran pencernaan dan menyebabkan diare. Di antara kelompok bakteri, terdapat empat jenis utama yang dapat menyebabkan diare, yaitu *Escherichia coli, Salmonella, Shigella,* dan *Campylobacter jejuni.*[18]

2. Penularan Penyakit Diare

Ada berbagai cara penyakit diare ini ditularkan [18] :

a. Infeksi dapat terjadi melalui mulut dan anus sebagai akibat dari lingkungan dan perilaku yang tidak sehat.
b. Jika makanan atau peralatan dapur tercemar oleh kuman dan kemudian dikonsumsi, dapat menyebabkan diare.
c. Feses dari penderita atau orang sehat yang mengandung kuman dapat mencemari lingkungan, terutama air, jika buang air besar dilakukan sembarangan (BABS).
d. Diare juga dapat terjadi jika bayi tidak diberikan ASI eksklusif secara penuh selama 4-6 bulan pertama kehidupannya.

e. Botol susu dapat menjadi sarang pencemaran kuman karena sulit dibersihkan dengan benar dan sering tidak menggunakan air hangat dengan efektif.

f. Melalui tangan yang tidak dicuci setalah BAB, sebelum makan, setalah makan dan setelah membuang tinja anak.

3. Klasifikasi Diare

Klasifikasi diare berdasarkan lama waktu diare terdiri dari : [19]

a. Diare akut

Diare akut adalah kondisi di mana seseorang mengalami peningkatan frekuensi buang air besar dengan tinja yang lembek atau cair, muncul secara tiba-tiba dan berlangsung kurang dari 2 minggu. Diare akut didefinisikan sebagai diare yang berlangsung kurang dari 14 hari tanpa jeda berhenti lebih dari 2 hari. Berdasarkan jumlah cairan yang hilang dari tubuh, diare akut dapat dikategorikan dalam empat tingkat keparahan :

1) Diare tanpa dehidrasi
2) Diare dengan dehidrasi ringan, jika kehilangan cairan mencapai 2-5% dari berat badan
3) Diare dengan dehidrasi sedang, jika kehilangan cairan berkisar 5-8% dari berat badan
4) Diare dengan dehidrasi berat, jika kehilangan cairan melebihi 8-10% dari berat badan.

b. Diare persisten

Diare persisten adalah kondisi diare yang berlangsung antara 15 hingga 30 hari, yang biasanya merupakan lanjutan dari diare akut atau fase transisi antara diare akut dan diare kronik.

c. Diare kronik

Diare kronis adalah diare yang datang dan pergi atau berlangsung lama dengan penyebab non-infeksi, seperti penyakit sensitif terhadap gluten atau gangguan metabolisme. Kondisi ini berlangsung lebih dari 30 hari. Diare kronis ditandai dengan sifatnya yang terus-menerus atau persisten dan berlangsung lebih dari 2 minggu

Derajat dehidrasi dibagi dalam 3 klasifikasi : [19]

a. Diare tanpa dehidrasi

Tanda-tanda diare tanpa dehidrasi dapat dikenali jika terdapat dua atau lebih dari indikator berikut :

1) Keadaan umum : baik
2) Mata : Normal
3) Rasa haus : Normal, dengan asupan cairan biasa
4) Turgor kulit : kembali normal dengan cepat

b. Diare dehidrasi ringan hingga sedang

Diare dengan dehidrasi ringan hingga sedang dapat ditandai oleh 2 atau lebih dari gejala seperti berikut :

1) Keadaan Umum : Gelisah, rewel
2) Mata : Cekung

3) Rasa haus : merasa sangat haus dan ingin minum banyak

4) Turgor kulit : Kembali ke keadaan semula dengan lambat

c. Diare dehidrasi berat

Diare dengan dehidrasi berat ditandai dua atau lebih gejala berikut :

1) Keadaan Umum : Lesu, lemah, atau kehilangan kesadaran

2) Mata : Cekung

3) Rasa haus : Tidak mampu minum atau malas untuk minum

4) Turgor kulit : Pemulihan kulit sangat lambat (lebih dari 2 detik)

4. Tanda-Tanda Diare

Umumnya gejala dari penyakit diare adalah penderita mengalami BAB yang konsistensi feses lembek atau cair, bahkan seperti air dengan frekuensi 2-3 kali atau lebih dalam sehari.[17]

Tanda dan gejala terjadinya diare dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Timbul demam

b. Tinja mengandung darah

c. Frekuensi diare meningkat

d. Muntah yang berkelanjutan

e. Berat badan menurun

5. Etiologi Diare

Etiologi pada diare dikelompokkan ke dalam beberapa faktor :

a. Faktor infeksi

Infeksi saluran pencernaan, yang menjadi penyebab utama diare pada anak, mencakup infeksi bakteri (seperti *Vibrio, E. coli,*

Salmonella, Shigella, Campylobacter, Yersinia, Aeromonas), infeksi virus (termasuk *Enterovirus, Adenovirus, Rotavirus, Astrovirus*), infeksi parasit (seperti *E. histolytica, G. lamblia, T. hominis*), dan jamur (seperti *C. albicans*). Selain itu, infeksi non-pencernaan juga dapat menyebabkan diare, seperti infeksi otitis media akut, tonsilitis, bronkopneumonia, ensefalitis, dan lainnya.

b. Faktor malabsorbsi

Malabsorbsi karbohidrat : disakarida (*intoleransi laktosa, maltose dan sukrosa*), monosakarida (*intoleransi glukosa, flukosa dan galaktosa*).

c. Faktor makanan

Diare dapat disebabkan oleh konsumsi makanan yang sudah basi, beracun, atau alergi terhadap jenis makanan tertentu.

d. Faktor psikologis

Diare dapat disebabkan oleh faktor psikologis seperti rasa takut dan kecemasan. Meskipun jarang terjadi, kondisi ini bisa ditemukan pada anak yang lebih besar.

6. Pencegahan Diare

Jika bayi mengalami diare, bisa jauh lebih berisiko dibandingkan pada orang dewasa. Oleh karena itu, penting untuk melakukan langkah-langkah pencegahan diare pada bayi, yaitu [17] :

a. Pemberian ASI

ASI dapat mencegah diare karena kebersihan yang terjamin dan dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi.

b. Pemberian makanan

Berikan makanan yang bersih dan bergizi pada anak.

c. Buang air pada tempatnya

Membiaskan dan mengajak anak buang kotoran pada jamban (kakus).

d. Kebersihan perorangan

membiasakan mencuci tangan sebelum makan dan sesudah buang air menggunakan air besih. Gunakan air bersih untuk membersihkan makanan dan minuman bayi.

7. Dampak Diare

Sebagai akibat diare baik diare akut atau diare kronis akan terjadi[20] :

a. Kehilangan cairan dan elektrolit serta gangguan keseimbangan asam-basa dapat menyebabkan dehidrasi, asidosis metabolik, dan hipokalemia.

b. Gangguan sirkulasi darah bisa berupa syok hipovolemik atau pra-syok akibat diare, baik dengan atau tanpa muntah. Penurunan perfusi jaringan mengakibatkan hipoksia dan asidosis metabolik yang lebih parah. Gangguan peredaran darah ke otak dapat menyebabkan penurunan kesadaran (sopor atau koma), dan jika tidak segera ditangani, bisa berakibat fatal.

c. Gangguan gizi terjadi karena kehilangan cairan berlebihan akibat diare dan muntah. Terkadang, orang tua menghentikan pemberian makanan karena khawatir akan memperburuk muntah dan diare, atau mereka memberikan makanan dalam bentuk yang diencerkan.

B. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

1. Pengertian PHBS

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan wujud penerapan gaya hidup sehat baik secara individu maupun kelompok, dengan tujuan untuk memperbaiki serta menjaga kesehatan secara fisik, mental, spiritual, dan sosial.[21] PHBS merupakan semua tindakan kesehatan yang dilakukan dengan kesadaran pribadi memungkinkan anggota keluarga untuk merawat kesehatan mereka sendiri dan berperan aktif dalam kegiatan masyarakat. [22]

2. Manfaat

Manfaat PHBS secara umum adalah meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya hidup bersih dan sehat, sehingga mereka dapat mencegah dan mengatasi masalah kesehatan. Penerapan PHBS di rumah tangga akan menghasilkan keluarga yang sehat dan dapat mengurangi masalah kesehatan. Beberapa keuntungan dari PHBS di rumah tangga meliputi kemampuan setiap anggota keluarga untuk meningkatkan kesejahteraan dan mengurangi risiko penyakit, peningkatan produktivitas anggota keluarga, serta pembiasaan pola hidup sehat yang mendukung pertumbuhan anak yang sehat dan tercukupi gizinya.[22]

3. Indikator PHBS ditatanan rumah tangga

Adapun 10 indikator PHBS ditatanan rumah tangga yang dapat dilakukan dan diterapkan oleh setiap keluarga dalam berprilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) antara lain.

a) Melahirkan dengan bantuan tenaga medis

b) Memberikan ASI eksklusif kepada bayi

c) Memantau pertumbuhan perkembangan bayi dan balita

d) Menggunakan air bersih dalam kegiatan sehari hari

e) Mencuci tangan dengan sabun dan air bersig yang mengalir

f) Menggunakan toilet yang sehat

g) Membersihkan jentik pada penampungan air yang tergenang

h) Mengonsumsi buah-buahan dan sayur setiap hari

i) Melakukan olahraga dan aktivitas fisik secara rutin

j) Menghidari merokok di dalam rumah dan tempat umum yang tertutup

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses memahami, yang terjadi setelah seseorang mengamati suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak memiliki dasar untuk membuat keputusan atau menentukan tindakan dalam menghadapi suatu masalah..[23]

2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan individu sebagai domain kognitif ini dinyatakan mempunyai tingkatan-tingkatan, tingkatan tersebut dari urutan terendah hingga tertinggi seperti dibawah ini :

a. Mengetahui

Mengetahui adalah dapat memaklumi, menyaksikan tahu akan apa yang dilakukan.

b. Memahami

Memahami adalah dapat dimengerti dan mengetahui kebenaran

c. Mengaplikasikan

Mengaplikasikan adalah dapat menerapkan, menggunakan dalam praktik.

d. Menganalisis

Menganalisis adalah dapat melakukan anilisis yang akan dilakukan

e. Menyintesis

Menyintesis adalah dapat melakukan sintesis

f. Mengevaluasi

Mengevaluasi adalah dapat melakukan pemberian nilai

3. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran dapat dilakukan dengan cara mengisi angket atau melakukan wawancara mengenai materi yang akan diukur pada subjek penelitian yang umum disebut sebagai responden (Notoatmodjo, 2012).[24]

D. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap adalah reaksi internal seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat inetrnal maupun eksternal, sehingga manifestasinya tidak dapat terlihat secara langsung tetapi harus diinterpretasikan dari perilaku yang tampak. Secara nyata, sikap mencerminkan kesesuaian respons. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung, melalui pendapat atau jawaban

responden terhadap suatu objek, yang sering kali melibatkan pertanyaan hipotesis untuk menyatakan pandangan responden.[23]

2. Tingkatan Sikap

   a. Menerima (receiving).

      Berarti bahwa orang (subjek) bersedia dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

   b. Merespon (responding).

      Memberikan jawaban saat ditanya, menyelesaikan tugas yang diberikan adalah tanda dari sikap.

   c. Menghargai (valuing).

      Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat ketiga.

   d. Bertanggung jawab (responsibility).

      Bertanggung jawab atas semua keputusan yang telah diambil dengan resiko adalah bentuk sikap tertinggi.[23]

3. Pengukuran Sikap

   Skala yang digunakan untuk pengukuran sikap adalah Skala *Likert.* Skala *Likert* digunakan untuk menilai sikap, pendapat, dan persepsi seseorang terhadap fenomena sosial. Setiap jawaban pada skala memiliki rentang dari sangat positif hingga negatif, diantaranya :

   a. Pertanyaan Positif, yaitu adanya respon setuju terhadap pernyataan yang diberikan dengan perincian skor sebagai berikut.

      Sangat Setuju (SS) : 5

Setuju (S) : 4

Ragu-ragu (RR) : 3

Tidak Setuju (TS) : 2

Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

b. Pernyataan negatif, yaitu respon tidak setuju dengan pernyataan yang diberikan, dengan rincian skor sebagai berikut.

Sangat Setuju (SS) : 1

Setuju (S) : 2

Ragu-ragu (RR) : 3

Tidak Setuju (TS) : 4

Sangat Tidak Setuju (STS) : 5

E. Media dalam Promosi Kesehatan

1. Defenisi Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan adalah salah satu bidang dalam ilmu kesehatan yang tidak hanya berfokus pada peningkatan kesadaran, tetapi juga mencakup upaya umtuk memfasilitasi perubahan perilaku. WHO mendefenisikan promosi kesehatan sebagai proses ytang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menjaga kesehatan. Selain itu, untuk mencapai tingkat kesehatan yang baik fisik, mental, maupun sosial masyarakat perlu mengenali, mewujudkan aspirasi, memenuhi kebutuhan, serta mampu mengubah atau mengatasi lingkungan mereka.

2. Pengertian Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah alat untuk menyampaikan pesan atau informasi yang diberikan komunikator, mencakup media cetak, elektronik (seperti radio, TV, komputer dan sebagainya), serta media luar ruangan. Bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan audiens dan diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku positif dalam bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2005).

3. Perancangan media promosi kesehatan dengan P-Proses

P-Proses adalah metode penting dalam merancang strategi komunikais yang sistematis, rasional, responsif, praktis, dan strategis. Dikembangkan oleh Johns Hopkins *University Center For Communication Programs,* metode ini telah digunakan untuk merancang program komunikasi kesehatan sejak tahun 1982. P-Proses direvisi untuk mencapai tujuan khusus dalam *"Health Communication"* serta perubahan dalam komunikasi strategis secara umum. P-Proses adalah metode perencanaan komunikasi yang praktis dan strategis yang mencakup lima langkah, yaitu [25] :

a. *Analysis* (Analisis)

Analisis adalah langkah awal dalam merancang program komunikasi yang efektif yang dibangun berdasarkan pengalaman terdokumentasi sebelumnya. Analisis situasi adalah melakukan keselurahan analisis komunikasi dan audiens secara rinci, sebagai berikut :

1) Melakukan analisis partisipasi pada tingkat nasional dan internasional, serta mengidentifikasi mitra untuk mendukung perubahan kebijakan dan memperkuat intervensi komunikasi
2) Melakukan analisis sosial dan perilaku dengan mengevaluasi pengetahuan, sikap, keterampilan, dan tindakan peserta pada tingkat individu.
3) Menilai kebutuhan komunikasi dan pelatihan dengan menganalisis audiens melalui akses media, kebutuhan penguatan media lokal, media tradisional, LSM, serta komunikasi antar instansi.

b. Strategic Design (Strategis Desain)

Desain strategis adalah perencanaan yang mencakup serangkaian kegiatan yang meliputi :

1) Menentukan tujuan komunikasi yang spesifik, terukur, relevan, realistis, dan dapat dicapai dalam waktu yang tepat.
2) Mengembangkan pendekatan dan penempatan program.
3) Menentukan saluran komunikasi, mempertimbangkan koordinasi, serta menggunakan pendekatan multimedia untuk mencapai dampak yang sinergis
4) Menyusun rencana pelaksanaan.
5) Mengembangkan rencana pemantauan dan evaluasi.

c. Mengembangkan konsep, materi, pesan, dan proses partisipatif. Memadukan ilmu pengetahuan dan seni. Proses pengembangan dan pengujian ini meliputi :

1) Pengembangan

Langkah ini dapat mencakup pengembangan pedoman, alat, dan peralatan, serta mencakup panduan fasilitasi untuk interaksi kelompok.

2) Pengujian

Pengujian dilakukan dengan melibatkan pemangku kepentingan dari audiens yang akan dicapai melalui uji coba mendalam terhadap materi, pesan, dan berbagai tingkatan audiens.

3) Merevisi

Melakukan penyesuaian berdasarkan hasil *pre test* untuk pesan, cerita, atau proses paritisipatif yang tidak dipahami dengan benar.

4) Tes ulang

Melakukan uji coba ulang untuk memastikan bahwa revisi telah dilakukan dengan efektif.

d. *Implementation and Monitoring* (Implementasi dan Pemantauan)

Implementasi menekankan pada partisipasi, fleksibelitas, dan pelatihan yang optimal. Pemantauan mencakup hasil pelacakan untuk memastikan bahwa semua kegiatan berjalan sesuai rencana dan menangani potensi masalah secara segera. Bagian dari implementasi dan pemantauan meliputi :

1) Memproduksi dan menyebarluaskan materi, serta mengembangkan dan menerapkan rencana diseminasi yang mungkin melibatkan pemerintah daerah, LSM, sektor swasta, dan media yang relevan.
2) Pelatihan pelatih dan pekerja lapangan.
3) Menggerakkan peserta utama, serta berbagai informasi, hasil, dan kepercayaan dengan mitra dan masyarakat.
4) Mengelola dan memantau program

   Meninjau hasil program untuk memastikan kualitas dan konsistensi dengan memaksimalkan tingkat partisipasi
5) Menyesuaikan program berdasarkan pemantauan.

e. *Evaluation dan Replanning* (Evaluasi dan Perencanaan Ulang)

   Evaluasi adalah proses untuk menilai sejauh mana program mencapai tujuan. Proses ini dapat menjelaskan mengapa program tersebut efektif serta mengevaluasi dampak dari berbagai kegiatan pada audiens yang berbeda.

4. Tujuan Media Promosi Kesehatan

   Adapun tujuan penggunaan media promosi kesehatan adalah (Notoatmodjo, 2005)[26]

   a. Media dapat mempermudah penyampaian infomasi
   b. Media dapat mencegah kesalahpahaman
   c. Media dapat memperjelas informasi yang disampaikan
   d. Media dapat mempermudah pemahaman

e. Media dapat mengurangi komunikasi yang verbalistik

f. Media dapat menampilkan objek yang dapat dilihat secara visual

g. Media dapat memperlancar komunikasi dan sebagainya

5. Jenis Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan dibagi menjadi 3 macam, yaitu : (Notoatmodjo, 2005)

a. Media Cetak

Media cetak dapat sebagai alat bantu dalam penyampaian informasi atau pesan kesehatan. Ada beberapa contohnya *booklet*, leaflet, rubik dan poster.

b. Media Elektronik

Media elektronik adalah jenis media yang bersifat dinamis, memungkinkan penyampaian pesan kesehatan yang dapat dilihat dan didengar. Contoh media elektronik meliputi TV, radio, film, video film, *cassete,* CD dan VCD.

c. Media Luar Ruang

Media luar ruang adalah jenis media yang menyampaikan pesan di luar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronik secara statis, seperti papan reklame, spanduk, pameran, banner, dan TV layar lebar.

F. *Booklet*

1. Pengertian *Booklet*

Booklet merupakan suatu media berbentuk buku yang digunakan dalam penyampaian infromasi atau pesan kesehatan berupa tulisan maupun gambar. *Booklet* juga digunakan dalam mempromosikan barang atau produk jasa oleh suatu perusahaan. [26]

Adapun kelebihan dari media *booklet* yaitu :

a. Biaya produksi yang digunakan cukup terjangkau
b. Informasi yang disajikan lengkap dan mudah dipahami
c. Desain lebih menarik sehingga menarik perhatian sasaran dan tidak membosankan untuk dibaca
d. Mudah dibawa setiap waktu

Adapun kekurangan dari media *booklet* yaitu :

a. Membutuhkan keterampilan dan kreatifitas untuk membuatnya
b. Memerlukan keahlian dalam medesain atau menggambar

2. Karakteristik *Booklet*

Ada beberapa karakteristik dari *booklet* [27] :

a. Berisikan gambar atau tulisan (lebih dominan)
b. Berisikan 10-25 halaman atau paling banyak 50 halaman menyesuaikan dengan kebutuhan sasaran dilapangan
c. Ukuran kertas seperti A5 dan menyesuaikan dengan kebutuhan
d. Penomoran halaman berada di pojok bawah
e. Gambar halaman 1 dan halaman 2 saling berhubungan

f. Gambar tiap halaman menyesuaikan isi pesan

3. Rancangan Media

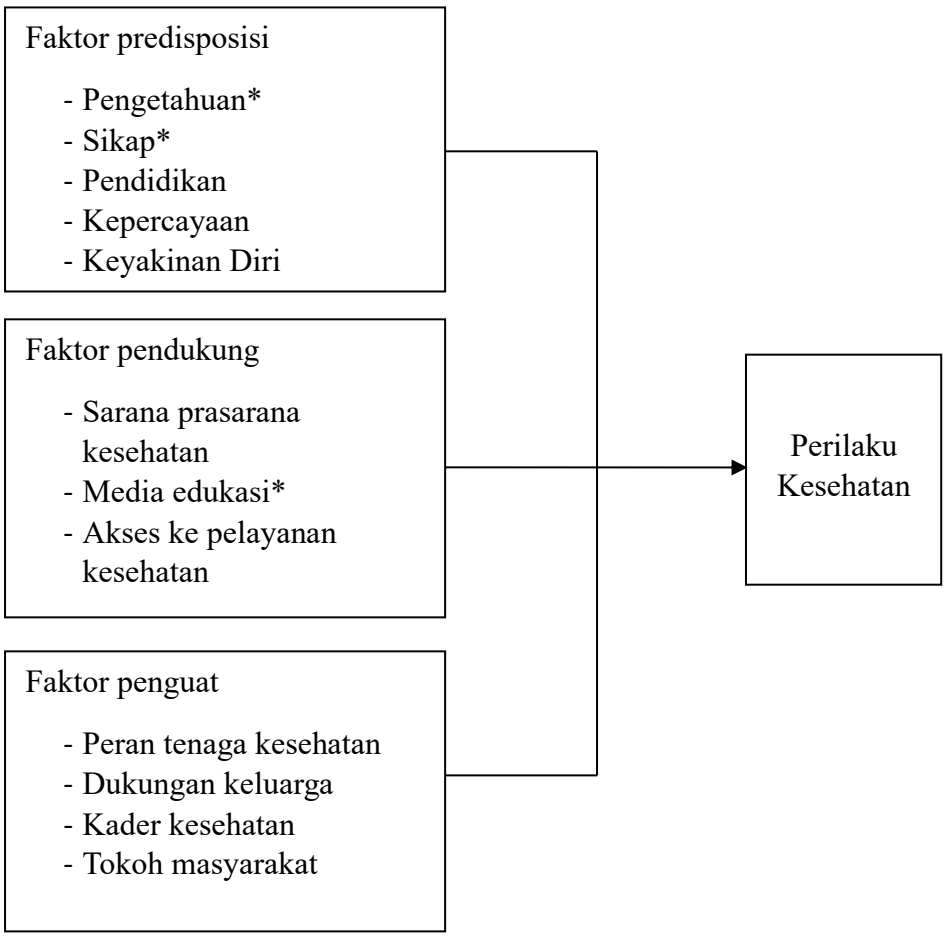
Media *booklet* dirancang dengan menggunakan kombinasi aplikasi canva dan adobe illustrator yang berisikan tentang materi-materi tentang diare dan PHBS di rumah tangga, berikut rancangan media *booklet* tersebut :

a. Rancangan materi tentang diare dan PHBS di rumah tangga
b. Pengeditan *booklet* menggunakan canva dan adobe illustrator
c. *Booklet* berisikan tentang diare dan PHBS di tatanan rumah tangga
d. Setelah itu diberikan intervensi *pretest* dan *posttest* tentang pengetahuan dan sikap siswa

4. Tujuan Media

Tujuan dari pembuatan media *booklet* ini adalah agar ibu balita bisa lebih senang dan lebih memahami materi yang sedang dibaca sehingga proses proses intervensi berjalan dengan lancar, serta sebagai pegangan untuk informasi kesehatan bagi ibu balita.

G. Kerangka Teori



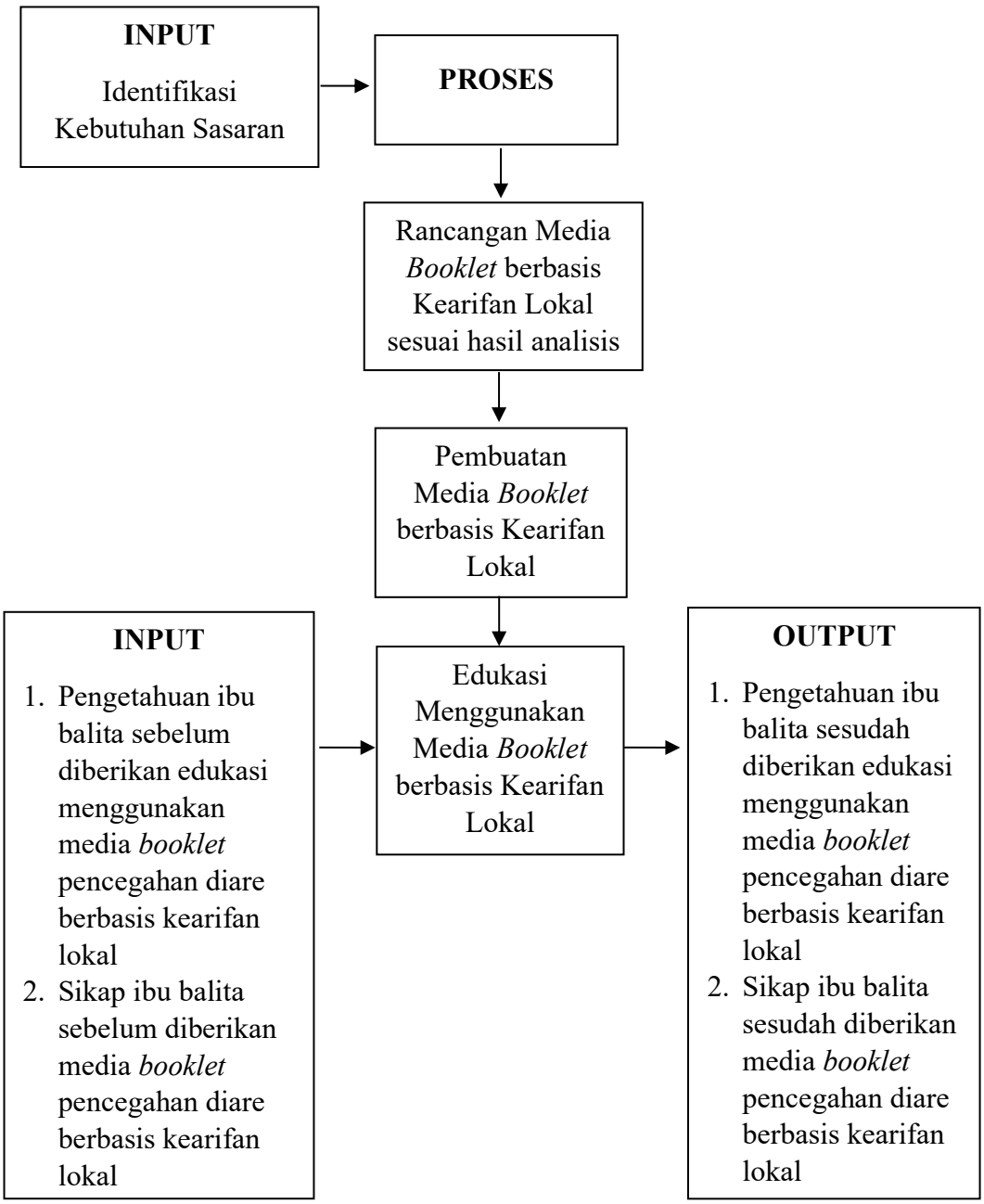
Keterangan : (*) variable yang diteliti

Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Lawrence Green (1980) oleh Notoatmodjo (2010)

H. Kerangka Konsep

Penelitian bersifat *pretest* dan *posttest* yaitu membandingkan pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan intervensi kesehatan mengenai diare menggunakan media *booklet* berbasis kearifan lokal.



Gambar 2. Kerangka Konsep

I. Defenisi Istilah

Tabel 1. Defenisi Istilah Penelitian Kualitatif

No.	Variabel	Defenisi Istilah
1.	**Media**	*Booklet* adalah suatu media berbentuk buku berupa gambar dan tulisan yang digunakan sebagai sarana pendukung dalam pemberian informasi tentang diare kepada ibu balita Pada penelitian ini, *booklet* berisi materi tentang pencegahan diare yang meliputi : 1) Pengertian diare 2) Tanda-tanda diare 3) Klasifikasi diare 4) Cara penularan diare 5) Pencegahan diare 6) Pengobatan diare 7) PHBS di tatanan keluarga 8) CTPS 9) Referensi *Booklet* dibuat dengan gambar dan penjelasan materi untuk menambah keinginan ibu untuk membaca *booklet* tersebut.

J. Defenisi Operasional

Tabel 2. Defenisi Operasional Penelitian Kuantitatif

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan tentang diare	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu balita tentang diare sebelum dan sesudah dilakukan edukasi melalui *booklet* berbasis kearifan lokal	Kuesioner	Angket	Nilai median sebelum 10,0 dan sesudah 14,0 dilakukan edukasi media *booklet*	Rasio
2.	Sikap tentang diare	Respon ibu balita tentang pencegahan diare sebelum dan sesudah dilakukan edukasi melalui *booklet* berbasis kearifan lokal	Kuesioner	Angket	Nilai median sebelum 64,0 dan sesudah 71,50 dilakukan edukasi media *booklet*	Rasio

K. Hipotesis

1. Ha_1 : Adanya perbedaan nilai pengetahuan tentang pencegahan diare pada ibu balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh menggunakan media edukasi *booklet* berbasis kearifan lokal
2. Ha_2 : Adanya perbedaan nilai sikap tentang pencegahan diare pada ibu balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh menggunakan media edukasi *booklet* berbasis kearifan lokal

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian campuran (*mixed method*) yaitu kombinasi penelitian kualitatif dan kuantitatif. Penelitian dengan metode kualitatif dilakukan untuk merancang media *booklet* pencegahan diare dengan metode wawancara mendalam. Penelitian kuantitatif digunakan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan *diare* dengan menggunakan *Quasi Experiment* (eksperimen semu) dan pendekatan *One Group Pretest and Posttest Design* yang artinya dilakukan *pretest* sebelum diberikan edukasi dan *posttest* setelah diberikan edukasi.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan September 2023 hingga Juli 2024. Penelitian ini berlokasi di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh, Kota Padang. Penelitian dilaksanakan pada 7 posyandu yang berada diwilayah Kelurahan Cupak Tangah.

C. Informan, Populasi, dan Sampel

1. Informan

   Pada penelitian kualitatif dalam pengambilan sampel memakai teknik *nonprobability sampling* dengan jenis *purposive sampling,* karena peneliti ingin mengambil sampel tidak secara acak. Informan utama pada penelitian yaitu 2 ibu balita yang mempunyai anak umur 0-59 bulan di Kelurahan Cupak Tangah. Informan kunci pada penelitian ini yang diambil

yaitu tenaga ahli bahasa, ahli desain, tenaga kesehatan sebagai penanggung jawab kesehatan lingkungan dan penanggung jawab promosi kesehatan.

2. Populasi

Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak umur 0-59 bulan di Kelurahan Cupak Tangah berjumlah 328 orang.[28]

3. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah populasi dimana sampel dalam penelitian ini adalah ibu balita. Pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan Teknik *non probability sampling* dengan jenis *purposive sampling*. Sampel diambil sesuai dengan tujuan atau kriteria yang telah ditetapkan peneliti. Perhitungan sampel menggunakan *Slovin* :

$$n = \frac{n}{[1+ (n \times e^2)]}$$

Keterangan :

n = Populasi pada penelitian

e = Margin eror 5-10%

$$n = \frac{n}{[1+ (328 \times 7\%^2)]}$$

$$n = \frac{328}{1 + 1{,}6072}$$

$$n = \frac{328}{2{,}6072}$$

$$n = 126 \text{ ibu balita}$$

Berdasarkan hasil dari penentuan sampel menggunakan *slovin* diatas, maka didapatkan hasil jumlah sampel pada ibu balita di Kelurahan Cupak Tangah yaitu sebanyak 126 ibu balita. Kriteria tersebut berdasarkan dengan kriteria inklusi dan eksklusi :

a. Kriteria Inklusi
    1) Ibu balita yang memiliki balita usia 0-59 bulan pada saat penelitian
    2) Ibu balita bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*
    3) Ibu balita yang dapat berkomunikasi dengan baik
b. Kriteria Eksklusi
    1) Ibu balita yang tidak berdomisili di Kelurahan Cupak Tangah
    2) Ibu balita yang tidak hadir pada saat pelaksanaan penelitian
    3) Ibu balita yang mengundurkan diri sebagai responden

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data
    a. Primer

        Data primer dalam penelitian kuantitatif dikumpulkan dari nilai *pretest* dan *posttest* mengenai pengetahuan dan sikap yang diperoleh lansung dari responden melalui kuisioner yang dibagikan selama penelitian. Data primer kualitatif ini didapatkan dari hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan pada informan untuk menghasilkan

media edukasi booklet berbasis kearifan lokal yang sesuai dengan kebutuhan.

b. Sekunder

Data sekunder penelitian yaitu data Dinas Kesehatan Kota Padang tentang kasus diare pada balita tahun 2022, data Puskesmas Pauh tentang kasus diare pada balita tahun 2022 sebagai data untuk karakteristik lokasi penelitian

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Kualitatif

Pengumpulan data kualitatif menggunakan teknik wawancara mendalam. Informasi wawancara mendalam didapatkan dari informan utama dan informan kunci menggunakan pedoman wawancara tentang media edukasi *booklet* berbasis kearifan lokal. Wawancara mendalam ini dilakukan pada informan kunci dan utama yang berpedoman kepada pedoman wawancara.

b. Kuantitatif

Pengumpulan data kuantitatif yaitu dengan cara penyebaran angket/kuesioner sebagai alat ukur kepada ibu balita di Kelurahan Cupak Tangah pada saat penelitian untuk melihat hasil sebelum edukasi dan sesudah diberikan edukasi dengan *pretest* dan *posttest*. Angket disebarkan di 7 posyandu yang berada diwilayah Kelurahan Cupak Tangah Kecamatan Pauh Kota Padang.

E. Instrumen Pengumpulan Data

1. Kualitatif

   Instrumen utama dalam pengumpulan data yaitu peneliti itu sendiri dengan dilengkapi pedoman wawanacara mendalam, serta dilengkapi dengan instrument pendukung berupa alat perekam atau handphone digunakan untuk merekan hasil wawancara dengan informan, kamera digunakan untuk mendokumentasikan kegiatan wawancara, dan buku catatan digunakan untuk mencatat hasil wawancara dengan informan.

2. Kuantitatif

   Instrumen yang digunakan untuk penelitian ini menggunakan kuesioner dengan 16 butir pertanyaan pengetahuan tentang diare, pertanyaan dengan jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, serta 16 butir pernyataan sikap tentang pencegahan diare menggunakan Skala *Linkert* dengan pernyataan positif diberi nilai sangat setuju 5, setuju 4, ragu-ragu 3, tidak setuju 2, sangat tidak setuju 1, sebaliknya pernyataan negatif diberi nilai sangat setuju 1, setuju 2, ragu-ragu 3, tidak setuju 4, sangat tidak setuju 5.

F. Uji Keabsahan Data

1. Penelitian Kualitatif

   Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif dilakukan menggunakan teknik triangulasi sumber. Pada penelitian ini dilakukan teknik triangulasi data terhadap informan utama 2 ibu balita, informan kunci 2 tenaga kesehatan Puskesmas Pauh, informan pendukung ahli

bahasa dan ahli desain terkait kebutuhan media edukasi *booklet* berbasis kearifan lokal yang menggunakan dokumen tertulis, arsip, gambar.

2. Penelitian Kuantitatif

Uji keabsahan data dalam penelitian kuantitatif menggunakan uji validitas dan uji realibilitas berdasarkan kuesioner responden sebelum dan sesudah intervensi (*pre-test*.)

a. Uji Validitas

Uji validitas pada penelitian ini dilakukan kepada ibu balita sebanyak 15 orang dengan hasil semua pertanyaan terkait pengetahuan dan sikap pada kuesioner yang masing-masing berjumlah 20 soal memiliki r hitung lebih besar daripada r tabel (0,514) yang artinya 16 butir soal dinyatakan valid dan 4 soal dinyatakan tidak valid setelah data diolah menggunakan program SPSS. Soal yang tidak valid tidak digunakan dalam kuesioner penelitian.

b. Uji Realibilitas

Untuk mengetahui reliabilitas maka dilakukan perbandingan nilai *Cronbach's Alpha* yaitu jika *alpha* > 0.68 maka pernyataan tersebut dinyatakan *reliable.* Pada penelitian ini telah dilakukan uji reliabilitas terhadap kuesioner pengetahuan dan sikap dengan nilai *Cronbach's Alpha* pada pengetahuan 0,926 dan sikap 0,934.

G. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan
    a. Pengurusan surat izin survey pengambilan data awal ke sekretariat Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang
    b. Mengajukan surat izin untuk survey pengambilan data awal ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Padang. Guna mendapatkan salinan surat yang juga dikirimkan ke Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas Pauh Kota Padang.
    c. Memasukkan surat izin survey awal ke Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas Pauh Kota Padang.
    d. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Jurusan Sarjana Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
    e. Memasukkan surat izin penelitian ke Puskesmas Pauh Kota Padang.
2. Tahap Pelaksanaan
    a. Penelitian Kualitatif

        Pada penelitian kualitatif ini dibantu oleh 3 orang, asisten penelitian bertugas dalam mendokumentasikan kegiatan peneliti saat melakukan wawancara mendalam dengan informan, sebagai berikut :

        1) Pada tanggal 21-22 April 2024 peneliti melakukan wawancara mendalam dengan ibu balita yaitu menggali informasi seputar diare untuk kebutuhan media edukasi *booklet* serta menggali informasi pemahaman ibu balita dalam upaya pencegahan diare.

2) Pada tanggal 25 April 2024 peneliti melakukan wawancara mendalam dengan penanggung jawab kesling.
3) Pada tanggal 26 April 2024 peneliti melakukan wawancara mendalam dengan ahli desain grafis.
4) Pada tanggal 21 Mei 2024 peneliti melakukan wawancara mendalam dengan penanggung jawab promosi kesehatan.
5) Pada tanggal 20 Mei 2024 peneliti melakukan wawancara mendalam dengan ahli bahasa.
6) Setelah melakukan wawancara dengan informan utama, informan kunci, dan informan pendukung maka dapat disimpulkan tentang isi materi dan bentuk media edukasi *booklet* yang dibutuhkan oleh sasaran.
7) Melakukan revisi media edukasi *booklet* sesuai dengan informasi yang didapatkan dari wawancara dengan informan.
8) Kemudian dilakukan proses produksi media *booklet*

b. Penelitian Kuantitatif

Pada penelitian kuantitatif ini dibantu oleh 3 orang mahasiswa dari jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Padang, asisten penelitian bertugas dalam membantu menyebarkan kuesioner pada responden dan mendokumentasikan kegiatan peneliti saat melakukan intervensi, sebagai berikut :

1) Pada tanggal 25 Mei 2024 peneliti melakukan uji validitas kuesioner pengetahuan dan sikap pada ibu balita di Kelurahan

Limau Manis Selatan. Peneliti turun ke Posyandu Melati 3 langsung bersama tenaga kesehatan Puskesmas Pauh.

2) Pada tanggal 3-6 Juni dan 11-13 Juni peneliti melakukan *pretest* dengan menyebarkan kuesioner penelitian responden untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu balita sebelum diberikan intervensi, setelah responden mengisi kuesioner dilanjutkan dengan intervensi pertama menggunakan media edukasi *booklet* kepada responden dan memberikan *booklet* kepada ibu balita sebagai pegangan *booklet* untuk referensi bacaan tentang pencegahan diare pada anak.
3) Pada tanggal 1-4 Juli dan 9-11 Juli dilakukan intervensi kedua menggunakan media edukasi *booklet*, setelah itu pada hari yang sama dilakukan *posttest* pada responden untuk mengetahui apakah terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap sesudah diberikan intervensi menggunakan media edukasi *booklet*. Kegiatan intervensi kedua tidak semua responden yang hadir dalam pelaksanaan penelitian dan peneliti melakukan kunjungan terhadap responden yang tidak hadir pada saat pelaksanaan intervensi dan melakukan intervensi serta *posttest* dari rumah kerumah pada saat setelah dilakukan pelaksanaan posyandu.
4) Setelah dilakukan proses pengumpulan data, kemudian data tersebut di entry ke Microsoft excel sebagai master tabel dari *pretest* dan *posttest*.

5) Kemudian dilakukan pengolahan data dari hasil penelitian menggunakan aplikasi program SPSS.
6) Pengujian hipotesis penelitian dilakukan menggunakan uji *wilxocon* karena data tidak berdistribusi normal.
7) Peneliti mendapat hasil bahwa terdapat perbedaan nilai median pengetahuan dan sikap ibu balita sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media edukasi *booklet*.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Tahap Kualitatif

1) Reduksi Data

Mereduksi data analisis yang melibatkan penyempurnaan, pengelompokan, pengarahan, dan penghapusan informasi yang tidak relevan.

2) Penyajian Data

Penyajian data dilakukan agar data hasil tahap reduksi tersusun sesuai kebutuhan sehingga mudah dipahami. Data disajikan dalam bentuk narasi yang disertai dengan kutipan sebagai hasil wawancara dari informan yang sesuai dengan kebutuhan peneliti untuk merancang media.

3) Penarikan Kesimpulan

Langkah selanjutnya dalam proses analisis data kualitatif adalah menarik kesimpulan berdasarkan temuan serta melakukan

verifikasi data. Kesimpulan awal yang disajikan bersifat sementara dan dapat berubah jika ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung tahap pengumpulan data berikutnya.

b. Tahap Kuantitatif

1) *Editing Data* (Pemeriksaan Data)

Sesudah pengumpulan data dilakukan, peneliti memeriksa jawaban respoden 01 hingga responden 126 dan setelah diperiksa tidak ada bagian yang kosong.

2) *Coding* (Memberi Kode)

Proses pengolahan secara sistematis pada data mentah dengan pemberian kode kuesioner yang terkumpul untuk memudahkan pengolahan data. Pemberian kode diantaranya sebagai berikut :

a) Pengetahuan, jawaban benar = 1 dan salah = 0

b) Sikap, tergantung pada pernyataan positif maupun negatif. Untuk penilaian skor pernyataan positif yaitu sangat setuju = 5, setuju = 4, ragu-ragu = 3, tidak setuju = 2, dan sangat tidak setuju 1. Begitupula sebaliknya untuk pernyataan negatif.

3) *Entry* (Memasukkan Data)

Sesudah melakukan penskoran data, kemudian hasil skor pengetahuan dari semua responden dimasukkan kedalam Microsoft Excel sebagai langkah awal pengolahan data di program SPSS.

4) *Cleaning* (Pembersihan)

Data yang telah dimasukkan dilakukan pengecekan kembali. Pada tahap akhir dilakukan pengecekan data-data yang telah dimasukan sebelumnya.

5) *Transfering* (Memindahkan Data ke Program SPSS)

Setelah itu data dipindahkan ke program SPSS untuk dilakukan pengolohan data untuk di analisis univariat dan bivariat.

I. Analisis Data

1. Penelitian Kualitatif

Analisis data pada penelitian kualitatif dilakukan mulai dari awal penelitian dengan mengumpulkan data dari informan melalui wawancara mendalam. Hasil wawancara mendalam dengan informan yang telah direkam kemudian transkip dan diterjemahkan dalam bentuk narasi, pengelompokan data dalam bentuk informasi dengan kutipan langsung. Wawancara yang merujuk pada tujuan penelitian dan menarik kesimpulan.

2. Penelitian Kuantitatif

a. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah uji statistik yang digunakan untuk menguji apakah data yang diolah terdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas yang digunakan yaitu *Kolmogrov-Smirnov.*

b. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisa data yang disajikan adalah nilai statistik deskriptif meliputi median dan standar deviasi

nilai pengetahuan dan sikap siswa melalui media *booklet* tentang penyakit diare pada ibu balita. Variabel yang dianalisis adalah nilai median pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah perlakuan.

c. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat perbedaan pengetahuan dan sikap responden penelitian sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media edukasi *booklet*. Setelah dilakukannya uji normalitas dengan uji *Kolmogrov-Smirnov* didapatkan data tidak berdistribusi normal, maka analisis penelitian menggunakan uji wilxocon. Derajat kepercayaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebesar 95% (a = 0,05), jika *p value* 0,0001 < 0,05 artinya Ha diterima yaitu media *booklet* efektif dalam peningkatan pengetahuan dan sikap ibu balita tentang pencegahan diare di Kelurahan Cupak Tangah.

J. Penyajian Data

1. Penelitian Kualitatif

Data yang akan diolah dan dianalisis dari wawancara mendalam yang dilakukan pada informan penelitian kualitatif dirangkum pada penyajian data penelitian yang berbentuk narasi.

2. Penelitian Kuantitatif

Data dari hasil kuesioner pengetahuan dan sikap ibu balita menggunakan media edukasi *booklet* edukasi tentang pencegahan diare telah diolah dan dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh, Kota Padang, Sumatera barat, Indonesia. Berdasarkan dari data Badan Pusat Statistik (BPS) memiliki jumlah penduduk pada Kelurahan Cupak Tangah sebanyak 8.529 jiwa yang terdiri dari 4.295 laki-laki, 4.244 perempuan mempunyai 6 RW dan 21 RT. Kelurahan ini mempunyai luas 2,99 KM^2.

Kelurahan Cupak Tangah ini memiliki posyandu seperti Posyandu Melati, Posyandu Citra, Posyandu Anggrek Jingga, Posyandu Anggrek, Posyandu Benteng, Posyandu Teratai, Posyandu Flamboyan, Posyandu Kampung Tanjung dan Posyandu Palimo yang mempunyai 4 kader kesehatan setiap posyandunya. Namun, posyandu di kelurahan Cupak Tangah ini hanya 1 posyandu yang mempunyai gedung posyandu secara mandiri, sedangkan selebihnya posyandu dilaksanakan dimasjid, rumah warga atau rumah kader, sehingga tempat untuk melakukan kegiatan edukasi atau penyuluhan masih belum optimal, karena penyuluhan dilakukan secara lisan dan belum ada memberikan pegangan media (poster, *leaflet, booklet*, dan lainnya) dari edukasi yang telah diberikan dari tenaga kesehatan kepada sasaran (ibu balita).

Salah satu penyebab dari terjadinya diare di Kelurahan Cupak Tangah masih terdapat rumah yang memiliki jamban tetapi tidak mempunyai *septic tank* melainkan aliran buang air besar langsung ke sungai atau parit yang ada di sekitar rumah. Serta karena belum optimalnya kegiatan penyuluhan

terkait pencegahan diare, masih terdapat ibu balita yang belum memahami secara terperinci tentang pencegahan diare pada anak.

B. Karakteristik Informan dan Responden

Untuk karakteristik informan dilakukan wawancara mendalam dengan jumlah informan sebanyak 6 orang yang terdiri dari 2 ibu balita sebagai informan utama, penanggung jawab kesling, penanggung jawab promkes, ahli desain, dan ahli bahasa (bahasa indonesia dan bahasa minangkabau). Distribusi informan dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik Informan

No.	Nama Insisal	Umur	Jenis Kelamin	Jabatan	Kode
1.	R	41 Th	Perempuan	Ibu Balita	IU1
2.	DS	36 Th	Perempuan	Ibu Balita	IU2
3.	ES	48 Th	Perempuan	PJ Kesling	IK1
4.	SF	47 Th	Perempuan	PJ Promkes	IK2
5.	HM	29 Th	Laki-laki	Ahli Desain	IP1
6.	WN	49 Th	Laki-laki	Ahli Bahasa	IP2

Berdasarkan tabel 3 diketahui informan dibagi menjadi 2, yaitu informan utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu balita. Dan informan kunci dalam penelitian adalah penanggung jawab kesling, penanggung jawab promkes, ahli desain, dan ahli bahasa, dimana informan utama dalam penelitian berbeda dengan responden penelitian. Karakteristik responden tentang perbedaan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan diare pada ibu balita berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Tabel Karakteristik Responden

Variabel Responden	Kategori	Frekuensi	%
Umur	< 20	2	1,6
	20-30	46	36,5
	31-40	63	50,0
	> 40	15	11,9
Jumlah		126	100,0
Pendidikan	SD	8	6,3
	SMP	18	14,3
	SMA	63	60,0
	D3/D4/S1/S2	37	29,4
Jumlah		126	100,0
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	104	82,5
	Swasta	5	4,0
	Guru/PNS	8	6,4
	Pedagang	7	5,6
	Lainnya	2	1,6
Jumlah		126	100,0

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa presentase kelompok umur responden terbanyak berada direntang usi 31-40 tahun yaitu sebanyak 50% (63 orang), presentase tingkat pendidikan terbanyak terdapat pada jenjang Pendidikan SMA sebanyak 60% (63 orang), dan presentase pekerjaan terbanyak terdapat pada ibu rumah tangga sebanyak 82,5% (104 orang).

C. Hasil Penelitian

1. Perancangan pembuatan Media Edukasi *Booklet*

Proses perancangan media edukasi *booklet* menggunakan metode P-Proses dengan teknik wawancara mendalam, proses pengembangan media dimulai melalui analisis kebutuhan, identifikasi masalah, pengujian dan evaluasi, sehingga menghasilkan sebuah produk penelitian sebagai media yang diproduksi berdasarkan saran dan masukan dari berbagasi informan yang relevan yaitu ibu balita, penanggung jawab kesling, penanggung

jawab promkes, ahli desain dan ahli bahasa. Wawancara mendalam dilakukan dengan mengajukan pertanyaan mengenai konten materi, desain dari media, serta kelayakan penggunaan *booklet* yang akan diproduksi agar pesan atau informasi dalam *booklet* dapat disampaikan dengan efektif dan tepat kepada responden. Berikut hasil dari wawancara mendalam dengan para informan terkait proses pengembangan media promosi kesehatan berupa *booklet*.

a. Analisis Kebutuhan Sasaran

Pada tahap ini, dilakukan analisis masalah kesehatan melalui wawancara mendalam dengan ibu balita sebagai informan utama, mengenai pencegahan diare. Berdasarkan wawancara mendalam dengan ibu balita mengenai konsep diare, diketahui ibu balita belum memiliki pengetahuan yang tepat tentang diare. Berikut cuplikan wawancara dengan informan :

"ooo…masalah usus.. gitukan yaa.." (IU1)
"kurang tau juga ya…mm.. mencret yang biaso urang katoan tu kan (IU2)

("ooo…masalah usus..gitukan ya..") IU1
(" kurang tau juga..mm…mencret yang biasa orang katakan itu kan") IU2

Selain itu diperoleh juga hasil wawancara mendalam terkait penyebab dari diare. Dimana ada perbedaan persepsi dari ibu balita mengenai penyebab dari diare. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut :

"…dari lingkungan ma nak a.."(IU1)
"kayaknyo dari makanan ma nak dek aa.."(IU2)

(.. dari lingkungan ya..) IU1
("kayaknya dari makanan ya dek") IU2

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menurut pendapat (IU1) penyebab dari terjadi diare ini hanya dari lingkungan saja, sedangkan menurut pendapat (IU2) penyebab dari terjadinya diare ini hanya terjadi dari makanan. Dan ditemukan 2 pendapat yang berbeda dalam wawancara mendalam ini.

Berhubungan dengan hasil wawancara dengan penanggung jawab kesling yang menyatakan belum sepenuhnya ibu balita memahami mengenai pencegahan diare ini secara mendalam. Hal ini dapat dilihat dari kutipan hasil wawancara mendalam dengan penanggung jawab kesling :

"....kadang-kadang mereka pikir dari makanan aja, padahalkan juga dari tangannya juga bisa..."(IK1)

Selain itu, diperoleh juga hasil wawancara mendalam peneliti dengan ibu balita mengenai tanda diare. Dimana berdasarkan wawancara diperoleh bahwa ibu balita tidak mengetahui tentang tanda diare pada balita. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut

"nggak tau,..." (IU2)

Informasi lain diperoleh bahwa ada ibu balita yang mengetahui mengenai tanda diare pada balita yaitu balita rewel, gelisah dan berubahnya perilaku anak.

"barubahnyo,..inyo rewel gelisah,... paruik babunyi..."(IU1)

("berubah dia..rewel gelisah..perut berbunyi..") IU1

Selanjutnya peneliti juga menanyakan kepa ibu balita tentang dampak dari diare pada balita. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa sebagian ibu masih ada yang belum memahami dampak diare. Hasil wawancara peneliti dengan ibu balita mengenai dampak diare dapat dilihat dari kutipan sebagai berikut :

"kalau lah berlanjut tu dirawat kan a.." (IU1)
"...kurang tau dek.." (IU2)

("kalau udah berlanjut itu dirawat ya..") IU1
("kurang tahu dek..")

Selanjutnya peneliti juga menanyakan kepada ibu balita tentang pencegahan dari diare pada balita. Berdasarkan dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan bahwa sebagian dari ibu balita sudah ada mengetahui tentang pencegahan diare, tetapi belum memahami secara keseluruhan dari pencegahan diare. Hasil wawancara peneliti dengan ibu balita mengenai pencegahan diare dapat dilihat dari kutipan sebagai berikut :

"..biasonyo kalau anak ante diare,.. diagiah oralit,..atau ndk ubek kampuang.." (IU1)
"mangurangan jajanan di luar, di jalananan…, jajanan terbuka.." (IU2)

("biasanya kalau anak tante diare.. dikasih oralit..kalau tidak obat kampung..") IU1
("mengurangi jajanan diluar….jajanan terbuka") IU2

Selanjutnya peneliti juga melakukan wawancara kepada penaggung jawab kesling dan penanggung jawab promkes terkait pencegahan atau program yang dilakukan terkait pencegahan diare.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tersebut informan mengatakan sudah ada upaya atau pencegahan yang dilakukan seperti kolaborasi antara promkes dan kesling terkait konseling sanitasi, serta adanya penyuluhan yang dilakukan tetapi dilakukan tanpa media hanya secara lisan saja dan belum seluruh posyandu yang mendapatkan penyuluhan tentang diare tersebut. Hal ini dapat dilihat dalam kutipan sebagai berikut :

> *"kalau di bagian kesling ini ya….kita kan ada namanya konseling sanitasi, yang mana kita melakukan konseling terhadap pasien-pasien yang terkena penyakit yang berbasis lingkungan yang salah satunya yaitu penyakit diare,..dan untuk tindak lanjutnya kita melakukan kunjungan rumah ..serta ada kita melakukan penyuluhan hanya cuap cuap aja tetapi tanpa media karena kita masih kurang dari segi media" (IK1)*

> *"…biasanya ada tu kunjungan dari kesling sama promkes..haa.. jadi disitu kita melakukan penyuluhan dan edukasi kemasyarakat gimana dengan tatanan hidup yang sehat…" IK2)*

Berhubungan dengan hasil wawancara dengan ibu balita mengenai masih belum optimalnya penyuluhan atau edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari kutipan sebagai berikut :

> *"ado pi secara lisan senyo" (IU1)*
> *"…eee…(menggelengkan kepala)" (IU2)*

> *("ada tapi secara lisan saja") IU1*
> *("…eee…(menggelengkan kepala)") IU2*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tersebut diketahui (IU2) belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang diare, sedangkan (IU1) pernah mendapatkan penyuluhan diare tetapi penyuluhannya

hanya secara lisan tanpa adanya media yang digunakan dan tidak ada media pertinggal yang diberikan oleh penyuluh dalam memberikan edukasi kepada ibu balita.

Selanjutnya peneliti juga menanyakan kepada ibu balita terkait penggunaan air dan konsumsi air yang digunakan dalam kehidupan keseharian. Berdasarkan hasil wawancara mendalam tersebut diketahui sumber air yang digunakan oleh beberapa ibu balita yaitu air sumur dan air untuk dikonsumsi berasal dari air galon dan air yang direbus terlebih dahulu. Hal ini dapat dilihat dalam kutipan sebagai berikut :

"aia sumua,..direbus" (IU1)
"air sumur,.....kadang galon tapi air direbus juga ada.."(IU2)

("air sumur…direbus") IU1
("air sumur..kadang galon tapi air direbus juga ada..") IU2

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan terkait pentingnya dilakukan pencegahan diare pada ibu balita, informan mengatakan sangat penting dilakukan pencegahan diare pada ibu balita dengan media edukasi *booklet*. Hal ini dapat dilihat dalam kutipan sebagai berikut :

"..pentinglah ya..,karena kan diare ni salah satu penyakit yang kalau dibiarkan..,disepelekan dia akan beresiko pada balita, jadi karena itu ibu-ibu harus mempunyai pengetahuan mengapa bisa balitanya terkena diare,"(IK1)
"..pentinglah untuk perubahan perilakunya kan, kan biasanya diare ni penyebabnya dari perilaku.."(IK2)

Berdasarkan hasil dari wawancara tersebut tenaga kesehatan berpendapat sama pentingnya pencegahan diare ini dilakukan kepada anak, terutama anak yang berusia 0-59 bulan. Dan berhubungan dengan pendapat dari (IK1) yang mana pendapat (IU1) (IU2) belum memahami tentang penyebab dari diare.

Berdasarkan wawancara mendalam mengenai analisis kebutuhan sasaran didapatkan kesimpulan bahwa sebagian ibu balita memiliki pengetahuan dan sikap yang belum optimal terkait pencegahan diare namun ada sebagian ibu mngetahui terkait pencegahaan diare. Kurang optimalnya pengetahuan dan sikap ibu terkait diare disebabkan karena masih kurangnya mendapatkan informasi terkait diare serta ibu belum memiliki sikap yang benar dalam pencegahan diare. Hal ini disebabkan kurang optimalnya penyuluhan edukasi kesehatan dan tidak ada media pertinggal sebagai referensi bahan bacaan tentang pencegahan diare.

b. Rancangan Pengembangan Media

Peneliti melakukan wawancara dengan tenaga kesehatan terkait proses perancangan media *booklet*, Berdasarkan wawancara mandalam kepada informan untuk penggunaan bahasa sebaiknya memakai bahasa yang umum atau mudah dimengerti oleh responden. Hal ini terdapat dilihat dalam kutipan sebagai berikut :

> *"..kalau menurut ibuk, kata-kata ilmiah ni diubah dengan bahasa yang mudah di pahami oleh masyarakat atau ibu balitanya, contohnya seperti kata feses ini.."(IK1)*

"..pemilihan gambarnya udah bagus..bukunya layak untuk dibagikan nihh.."(IK2)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tersebut menurut informan kata-kata ilmiah yang ada di*booklet* perlu dibuat dalam bahasa keseharian ibu balita agar sasaran dapat memahami maksud dari isi *booklet* tersebut

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara mendalam dengan ahli desain grafis tentang pendapat terkait media *booklet* yang telah dirancang. Menurut pendapat informan ahli desain grafis media *booklet* sudah menarik tetapi masih ada beberapa hal yang perlu di perbaiki terkait komposisi dan penulisan *booklet*. Hal ini dapat dilihat dalam kutipan wawancara berikut :

"...hmm alah ancak ma..tulisannyo ndak..ee..terlalu mencolok bana do…" (IP1)

("..hmm udah bagus…tulisannya tidak..terlalu mencolok sekali…") IP1

Selanjutnya peneliti juga menanyakan kepada ahli desain terkait desain yang digunakan dalam media *booklet*. Hal ini dapat dilihat dalam kutipan sebagai berikut :

"..alah ancak.., tapi kayak gambar ko digadangan stek, karena terlalu ketek tampaknyo…" (IP1)

("udah bagus.. tapi gambarnya dibesarkan sedikit, karena terlalu kecil tampaknya.") IP1

Selanjutnya peneliti juga menanyakan kepada ahli desain terkait desain yang perlu ditambah dan diperbaiki dalam media *booklet*. Hal ini dapat dilihat dalam kutipan sebagai berikut :

> *"..sebaiknyo diagih gambar pada latar belakangnyo, karno masih taliek polos…" (IP1)*
>
> *("..sebaiknya diberi gambar pada latar belakangnya, karena masih terlihat polos") IP1*

Selanjutnya peneliti juga melakukan wawancara mendalam dengan ahli bahasa. Terkait penulisan yang perlu ditambah dan diperbaiki dalam media *booklet*. Hal ini dapat dilihat dalam kutipan sebagai berikut :

> *"setiap pesan itu tersampaikan dengan baik apabila bahasanya juga baik, yah.. artinya ada linearitas antara cara berpikir dan cara berbahasa..,bukunya juga ada referensi bacaannya juga ya… " (IP2)*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tersebut informan berpendapat isi pesan dari sebuah buku harus ada linearitas antar cara berpikir dan berbahasa yang akan dituangkan dalam bentuk *booklet* tersebut, dan isi bukunya sudah bagus karena referensi bacaannya. Hal ini dapat dilihat dalam kutipan sebagai berikut :

> *"..,…dalam politik bahasa nasional kita diatur bahwa utamakan bahasa indonesia lestarikan bahasa daerah, bahasa indonesia dan bahasa daerah sama-sama dipakai dan dikembangkan…" (IP2)*

Selain itu diperoleh dari hasil wawancara tersebut informan berpendapat kosa kata pada rancangan *booklet* itu masih ada

penggunaan kata berulang dan salah. Hal ini dapat dilihat dalam kutipan sebagai berikut :

> *adanya penggunaan bahasa yang tidak tepat seperti ai..jadi aia,..cair.jadi caia..adannya penggunakan kata yang berulang ulang." (IP2)*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tersebut informan mengatakan masih adanya penggunaan bahasa yang kurang tepat dalam isi *booklet* dan masih adanya kalimat yang belum ada dwi bahasanay, kalimat halaman depan tidak ada bahasa minangkabaunya sedangkan di halaman selanjuta ada bahasa minangkabau. Harus adanya konsisten penggunaan dwi bahasa yang digunakan dalam membuat *booklet* tersebut :

> *"...yang saya lihat atas riviewan booklet ini ada ketidak konsistenan, contohnya yang pertama ada penggunaan dwi bahasa pada dijudul ada pakai bahasa Minangkabau dan tidak ada bahasa indonesianya, dan pada materi yang lain masih banyak menggunakan bahasa indonesia…." (IP1)*

Berdasarkan hasil wawancara terkait perancangan media dengan informan kunci dan informan pendukung disimpulkan bahwa media yang telah dirancang sudah bagus dari segi pewarnaan dan tulisan, selain itu informan memberikan saran terkait font, tata bahasa agar diperbaiki lagi untuk memperbaiki rancangan media *booklet* tersebut.

Berikut rancangan awal dari media edukasi *booklet* yang dirancang sebelum di revisi :

Gambar 3. Rancangan media edukasi *booklet* sebelum revisi

c. Pengembangan, uji media dan produksi media

Uji media dilakukan dengan menguji kelayakan *booklet* tentang diare kepada ahli pakar tentang kelayakan *booklet* tersebut. Berdasarkan hasil uji pakar diperoleh bahwa masih terdapat kesalahan penggunaan kata, bahasa minangkabau, gambar lebih dibesarkan, konsisten dalam penggunaan bahasa dan disarankan untuk memberi warna atau background pada *booklet* agar tidak polos. Media edukasi *booklet* di produksi sesuai dengan informasi dan saran yang telah didapatkan dari informan dalam penelitian kualitatif. Setelah itu media dicetak dan digunakan dalam kegiatan untuk penelitian.

d. Pelaksanaan dan pemantauan media

Pada langkah pelaksanaan pemantauan media yang telah dilakukan peneliti dalam kegiatan intervensi menggunakan media edukasi *booklet* tentang pencegahan diare pada ibu balita yang telah dirancang dan dicetak sebelum dilakukan intervensi pada 7 posyandu di Kelurahan Cupak Tangah Kecamatan Pauh. Intervensi ditujukan kepada ibu balita sebanyak 126 orang ibu balita.

e. Evaluasi

Evaluasi bertujuan untuk melihat bagaimana dampak dari media *booklet* tentang pencegahan diare digunakan sebagai alat edukasi kepada ibu balita. Apakah penggunaan *booklet* tersebut dapat merubah pengetahuan dan sikap dari sasaran. Serta, untuk melihat

perbedaan nilai median pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi.

2. Analisis Univariat

a. Median pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikasi edukasi menggunakan media edukasi *booklet*.

Median pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media edukasi *booklet* dapat dilihat pada tabel 5 berikut.

Tabel 5. Median pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media edukasi *booklet*.

Pengetahuan	Sebelum	Sesudah	Selisih
Median	**10,00**	**14,00**	**4,0**
Min	**3**	**10**	**7,0**
Max	**16**	**16**	**0**

Berdasarkan pada tabel 5 didapatkan nilai median pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi yaitu 10,00 dengan persentase 63,56% sedangkan setelah diberikan intervensi 14,00 dengan persentase 86,25%. Skor Pengetahuan minimum pada saat *pretest* adalah 3 dan skor pengetahuan maksimum adalah 16, sedangkan pada saat *posttest* skor pengetahuan minimum adalah 10 dan skor pengetahuan maksimum adalah 16. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan pengetahuan dan sesudah diberikan intervensi.

b. Distribusi jawaban responden yang ada dalam kuesioner pengetahuan tentang upaya pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalu media edukasi *booklet*.

Berikut hasil distribusi jawaban responden terhadap 16 butir pertanyaan dalam kuesioner yang telah diberikan kepada responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang upaya pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media *booklet* dapat dilihat pada tabel 6 berikut.

Tabel 6. Distribusi jawaban kuesioner pengetahuan dalam upaya pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media edukasi *booklet.*

No	Pertanyaan	*Pre-test*				*Post-test*				Selisih %
		Benar		Salah		Benar		Salah		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
1.	Pengertian diare	78	61,9	48	38,1	117	92,9	9	7,1	31
2.	Sumber penularan diare	84	66,7	42	33,3	111	88,1	15	11,9	21,4
3.	Penyebab diare	95	75,4	31	24,6	121	96,0	5	4,0	20,6
4.	Tanda kekurangan cairan	63	50,0	63	50,0	92	73,0	34	27,0	23
5.	Meningkatkan terjadi diare	83	65,9	43	34,1	102	81,0	24	19,0	15,1
6.	Bukan pencegahan diare	74	58,7	52	41,3	111	88,1	15	11,9	29,4
7.	Tempat sampah yang baik	91	72,2	35	27,8	111	88,1	15	11,9	15,9
8.	Bukan tindakan pencegahan diare	90	71,4	36	28,6	111	88,1	15	11,9	16,7
9.	Tindakan pencegahan	90	71,4	36	28,6	123	97,6	3	2,4	26,2
10.	Dimaksud dehidrasi	59	46,8	67	53,2	93	73,8	33	26,2	27
11.	Tanda dehidrasi	92	73,0	34	27,0	119	94,4	7	5,6	21,4

12.	Penanganan diare	92	73,0	34	27,0	114	90,5	12	9,5	17,5
13.	Jamban yang baik	87	69,0	39	31,0	101	80,2	25	19,8	11,2
14.	Ciri-ciri air bersih	43	34,1	83	65,9	98	77,8	28	22,2	43,7
15.	Cara bersihkan botol susu	92	73,0	34	27,0	109	86,5	17	13,5	13,5
16.	PHBS tatanan keluarga	69	54,8	57	45,2	106	84,1	20	15,9	29,3

Berdasarkan pada tabel 6 didapatkan bahwa adanya perbedaan dari hasil jawaban pertanyaan setelah dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media *booklet,* dari tabel didapatkan peningkatan pertanyaan yang sudah maksimal pada soal nomor 1 tentang pengertian diare dari 78 orang (61,9%) menjawab benar meningkat menjadi 117 orang (92,9%) benar dengan selisih 31% , kemudian soal nomor 3 tentang penyebab diare dari 95 orang (75,4%) menjawab benar meningkat menjadi 121 orang (96%) benar dengan selisih 20,6%, kemudian soal nomor 9 tentang tindakan pencegahan diare dari 90 orang (71,4%) menjawab benar meningkat menjadi 123 orang (97,6%) benar dengan selisih 26,2%. Namun ada pertanyaan yang peningkatannya belum maksimal yaitu pertanyaan nomor 4 tentang tanda kekurangan cairan dari 63 orang (50%) menjawab benar, setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 92 orang (73%) yang menjawab benar dengan selisih 23%. Pertanyaan nomor 10 tentang pengeartian dehidrasi dari 59 orang (46,8%) yang menjawab benar setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 93 orang (73,8%) yang menjawab benar dengan selisih 27%. Pertanyaan nomor 14

tentang ciri-ciri air bersih dari 43 orang (34,1%) yang menjawab benar setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 98 orang (77,8%) yang menjawab benar dengan selisih 43,7%.

c. Median sikap responden sebelum dan sesudah diberikasi edukasi menggunakan media edukasi *booklet*.

Median sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media edukasi *booklet* dapat dilihat pada tabel 7 berikut.

Tabel 7. Median sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media edukasi *booklet*.

Sikap	Sebelum	Sesudah	Selisih
Median	64,0	71,5	7,5
Min	44	54	10
Max	78	80	2

Berdasarkan pada tabel 7 didapatkan nilai median sikap sebelum diberikan intervensi yaitu 64,00 dengan persentase sebesar 70,2% sedangkan setalah diberikan intervensi 71,50 dengan persentase 78,63%. Skor sikap minimum pada saat *pretest* adalah 44 dan skor sikap maksimum adalah 78, sedangkan pada saat *posttest* skor sikap minimum adalah 54 dan skor sikap maksimum adalah 80. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

d. Distribusi jawaban responden yang ada dalam kuesioner sikap tentang upaya pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalu media edukasi *booklet*.

Berikut hasil jawaban responden terhadapt 16 butir pernyataan dalam kuesioner yang telah diberikan kepada responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang upaya pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media *booklet* dapat dilihat dari tabel 8 berikut.

Tabel 8. Distribusi jawaban kuesioner sikap dalam upaya pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media edukasi *booklet*

No	Pernyataan	Sebelum		Sesudah		Selisih Nilai (%)
		n	%	n	%	
1.	Cuci tangan pakai sabun setelah BAB pencegahan diare	578	91,7	601	95,3	3,6
2.	Tidak berikan ASI-Ekslusif	491	77,9	549	87,1	9,2
3.	Konsumsi makan sehat dan bersih	566	89,8	604	95,8	6
4.	Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dam Sehat ditatanan keluarga	549	87,1	593	94,1	7
5.	Membiasakan diri untuk menjaga kebersihan diri	550	87,3	597	94,7	7,4
6.	Pertolongan pertama dengan memberikan oralite dan pergi ke fasyankes	531	84,2	570	90,4	6,2
7.	Makanan yang dihinggapi lalat	436	69,2	538	85,3	16,1
8.	CTPS cegah diare	357	56,5	483	76,6	20,1
9.	BAB tidak sebabkan diare	458	72,6	527	83,6	11
10.	Mengonsumsi makanan yang kotor dan basi menyebabkan diare	490	77,7	556	88,2	10,5
11.	Membuang sampah ke aliran sungai	472	74,9	530	84,1	9,2
12.	Makanan yang sudah dimasak diletakkan diatas meja dengan keadaan terbuka	455	72,2	546	86,6	14,4
13.	Menggunakan air Sungai	487	77,3	522	82,8	5,5

14.	Menjaga kebersihan rumah	553	87,7	597	94,7	7
15.	Membuang sampah ke tempatnya, contoh tong sampah	552	87,6	595	94,4	6,8
16.	Jarak jamban dengan sumber air minum 10-20 meter	437	69,3	509	80,4	11,1

Berdasarkan pada tabel 8 didapatkan pernyataan dengan nilai persentase terendah yang di jawab oleh responden adalah pernyataan nomor 8 tentang CTPS cegah diare sebesar 56,5%, nomor 7 tentang makanan yang dihinggapi lalat sebesar 436 (69,2%), dan nomor 16 tentang jarak jamban dengan sumber air minum 10-20 meter sebesar 69,3%. Setelah diberikan intervensi didapatkan hasil bahwa ada perbedaan jawaban dari pernyataan yang di isi oleh responden termasuk soal persentase terendah yaitu nomor 8 tentang cuci tangan pakai air saja mencegah diare menjadi 76,6%, nomor 7 tentang makanan dihinggapi lalat tidak menyebabkan diare menjadi 85,3% dan nomor 16 tentang jarak jamban dengan sumber air menjadi 80,4%. Selain itu, ada pernyataan sikap yang sebelum edukasi nilai persentase sudah bagus yaitu pernyataan nomor 1 tentang cuci tangan pakai sabun ialah pencegahan diare sebesar 91,7%, setelah diberikan edukasi terjadi peningkatan menjadi 95,3%. Pertanyaan nomor 3 tentang konsumsi makan sehat dan bersih pencegahan diare sebesar 89,8%, setelah diberikan edukasi terjadi peningkatan 95,8%. Pernyataan nomor 14 tentang menjaga kebersihan rumah sebesar 87,7%, setelah diberikan edukasi terjadi peningkatan 94,7%..

3. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini sebelum dilakukan analisis bivariat dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui sebaran data berdistribusi normal atau tidak. Setelah dilakukan uji normalitas menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov didapatkan hasil signifikan pada pengetahuan sebelum 0,006 dan pengetahuan sesudah sebesar 0,0001 sedangkan signifikan pada sikap sebelum sebesar 0,018 dan sikap sesudah sebesar 0,004. Berdasarkan hal tersebut, bahwa data berdistribusi tidak normal ($p<0,05$) sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

a. Perbedaan Pengetahuan Responden terkait Pencegahan Diare Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Menggunakan Media *Booklet* Berbasis Kearifan Lokal.

Hasil uji statistik dari perbedaan nilai median pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media *booklet* berbasis kearifan lokal didapatkan hasil pada tabel 9 sebagai berikut.

Tabel 9. Perbedaan Pengetahuan Responden terkait Pencegahan Diare Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi menggunakan Media *Booklet*

Perbedaan Pengetahuan	Median	*Min*	*Max*	*p-value*
Sebelum	10,00	3	10	0,0001
Sesudah	14,00	10	16	

Berdasarkan tabel 9 menunjukan bahwa nilai median pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi menggunakan

media *booklet* tentang pencegahan diare sebesar 10,00 sedangkan setelah diberikan intervensi menggunakan media *booklet* sebesar 14,00. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p- value* sebesar 0,0001 yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara nilai pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media *booklet* ($p<0,05$). Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa media *booklet* tentang pencegahan diare didapatkan perbedaan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah diberikan intervensi di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh.

b. Perbedaan sikap Responden terkait Pencegahan Diare Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Menggunakan Media *Booklet* Berbasis Kearifan Lokal.

Hasil uji statistik dari perbedaan nilai median pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media *booklet* berbasis kearifan lokal didapatkan hasil pada tabel 10 sebagai berikut.

Tabel 10. Perbedaan Sikap Responden terkait Pencegahan Diare Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi menggunakan Media *Booklet*

Perbedaan Sikap	Median	*Min*	*Max*	*p-value*
Sebelum	64,00	44	78	0,0001
Sesudah	71,50	54	80	

Berdasarkan tabel 10 menunjukan bahwa nilai median sikap responden sebelum dilakukan intervensi menggunakan media *booklet*

tentang pencegahan diare sebesar 64,00, sedangkan setelah diberikan intervensi menggunakan media *booklet* sebesar 71,50. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p- value* sebesar 0,0001 yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara nilai pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media *booklet* ($p<0,05$). Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa media *booklet* tentang pencegahan diare didapatkan perbedaan sikap ibu balita sebelum dan sesudah diberikan intervensi di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh.

D. Pembahasan

1. Rancangan Pembuatan Media Edukasi *Booklet*

Penelitian ini diawali dengan merancang media *booklet* menggunakan langkah-langkah P-Proses yang dirancang setalah melakukan analisis permasalahan kesehatan pada balita, yaitu diare. Setelah dilakukan analisis masalah tersebut, didapatkan bahwasanya ibu balita tidak pernah mendapatkan media informasi yang bisa dibawa pulang setelah dilakukannya penyuluhan. Oleh sebab itu diperlukan suatu media yang bisa digunakan dan dijadikan referensi bagi ibu balita dalam melakukan pencegahan diare yang dicantumkan pada media tersebut secara lengkap, menarik, dan mudah dipahami oleh pembaca.

Media adalah alat yang digunakan untuk menyampaikan pesan kepada audiens dengan cara yang mudah dipahami. Dalam konteks promosi kesehatan, media berfungsi untuk menyebarluaskan informasi

atau pesan dari komunikator, baik melalui media cetak, elektronik, maupun luar ruang. Tujuannya adalah agar audiens dapat meningkatkan pengetahuan mereka dan akhirnya mengubah perilaku mereka ke arah yang lebih baik untuk kesehatan. *Booklet* merupakan salah satu bentuk media promosi kesehatan yang inovatif dalam format cetak. Media ini menyajikan materi pelajaran secara fisik dengan cara yang unik,menarik dan fleksibel.[29] Keunggulan media *booklet* terletak pada penyajian informasi yang lebih komprehensif, rinci, dan jelas serta bersifat edukatif. *Booklet* yang digunakan untuk edukasi dapat dibawa pulang, memungkinkan pembaca untuk membaca ulang dan menyimpannya. [30]

Dalam proses pembuatan media edukasi *booklet* diperlukan menganalisa masalah kesehatan yang tercantum dalam langkah pertama dalam P-Proses, peneliti melakukan identifikasi masalah , berdasarkan data yang peneliti dapatkan dari data Dinas Kesehatan Kota Padang, wilayah kerja Puskesmas Pauh memiliki 107 kasus diare pada balita.

Faktor dominan penyebab diare adalah sarana air bersih dan tempat pembuangan tinja. Kedua faktor ini berinteraksi dengan perilaku manusia serta kondisi lingkungan yang tidak sehat. Campuran kuman penyebab diare dengan perilaku yang tidak higienis dapat menyebabkan terjadinya penyakit diare.[31] Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2016) beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada anak meliputi faktor lingkungan, faktor sosiodemografi, dan faktor perilaku. Faktor lingkungan mencakup kebersihan lingkungan yang meliputi

perumahan, pembuangan tinja, penyediaan air bersih, pembuangan sampah dan saluran pembuangan air limbah (SPAL). Faktor sosiodemografi melibatkan pendidikan dan pekerjaan orang tua serta usia anak. Faktor perilaku meliputi pemberian ASI eksklusif, serta kebiasaan mencuci tangan dan mencuci buah serta sayuran sebelum dikonsumsi.[32]

Setelah didapatkan analisis masalah dilakukan perancangan media, yang mana media tersebut akan di lihat kepada informan. Peneliti melibatkan berbagai informan seperti ibu balita, tenaga kesehatan, ahli desain dan ahli bahasa, kemudian peneliti melakukan wawancara mendalam dengan informan yang telah ditentukan dan mendapatkan informasi serta saran terkait perancangan media. Setelah mendapatkan informasi dan saran peneliti melakukan perbaikan kembali berdasarkan saran dan masukan dari ibu balita, penanggung jawab kesling, penanggung jawab promkes, ahli desain dan ahli bahasa untuk penyempurnaan isi media *booklet* tersebut. Selanjutnya setelah dilaksnakan perevisian *booklet* peneliti menggunakan *booklet* tersebut dalam melakukan intervensi kepada 126 responden.

Peneliti berasumsi bahwa media edukasi *booklet* yang digunakan pada penelitian tentang pencegahan diare pada balita sudah sesuai dengan kebutuhan sasaran dan dapat digunakan sebagai media edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu balita terkait pencegahan diare pada ibu balita.

2. Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pencegahan diare pada balita menggunakan medi edukasi *booklet* sebagai media edukasi dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang pencegahan diare. Didapatkan hasil nilai median pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi menggunakan media edukasi booklet yaitu 10,00 dengan standar deviasi 2.151 , meningkat sesudah diberikan edukasi menggunakan media edukasi *booklet* didapatkan nilai median pengetahuan yaitu 14,00 dengan standar deviasi 1.565.

Menurut Notoadmodjo (2012) pengetahuan atau kognitif adalah aspek penting dalam pembentukan tindakan seseorang, karena berdasarkan pengalaman dan penelitian, sikap serta perilaku yang didasarkan pada pengetahuan cenderung lebih bertahan lama dibandingkan yang tidak didasarkan pada pengetahuan. Pengetahuan mengenai diare pada ibu balita mencakup kemampuan ibu untuk memahami segala hal terkait diare, termasuk defenisi, gejala dan tanda-tanda, cara penularan, peyebab, pengobatan, dan pencegahan penyakit diare.[33]

Berdasarkan pertanyaan kuesioner yang berjumlah 16 butir, pertanyaan dengan persentase selisih tertinggi adalah ciri-ciri air bersih 43,7%, pengertian diare 31%, bukan pencegahan diare 29,4%, dan PHBS ditatanan rumah tangga 29,3%. Hal ini dikarenakan setelah diberikan media edukasi *booklet*, terjadinya peningkatan pada pertanyaan yang

responden terima saat dilakukan penyuluhan terkait pencegahan diare. Berkaitan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Pramudaningsih dkk (2021), ia menyatakan bahwa *booklet* berfungsi sebagai sumber belajar yang dapat membantu responden dalam meningkatkan pengetahuan, karena *booklet* menyediakan informasi yang diberikan kepada mereka.[34]

Berdasarkan pertanyaan kuesioner yang berjumalah 16 butir pertanyaan dengan skala 0-1, pada saat dilakukakan penyebaran kuesioner *pre-test* dengan persentase jawaban paling rendah yang dijawab oleh responden adalah pertanyaan nomor 14 tentang ciri air bersih yang dijawab benar sebanyak 43 orang (34,1%), soal nomor 10 tentang dimaksud dehidrasi yang dijawab benar sebanyak 59 orang (46,8%), dan pertanyaan nomor tanda kekurangan cairan yang dijawab benar sebanyak 63 orang (50,0%). Peneliti berasumsi bahawa rendahnya pengetahuan ibu balita terkait ciri air bersih, dimaksud dehidrasi, dan tanda kekurangan cairan karena belum optimalnya pemahaman ibu karena ibu balita belum optimal mendapatkan edukasi kesehatan terkait pencegahan diare. Setelah dilaksanakan intervensi, telah terjadi peningkatan jawaban yang benar oleh responden terhadap item pertanyaan dan terjadi peningkatan signifikan terhadap pertanyaan nomor 14 sebanyak 98 orang (77,8), pertanyaan nomor 1 sebanyak 117 orang (92,9%), pertanyaan nomor 6 sebanyak 111 orang (88,1%) dengan selisih nilai soal no 14 (43,7%), soal no 1 (31%), dan no 6 (29,4%). Peneliti berasumsi terjadinya peningkatan pengetahuan

responden pada pertanyaan setelah diberikan intervensi menggunakan media edukasi *booklet* dalam upaya pencegahan diare menandakan media edukasi *booklet* dapat meningkatkan dan menyampaikan informasi kesehatan kepada sasaran.

Namun pada saat *posttest*, didapatkan beberapa soal yang peningkatan persentase pengetahuan belum maksimal. Hal ini terdapat pada soal tentang meningkatkan terjadinya diare yang benar saat *pretest* 83 orang (65,9%) dan saat *postest* sebanyak 102 orang (81%) dengan selisih 15,1% . Pada soal tentang jamban yang baik yang benar saat *pretest* 87 orang (69%) dan saat *posttest* sebanyak 101 (80,2%) dengan selisih 11,2%. Pada soal tentang cara bersihkan botol susu yang benar saat *posttest* 92 orang (73%) dan saat *posttest* sebanyak 109 orang (86,5%) dengan selisih 13,5%. Menurut pendapat peneliti, peningkatan pengetahuan yang rendah disebabkan oleh keterbatasan waktu selama sesi edukasi dan kondisi yang kurang mendukung, yang membuat responden kurang fokus saat menerima edukasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti berasumsi bahwa adanya peningkatan pengetahun sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan penyuluhan pencegahan diare menggunakan media *booklet* pada ibu balita, namun tidak secara keseluruhan pertanyaan pengetahuan mengalami peningkatan yang signifikasi, karena persentase peningkatan tidak mencapai 100%

peningkatan pengetahuan karena kurang kondusifnya tempat penelitian saat pelaksanaan penyuluhan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang pencegahan diare pada balita menggunakan media edukasi *booklet* sebagai media edukasi di Kelurahan Cupak Tangah Kecamatan Pauh menunjukkan bahwa dapat meningkatkan sikap responden tentang pencegahan diare. Didapatkan hasil nilai median sikap tentang pencegahan diare pada ibu balita sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media edukasi *booklet* yaitu 64,00 dengan standar deviasi 17.454 , meningkat sesudah diberikan edukasi menggunakan media edukasi *booklet* didapatkan nilai median sikap yaitu 71,50 dengan standar deviasi 5.302.

Sikap adalah elemen esensial dalam kepribadian manusia yang berdampak pada perilaku individu. Sikap menentukan setiap keputusan dan pilihan yang kita buat, mulai dari memilih pasangan hidup, jenis pakaian yang disukai, hingga hobi yang ingin digeluti. Secara ringkas, sikap memengaruhi berbagai aspek dalam kehidupan kita sehari-hari.[35] Hasil penelitian Zahra dkk (2021) Ditemukan adanya perbedaan signifikan dalam rata-rata sikap ibu hamil sebelum dan sesudah menerima media booklet tentang stunting, yang meningkat dari 6,66 menjadi 7,28 setelah intervensi dilakukan.[29]

Berdasarkan pernyataan kuesioner sikap yang berjumlah 16 butir pernyataan dengan skala penilaian 1-5 dengan 2 jenis pernyataan ada penyataan positif dan pernyataan negative, pada saat dilakukannya

penyebaran kuesioner terdapat sikap dengan persentase paling rendah adalah pernyataan nomor 8 (56,5%) tentang mencuci tangan dengan air saja dapat mencegah terjadinya diare. Selanjutnya pernyataan 7 (69,2%) tentang makan yang dihinggapi lalat tidak menyebabkan diare dan pernyataan 16 (69,3%) tentang jarak jamban dengan sumber air minum. Hal ini menunjukkan bahwa sikap ibu balita dalam upaya pencegahan diare masih kurang, sehingga kesadaran mereka mengenai perilaku hidup bersih dna sehat belum maksimal. Hal ini sangat penting karena memengaruhi sikap ibu balita dalam melakukan pencegahan diare.

Setelah dilakukan intervensi edukasi, telah terjadinya peningkatan jawaban responden menjadi meningkat dengan perbedaan sikap sebelum dan sesudah pada pernyataan 8 dengan selisih 20%. Peneliti berasumsi terjadinya peningkatan pernyataan sikap responden pada pernyataan setelah diberikan edukasi menggunakan media edukasi *booklet* dalam pencegahan diare *booklet* dapat meningkatkan dan menyampaikan informasi kesehatan kepada sasaran.

3. Bivariat

Hasil uji statistik menggunakan Uji *Wilcoxon* menunjukkan p-*value* sebesar 0,0001 yang berarti ada perbedaan bermakna pengetahuan tentang pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media edukasi *booklet*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai peningkatan pengetahuan responden sebelum dan setelah mendapatkan edukasi melalui media *booklet*.[34]

Pendidikan kesehatan adalah proses penyampaian informasi kepada individu untuk meningkatkan pengetahuan serta mengubah perilaku orang tua dalam pencegahan diare. Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah pengetahuan dan kebiasaan masyarakat dengan cara aktif berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan secara optimal.[36]

Hasil penelitian Hutasoit dkk (2017) didapatkan Nilai sebesar 0,001 berarti nilai $p<\alpha$ (0,05). Hal ini terbukti dari fakta bahwa ibu balita dalam kelompok intervensi yang menerima pendidikan kesehatan bersama dengan media booklet menunjukkan peningkatan pengetahuan yang lebih baik. Peneliti berasumsi adanya peningkatan pengetahuan ibu balita dengan 2 kali intervensi dan ibu balita diberikan media bacaan untuk dirumah agar menambah informasi tentang kesehatan khususnya tentang pengetahuan pencegahan diare.

Hasil uji statistik menggunakan Uji *Wilcoxon* menunjukkan p-*value* sebesar 0,0001 yang berarti ada perbedaan bermakna sikap tentang pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media edukasi *booklet*. Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan pengetahuan tentang pencegahan diare menggunakan media edukasi.

Dalam sikap yang holistik, pengetahuan, pemikiran, keyakinan, dan emosi berperan signifikan. Misalnya, seorang ibu yang memiliki pengetahuan tentang penyakit diare termasuk penyebab, dampak dan pencegahannya menggunakan pengetahuan tersebut untuk berpikir dan

berupaya mencegah agar anak tidak terkena diare. Dengan demikian, ibu akan mengembangkan sikap tertentu terhadap penyakit diare sebagai objeknya.[33] Hasil penelitian Khatimah dkk (2024) didapatkan asil uji statistik variabel sikap nilai p value 0.004 >α (0.05) artinya terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nilai sikap ibu balita sebelum dan sesudah diberikan media *Booklet*.[37]

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan dan sikap responden yang tinggi dalam melakukan pencegahan diare pada anak balita tidak bisa menjadi tolak ukur seseorang untuk segera bertindak karena perubahan sikap seseorang itu tidak bisa berubah secara cepat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Dihasilkan media promosi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan ibu balita yaitu media edukasi *booklet* tentang diare
2. Nilai median pengetahuan ibu balita sebelum intervensi menggunakan media edukasi *booklet* 10,00 dan sesudah 14,00
3. Nilai median sikap ibu balita sebelum intervensi menggunakan media edukasi *booklet* 64,00 dan sesudah 71,50
4. Adanya perbedaan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah dilakukan intervensi media edukasi *booklet* terkait pencegahan diare dengan nilai p-*value* sebesar 0,0001 ($p<0,05$).
5. Adanya perbedaan sikap ibu balita sebelum dan sesudah dilakukan intervensi media edukasi *booklet* terkait pencegahan diare dengan nilai p-*value* sebesar 0,0001 ($p<0,05$).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, beberapa saran dari penelitian adalah sebagai berikut :

1. Diharapkan petugas kesehatan Puskesmas Pauh lebih rutin untuk melaksanakan penyuluhan kesehatan dimasyarakat terkait diare agar ibu

balita memahami tentang diare dan pentingnya pencegahan diare guna menekan angka kejadian diare pada balita.

2. Peneliti mengharapkan peneliti selanjutnya yang akan mengembangkan media *booklet* melakukan uji coba media sebelum digunakan informasi yang lebih lengkap sesuai dengan kebutuhan sasaran penelitian.
3. Diharapkan ibu balita berperan aktif dalam melakukan pencegahan diare pada balita dan media *booklet* dijadikan sebagai media informasi serta pembelajaran bagi ibu balita untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu balita dalam upaya pencegahan diare pada balita.
4. Diharapkan peneliti selanjutnya mengembangkan dan melengkapi media edukasi *booklet* ini lebih baik lagi sehingga bisa disebarluaskan tidak hanya pada kalangan ibu balita, melainkan bisa digunakan pada berbagai kalangan, seperti ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Laporan Kinerja 2022 Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kementerian Kesehatan. 2023;1–129.
2. Depkes. Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare. Dep Kesehat RI, Direktorat Jendral Pengendali Penyakit dan Penyehatan Lingkung. 2011;1–40.
3. World Health Organization. WHO. Diarrhoeal-Disease. 2017.
4. Riskesdas. Laporan Riskesdas 2018 Nasional. Lembaga Penerbit Balitbangkes. 2018.
5. Riskesdas. Laporan Provinsi Sumatera Barat. balitbangkes. 2018. 1–478
6. Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil Kesehatan Kota Padang. 2022;(1):tabel 61.
7. Rusmiati, Agustina A, Yuniarti. Pengetahuan Ibu Balita Tentang Hygiene Makanan Banjarmasin. Jurnal Skala Kesehat Politek Kesehat Banjarmasin. 2022;13(1):37–46.
8. Situmeang, Tobing, Simanjuntak, Sanggam B. Hutagalung. Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Vol. 8, Ikra-Ith Abdimas. 2024. 240–243.
9. Toyibah T, Apriani M. Hubungan Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Diare Pada Balita. Jurnal 'Aisyiyah Med. 2019;4.
10. Arindari DR, Yulianto E. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Punti Kayu Palembang. J Ilm Kesehat. 2018;7(1):47–54.
11. Pratiwi MP. Pengaruh Edukasi Tentang Diare Dengan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita Di Puskesmas Wonoasih Kota Probolinggo. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. 2021;6(1).
12. Listyarini AD, Fatmawati Y. Edukasi Gizi Ibu Hamil Dengan Media *Booklet* Tentang Perilaku Pencegahan Balita Stunting Di Wilayah Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2020;11(1):100.
13. Sugawara E, Nikaido H. Promosi Kesehatan Lanjutan Dalam Teori dan Aplikasi. Vol. 58, Antimicrobial Agents and Chemotherapy. 2020. p. 272. 79
14. Meilana SF, Aslam A. Pengembangan Bahan Ajar Tematik Berbasis Kearifan Lokal di Sekolah Dasar. Jurnal Basicedu. 2022;6(4):5605–13.

15. Hutasoit M, Widiyandana, Suparyati Soenarto S. Pengaruh Media Edukasi *Booklet* Tentang Pencegahan Diare Dan Pneumonia Secara Terpadu Terhadap Pengetahuan Ibu. Media Ilmu Kesehat. 2019;6(2):101–11.
16. Panggabean RO, Wenda DDN. Pengembangan Bahan Ajar *Booklet* Berbasis Kearifan Lokal Materi Keberagaman Budaya Bangsa untuk Siswa Kelas IV. Pros seminar pendidikan dan pembelajaran. 2023;(2):1050–5.
17. Irwan. 2017. Epidemiologi Penyakit Menular. Yogyakarta : CV. Absolute Media
18. Ariani AP. 2016. Diare pencegahan dan pengobatannya. Yogyakarta : Nuha Medika
19. Purnama, sang gede. 2016. Penyakit Berbasis Lingkungan. 381.
20. Anggraini D, Kumala O. Diare Pada Anak. Sci Jurnal. 2022;1(4):309–17.
21. Kemensos RI. Perilaku hidup bersih dan sehat (phbs). 2020. 1–14.
22. Syafruddin, rapotan hasibuan. 2021. Problematika Kesehatan dan Lingkungan di Bumi Melayu. Vol. 6, Jurnal Agromedicin. Medan : Merdeka Kreasi
23. Irwan. 2017. Etika dan Perilaku Kesehatan. Yogyakarta : CV. Absolute Media
24. Rachmawati, windi chusniah. 2017. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta: Wineka Media
25. Purba B. 2020. Model Perencanaan Komunikasi. Medan : Undhar Press
26. Jatmika SED, Maulana M, Kuntoro, Martini S. Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan. K-Media. 2019. Page 271
27. Parwiyati, Sumekar, Mardiningsih. Pengaruh penggunaan media bookler pada peningkatan pengetahuan peternak kambing tentang penyakit scabies di KTT ngupoyo sato desa wonosari kecamatan patebon. Anim Agric J. 2014;581–5.
28. BKKBN. cupak-tangah kampungkb.bkkbn.go.id 2022
29. Zahra AS, Fitriani S, Yogaswara D. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Menggunakan Media Booklet tentang Stunting. J Penelit dan Pengemb Kesehat Masy Indones. 2021;2(2):123–8.
30. Pramono C, Agustina NW, Suwarni E, Klaten SM, Muhammadiyah S. Edukasi *Booklet* Terhadap Kepatuhan Pengaturan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. Pros Semin Nas Unimus. 2021;4:1812–20.
31. Oktavianisya N, Yasin Z, Aliftitah S. Kejadian Diare pada Balita dan Faktor Risikonya. Jurnal Ilm STIKES Yars Mataram. 2023;13(2):66–75.

32. Argarini D, Fajariyah N, Sabrina A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya diare pada balita di Desa Iwul Parung Bogor. Jurnal Akad Keperawatan Husada Karya Jaya. 2023;9(1):1–12.
33. Kambu YK, Azinar M. Perilaku Pencegahan Diare Pada Balita. Indones Jurnal Public Heal Nutr. 2021;1(1):101–13.
34. Pramudaningsih IN, Pujiati E. Edukasi Melalui Media *Booklet* Terhadap Perilaku Pencegahan Penyebaran Covid -19 Pada Keluarga Dengan Lansia. J Keperawatan dan Kesehat Masy Cendekia Utama. 2021;10(3):254.
35. Gayatri D. Mendesain Instrumen Pengukuran Sikap. Jurnal Keperawatan Indones. 2014;8(2):76–80.
36. Ariyanto A, Fatmawati TY. Edukasi Pencegahan Diare Pada Anak di Kelompok Dasawisma Kelurahan Kenali Asam Bawah. Jurnal Salam Sehat Masy. 2021;2(2):13–8.
37. Khatimah NH, Iksan M, Avila DZ. Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Sebelum Dan Sesudah Menggunakan Media *Booklet* Tentang Stunting. 2024;5:2662–73

LAMPIRAN

Lempiran 1. Surat Izin Penelitian

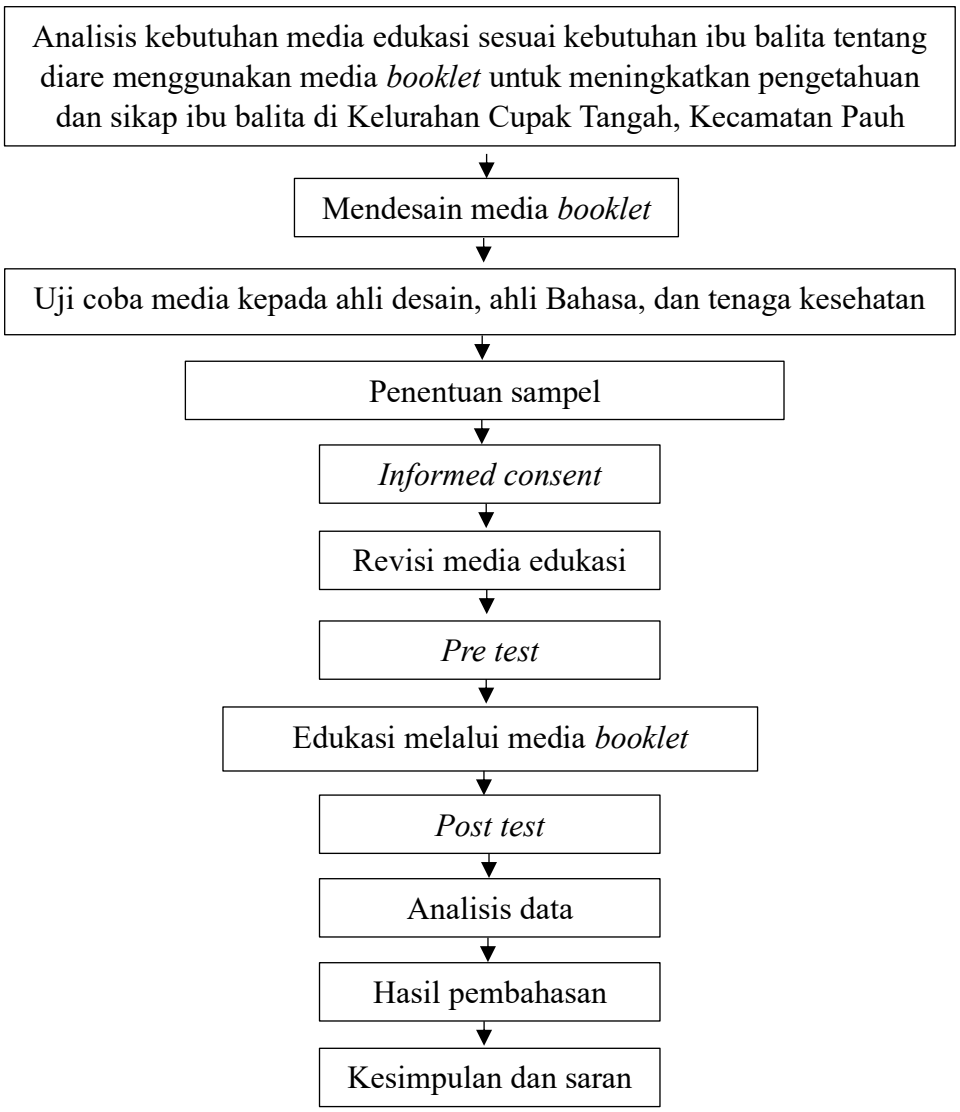
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Lampiran 2. Surat Rekomendasi dari DPMPTSP Kota Padang

PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

REKOMENDASI

Lampiran 3. Alur Penelitian



Gambar 3. Tahap Pelaksanaan

Lampiran 4. Informad Consent Ibu Balita

INFORMED CONSENT

(Ibu Balita)

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, Ibu. Saya Shafira Dwi Mulyani, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai "Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan Diare Menggunakan Media Edukasi *Booklet* Berbasis Kearifan Lokal pada Ibu Balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh". Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan edukasi Kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap menggunakan media *booklet* di keluarahan Cupak Tangah. Partisipasi ibu sebagai informan merupakan suatu hal yang penting untuk penelitian ini. Saya akan melakukan wawancara mendalam terkait seputar pencegahan diare, dengan durasi wawancara adalah selama ± 10 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkri wawancara, serta kamera untuk mendokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari Ibu akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Partisipasi Ibu bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apabila Ibu bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Ibu dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara tanpa sanksi apapun.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah Ibu bersedia menjadi Informan?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya Ibu saya ucapkan terima kasih banyak

Padang,……

Informan	Peneliti
( )	(Shafira Dwi Mulyani)

Narahubung Peneliti
Shafira Dwi Mulyani (206110670)

Lampiran 5. Informad Consent Penanggung Jawab Kesehatan Lingkungan

INFORMED CONSENT

(Penanggung Jawab Kesling)

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, Ibu. Saya Shafira Dwi Mulyani, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai "Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan Diare Menggunakan Media Edukasi *Booklet* Berbasis Kearifan Lokal pada Ibu Balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh". Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan edukasi Kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap menggunakan media *booklet* di keluarahan Cupak Tangah. Partisipasi ibu sebagai informan merupakan suatu hal yang penting untuk penelitian ini. Saya akan melakukan wawancara mendalam terkait seputar pencegahan diare, dengan durasi wawancara adalah selama ± 10 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkri wawancara, serta kamera untuk mendokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari Ibu akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Partisipasi Ibu bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apabila Ibu bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Ibu dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara tanpa sanksi apapun.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah Ibu bersedia menjadi Informan?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya Ibu saya ucapkan terima kasih banyak

Padang,……

Informan	Peneliti
( )	(Shafira Dwi Mulyani)

Narahubung Peneliti
Shafira Dwi Mulyani (206110670)

Lampiran 6. Informad Consent Penanggung Jawab Promosi Kesehatan

INFORMED CONSENT

(Penanggung Jawab Kesling)

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, Ibu. Saya Shafira Dwi Mulyani, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai "Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan Diare Menggunakan Media Edukasi *Booklet* Berbasis Kearifan Lokal pada Ibu Balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh". Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan edukasi Kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap menggunakan media *booklet* di keluarahan Cupak Tangah. Partisipasi ibu sebagai informan merupakan suatu hal yang penting untuk penelitian ini. Saya akan melakukan wawancara mendalam terkait seputar pencegahan diare, dengan durasi wawancara adalah selama ± 10 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkri wawancara, serta kamera untuk mendokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari Ibu akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Partisipasi Ibu bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apabila Ibu bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Ibu dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara tanpa sanksi apapun.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah Ibu bersedia menjadi Informan?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya Ibu saya ucapkan terima kasih banyak

Padang,……

Informan	Peneliti
( )	(Shafira Dwi Mulyani)

Narahubung Peneliti
Shafira Dwi Mulyani (206110670)

Lampiran 7. Informad Consent Ahli Desain Grafis

INFORMED CONSENT

(Ahli Desain Grafis)

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, Ibu. Saya Shafira Dwi Mulyani, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai "Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan Diare Menggunakan Media Edukasi *Booklet* Berbasis Kearifan Lokal pada Ibu Balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh". Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan edukasi Kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap menggunakan media *booklet* di keluarahan Cupak Tangah. Partisipasi ibu sebagai informan merupakan suatu hal yang penting untuk penelitian ini. Saya akan melakukan wawancara mendalam terkait seputar pencegahan diare, dengan durasi wawancara adalah selama ± 10 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkri wawancara, serta kamera untuk mendokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari Ibu akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Partisipasi Ibu bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apabila Ibu bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Ibu dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara tanpa sanksi apapun.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah Ibu bersedia menjadi Informan?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya Ibu saya ucapkan terima kasih banyak

Padang,……

Informan Peneliti

( ) (Shafira Dwi Mulyani)

Narahubung Peneliti
Shafira Dwi Mulyani (206110670)

Lampiran 8. Informad Consent Ahli Bahasa

INFORMED CONSENT

(Ahli Bahasa)

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, Ibu. Saya Shafira Dwi Mulyani, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai "Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan Diare Menggunakan Media Edukasi *Booklet* Berbasis Kearifan Lokal pada Ibu Balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh". Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan edukasi Kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap menggunakan media *booklet* di keluarahan Cupak Tangah. Partisipasi ibu sebagai informan merupakan suatu hal yang penting untuk penelitian ini. Saya akan melakukan wawancara mendalam terkait seputar pencegahan diare, dengan durasi wawancara adalah selama ± 10 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkri wawancara, serta kamera untuk mendokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari Ibu akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Partisipasi Ibu bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apabila Ibu bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Ibu dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara tanpa sanksi apapun.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah Ibu bersedia menjadi Informan?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya Ibu saya ucapkan terima kasih banyak

Padang,……

Informan	Peneliti
( )	(Shafira Dwi Mulyani)

Narahubung Peneliti
Shafira Dwi Mulyani (206110670)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Perkenalkan nama saya Shafira Dwi Mulyani, mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Jurusan Promosi Kesehatan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian tugas akhir penyusunan skripsi tentang "Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan Diare Menggunakan Media Edukasi *Booklet* Berbasis Kearifan Lokal pada Ibu Balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh".

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana efektivitas media *booklet* dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu balita dalam pencegahan diare. Setelah menerima dan membaca penjelasan di atas, saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia/tidak bersedia untuk mengikuti kegiatan penelitian tersebut.

Nama :

Alamat :

Umur :

No. Hp :

2024

Responden

(.....)

Lampiran 9. Pedoman Wawancara Ibu Balita

PEDOMAN WAWANCARA DENGAN IBU BALITA
DI KELURAHAN CUPAK TANGAH, KECAMATAN PAUH

No. Informan :

Tanggal Wawancara :

A. INDENTITAS INFORMAN

Nama Informan :

Umur :

Jenis Kelamin :

Jabatan :

B. PERTANYAAN

1. Apa saja yang ibu diketahui tentang diare?
   (Probing : pengertian, gejala, dampak, penyebab)
2. Apa anak ibu pernah mengalami diare?
   (Probing : pengalaman selama anak diare)

d. Bagaimana upaya pencegahan yang ibu lakukan dalam penanganan diare pada balita?
   (Probing : Upaya pencegahan Diare)

e. Bagaimana ibu memperoleh air bersih?
   (Probing : sumber air,pengelolaan air minum)

f. Bagaimana ibu memperoleh informasi dan edukasi kesehatan mengenai penyakit diare?
   (Probing : sumber informasi, jenis media informasi)

g. Bagaimana edukasi kesehatan yang pernah ibu diterima?
   (Probing : waktu menerima eduksi, siapa yang memberikan edukasi, berapa sering dilakukan, apakah edukasi terpisah dengan materi lain)

h. Bagaimana penyuluhan yang bapak/ibu inginkan?
   (Probing : jenis media, Bahasa yang digunakan, kapan sebaiknya dilakukan)

Lampiran 10. Pedoman Wawancara Tenaga Kesehatan

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM
KEPADA TENAGA KESEHATAN

No. Informan :

Tanggal Wawancara :

4) INDENTITAS INFORMAN

Nama Informan :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaaan :

No. Handphone :

5) PERTANYAAN

1. Bagaimana menurut ibu mengenai pentingnya edukasi mengenasi pencegahan diare pada anak?
   (Probing : Pendapat)
2. Bagaimana Upaya yang dilakukan puskesmas dalam menangani masalah diare pada anak dilingkungan kerja puskesmas?
   (Probing : Upaya puskesmas, apa yang sudah terlaksanakan atau belum telaksanakan)
3. Bisakah ibu menjelaskan mengenai kendala dalam pelaksanaan kegiatan intervensi pencegahan diare
   (Probing : Hambatan dalam menjalankan program)
4. Menurut bapak/ibu apakah isi materi ini dapat diintervensikan kepada ibu balita?
   (Probing : isi materi)
5. Bagaimana menurut ibu tentang hal materi yang perlu di tambahkan/dikurangkan?
   (Probing : Pendapat)
6. Bagaimana pendapat ibu mengenai media yang telah dirancang untuk dijadikan sebagai media informasi kesehatan dalam mencegah diare?
   (Probing : isi materi, gambar, pemilihan gambar, ukuran media)

Lampiran 11. Pedoman Wawancara Ahli Desain Grafis

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM
KEPADA AHLI DESAIN

No. Informan :

Tanggal Wawancara :

6) INDENTITAS INFORMAN

Nama Informan :

Umur :

Jenis Kelamin :

Jabatan :

7) PERTANYAAN

1. Bagaimana pendapat bapak/ibu mengenai komposisi, penulisan dan warna terkait media *booklet?*

   (Probing : tata penulisan, pemilihan dan perpaduan warna, pemilihan gambar dan tata letak gambar)
2. Bagaimana pendapat bapak/ibu mengenai desain media *booklet* apakah sudah tepat digunakan pada ibu?

   (Probing : kesesuaian desain, pemilihan gambar yang menarik, keseimbangan gambar dengan tulisan)
3. Apa yang perlu diditambah atau diperbaiki dalam media *booklet?*

   (Probing : pendapat tentang media *booklet*)

Lampiran 12. Pedoman Wawancara Ahli Bahasa

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM
KEPADA AHLI BAHASA

No. Informan :

Tanggal Wawancara :

A. INDENTITAS INFORMAN

Nama Informan :

Umur :

Jenis Kelamin :

Jabatan :

B. PERTANYAAN

1. Bagaimana pendapat bapak/ibu mengenai isi pesan dalam media *booklet?*
2. Bagaimana kesesuaian kalimat yang digunakan dalam Upaya pencegahan diare?
3. Bagaimana pendapat bapak/ibu mengenai penggunaan Bahasa yang ada di *booklet?*
4. Bagaimana kesesuaian Bahasa yang ada di media *booklet* telah dirancang?
5. Bagaimana pendapat bapak/ibu mengenai Bahasa yang mampu mengajak ibu untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai pencegahan diare melalui media *booklet?*

Lampiran 13. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan Diare Menggunakan Media Edukasi *Booklet* Berbasis Kearifan Lokal Pada Ibu Balita di Kelurahan Cupak Tangah, Kecamatan Pauh

---

Post-Test

A. IDENTITAS RESPONDEN

No. Responden | | | | **:**

1. Nama Responden :
2. Umur :
3. Alamat :
4. No HP :
5. Pendidikan Terakhir :
   a. Tidak Sekolah
   b. SD
   c. SMP
   d. SMA
   e. Perguruan Tinggi ( )
6. Pekerjaan :
   a. Ibu Rumah Tangga
   b. Karyawan Swasta
   c. PNS
   d. Pedagang
   e. Lainnya ( )

B. PETUNJUK PENGISIAN

1. Jawablah pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda silang (X) pada salah satu huruf a, b, c, dan d sesuai dengan yang anda ketahui.
2. Bila ada kesalahan dalam menjawab, cukup berikan tanda (=) pada huruf yang telah disilang, kemudian berilah tanda silang pada jawaban yang dianggap benar

C. PENGETAHUAN

Pilihlah salah satu jawaban yang benar dengan memberi tanda (X)

1. Apa yang dimaksud dengan diare ?
   a. Rasa sakit perut (mulas) saat buang air besar < dari 3 kali dalam sehari
   b. Tidak tahu
   c. Buang air besar > dari 3 kali dengan keadaan tinja lunak atau cair
   d. Mengeluarkan buang air besar dalam keadaan berdarah < dari 1 kali sehari
2. Apa saja yang menjadi sumber penularan diare?
   a. Tidak Tahu
   b. Mencuci tangan dengan sabun
   c. Mengkonsumsi makanan yang asin
   d. Makanan yang terkontaminasi bakteri
3. Apa penyebab diare?
   a. Keturunan (Genetik) dan keracunan makanan
   b. Asap rokok dan makanan manis berlebih
   c. Bakteri, Virus, dan Gangguan penyerapan makanan
   d. Cacing dan makanan asin berlebih
4. Menurut ibu, apa saja tanda anak yang kekurangan cairan tubuh?
   a. Demam dan lemas
   b. Mag
   c. Muntaber dan sariawan
   d. Semua Benar
5. Dibawah ini yang dapat meningkatkan terjadinya diare ?
   a. Mengkonsumsi makanan yang terkontaminasi lalat dan bakteri
   b. Lingkungan yang kotor
   c. Kurangnya asupan makanan asin dan asam
   d. A dan B benar
6. Berikut yang bukan pencegahan awal agar tidak terkena diare ?
   a. Membeli makanan yang sehat dan cuci tangan pakai sabun

b. Melakukan cuci tangan pakai sabun, lalu di keringkan
c. Buang air disungai dan membuang sampah pada tempatnya
d. Buang air disungai dan membuang sampah sembarangan

7. Tempat sampah yang baik dan benar ?
   a. Disungai
   b. Tempat sampah terbuka
   c. Tempat sampah tertutup
   d. Tidak tahu
8. Berikut ini yang bukan tindakan mencegah diare ?
   a. Mengambil makanan yang terjatuh di tanah dan membuang ketempat sampah
   b. Mencuci tangan pakai sabun menggunakan air mengalir
   c. Mengambil makanan yang terjatuh di tanah dan memakan kembali
   d. Menggunakan WC untuk buang air
9. Berikut ini tindakan yang benar dalam mencegah diare ?
   a. Membuang sampah diperkarangan rumah
   b. Mencuci tangan menggunakan sabun dan buang sampah sembarangan
   c. Tidak menggunakan WC untuk buang air
   d. Mengkonsumsi makanan yang bersih dan sehat
10. Apa yang dimaksud dengan kekurangan cairan/dehidrasi?
   a. Gangguan dalam keseimbangan cairan atau air dalam tubuh
   b. Banyaknya air yang keluar dari tubuh
   c. Gangguan pencernaan yang menyebabkan kurangnya air tubuh
   d. Semua Benar
11. Dibawah ini merupakan Tanda-tanda dehidrasi/kekurangan cairan ketika diare?
   a. Gusi berdarah, mimisan, dan demam
   b. Sakit perut, Batuk, pilek, dan pusing
   c. Sakit perut, Nyeri ulu hati, dan pingsan
   d. BAB cair, dehidrasi, mulas, dan kembung

12. Menurut ibu apa yang seharusnya di lakukan ketika diare terjadi?
    a. Dibiarkan saja sampai sembuh sendiri
    b. Dibawa ke Puskesmas / tenaga kesehatan
    c. Diberikan oralit dan dibawa ke layanan kesehatan
    d. Dibawa ke Dukun
13. Menurut bapak/ibu bagaimana jenis jamban yang paling baik ?
    a. Jamban yang langsung ke sungai
    b. Jamban yang mudah dibersihkan dan aman digunakan
    c. Jamban yang bersih dan memiliki septic tank
    d. Jamban terbuka
14. Air yang bersih dan sehat itu?
    a. Tidak tahu
    b. Tidak berbau, berasa, dan bebas hama penyakit
    c. Berwarna dan berasa
    d. Bebas hama penyakit dan tidak berasa
15. Bagaimana cara membersihkan botol susu sebelum digunakan..
    a. Dicuci dengan sabun, air mengalir dan dikeringkan
    b. Dicuci dengan sabun dan air mengalir
    c. Dicuci dengan air hangat, sabun dan air mengalir
    d. Dicuci dengan air hangat
16. Yang termasuk PHBS di tatanan keluarga..
    a. Mengkonsumsi makanan bergizi dan menggunakan jamban di tempat kerja
    b. Memberikan asi eksklusif dan menggunakan jamban dirumah
    c. Mencuci tangan pakai sabun dan menjaga kebersihan disekolah
    d. Meludah sembarangan dan menjaga lingkungan sekitar rumah

D. SIKAP

Berilah tanda ceklis [✓] pada kolom yang menurut anda benar.

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

RR : Ragu-ragu

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Membiasakan cuci tangan pakai sabun setelah buang air besar merupakan pencegahan diare					
2. *	Tidak memberikan ASI-Ekslusif pada anak sampai umur 6 bulan					
3.	Mengkonsumsi makan sehat dan bersih adalah upaya pencegahan diare					
4.	Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dam Sehat di tatanan keluarga					
5.	Membiasakan diri untuk menjaga kebersihan diri					
6.	Apabila terkena diare pertolongan pertama yang dilakukan adalah memberikan cairan oralit dan pergi ke puskesmas atau rumah sakit					
7. *	Memakan makanan yang dihinggapi lalat tidak akan menyebabkan diare					
8. *	Mencuci tangan dengan air saja dapat mencegah terjadinya diare					
9. *	Buang air besar sembarangan tidak akan menyebabkan penyakit diare					
10.	Makan-makanan yang kotor dan basi dapat menyebabkan penyakit diare					
11. *	Membuang sampah ke aliran sungai					

No.	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
12. *	Makanan yang sudah dimasak diletakkan diatas meja dengan keadaan terbuka					
13. *	Menggunakan air Sungai untuk kebutuhan sehari-hari					
14.	Menjaga kebersihan lingkungan sekitar rumah					
15.	Membuang sampah ke tempatnya, contoh tong sampah					
16.	Jarak jamban dengan sumber air minum 10-20 meter					

--- Terimakasih Telah Meluangkan Waktunya Bunda ---

Lampiran 15. Surat Izin Penelitian

Lampiran 16. Master Tabel Keselurahan

NO	INISIAL	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PENGETAHUAN SEBELUM																	SIKAP SEBELUM																	
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	TOTAL	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	TOTAL
1	YYE	34	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	10	5	2	4	3	5	3	1	1	1	5	1	1	2	5	4	4	47
2	TA	38	SMA	PEDAGANG	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	9	4	5	3	5	4	4	1	2	4	4	4	3	4	4	5	5	61
3	FY	28	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	4	4	4	4	4	3	2	2	4	3	4	2	4	4	5	3	56
4	TR	34	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	10	4	3	4	5	4	5	5	3	4	5	4	5	4	5	4	4	68
5	MS	46	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	6	5	2	5	5	4	5	5	2	4	1	3	4	4	5	4	2	60
6	FI	41	SMP	IBU RUMAH TANGGA	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4	5	4	5	5	4	5	4	3	3	4	4	4	4	5	5	3	67
7	AKN	27	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	9	4	4	5	4	4	4	4	4	4	2	2	4	3	4	4	2	58
8	PAD	32	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	8	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	77
9	GNS	30	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	2	4	4	4	3	62
10	NM	35	PERGURUAN TINGGI	PNS	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12	5	4	5	5	5	5	4	2	1	5	5	5	5	5	5	5	71
11	NN	29	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	5	4	5	5	5	5	4	3	4	5	4	4	4	5	5	3	70
12	DI	33	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	10	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	3	5	4	3	4	2	61
13	VI	34	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	4	4	4	5	3	5	3	4	4	5	4	3	4	4	4	4	64
14	YS	21	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	10	5	5	5	4	4	5	1	3	2	5	4	3	4	5	5	3	63
15	PM	31	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	10	4	4	4	3	4	5	2	4	5	5	3	4	5	3	5	4	64
16	VM	29	SMP	IBU RUMAH TANGGA	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	8	4	3	5	5	3	3	5	3	5	5	5	5	4	5	3	4	67
17	WW	33	SMP	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	9	5	2	4	5	4	5	5	2	4	1	3	4	4	5	3	2	58
18	SZ	35	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	10	5	3	5	5	4	5	4	3	3	4	4	4	4	5	5	3	66
19	YP	38	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	9	4	2	4	3	5	3	1	1	1	5	1	1	2	5	4	4	46
20	PM	23	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	11	4	2	5	3	4	3	1	3	2	5	1	3	2	5	4	4	51
21	MAI	42	SMP	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	11	5	5	3	5	4	5	1	2	5	4	4	4	4	5	4	5	65
22	MW	35	SMA	PEDAGANG	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	12	4	4	4	4	4	3	2	2	4	3	4	2	4	4	5	3	56
23	ER	29	PERGURUAN TINGGI	ANIMATOR	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	8	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	4	5	2	66
24	LKS	36	PERGURUAN TINGGI	GURU	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	11	4	5	4	5	4	3	4	2	4	5	4	4	5	4	3	2	62
25	SY	34	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	10	5	4	5	5	5	5	4	1	4	1	4	4	4	5	4	4	64
26	AAS	33	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	76
27	WRO	32	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	74
28	AS	25	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	10	5	5	5	5	5	5	1	3	2	5	4	5	4	5	5	3	67
29	FN	37	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	5	5	5	5	3	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	71
30	MHP	30	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	5	5	5	5	5	4	1	2	5	4	4	5	4	5	5	4	68
31	YA	34	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	11	5	5	5	5	5	4	4	2	4	5	5	4	5	5	5	2	70
32	LS	36	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	5	4	5	5	4	4	4	3	3	4	4	4	4	5	5	3	66

33	DE	34	PERGURUAN TINGGI	PEDAGANG	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	4	5	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	5	60
34	BH	26	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	6	5	2	4	3	4	3	1	1	1	5	1	1	2	3	4	4	44
35	FE	43	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11	4	5	5	3	4	4	1	2	5	4	4	4	4	5	4	4	62
36	PYL	25	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	7	4	4	4	4	4	3	2	2	4	3	4	2	4	4	5	3	56
37	ML	32	SD	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	8	4	4	3	4	4	2	3	3	2	4	4	4	5	3	4	4	57
38	RB	34	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	4	4	5	4	4	4	4	4	3	5	4	4	4	5	3	5	66
39	MJ	35	SMA	PEDAGANG	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	8	5	4	5	5	4	5	4	4	3	4	5	3	4	4	3	4	66
40	RJ	35	SMP	IBU RUMAH TANGGA	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7	4	5	4	2	5	5	1	3	2	5	4	5	4	5	5	3	62
41	FU	22	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	12	4	4	5	4	5	4	5	4	3	5	3	5	5	4	4	5	69
42	MA	38	PERGURUAN TINGGI	GURU	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	11	5	5	5	4	4	5	5	3	5	3	4	5	4	5	4	4	70
43	RA	31	SMP	IBU RUMAH TANGGA	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	9	4	2	3	3	5	3	5	2	4	1	3	4	4	5	3	2	53
44	CO	27	SMA	PEDAGANG	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	9	5	4	5	4	4	5	4	3	3	4	4	4	4	5	5	3	66
45	IS	29	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	11	5	2	4	3	4	3	1	1	1	5	1	1	2	5	4	4	46
46	VS	23	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	8	5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	71
47	YR	29	SMP	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	9	4	4	5	4	4	4	5	4	3	5	3	4	4	5	4	3	65
48	WN	33	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6	4	4	4	4	4	3	2	2	4	3	4	2	4	4	5	3	56
49	SDS	36	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	7	5	2	4	5	4	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	63
50	NA	28	PERGURUAN TINGGI	BIDAN	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	11	5	2	5	5	5	5	5	2	4	4	3	4	4	5	5	2	65
51	LT	22	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	10	5	4	5	5	4	5	4	3	3	4	4	4	4	5	5	3	67
52	MSD	28	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	11	4	4	3	4	4	2	3	3	2	4	4	5	5	3	4	4	58
53	FQ	27	PERGURUAN TINGGI	PNS	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	77
54	FD	43	SMP	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	12	4	5	4	3	5	5	5	4	5	4	3	5	4	5	3	4	68
55	PW	32	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	8	4	5	4	5	4	4	1	3	2	4	4	5	4	5	5	3	62
56	RU	34	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	9	5	2	5	4	5	3	5	4	1	5	5	1	5	3	3	3	59
57	YR	32	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	13	4	5	5	4	3	3	5	3	3	4	5	5	4	3	3	4	63
58	SUM	46	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	9	4	2	5	4	4	4	5	2	4	1	3	4	4	5	4	2	57
59	PY	38	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	4	4	4	5	4	5	4	3	3	4	4	2	4	5	3	3	61
60	WDY	32	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	12	4	5	5	5	3	5	4	4	4	2	4	3	5	5	5	4	67
61	JE	38	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	5	2	4	3	5	3	1	1	1	5	1	1	2	5	4	4	47
62	MB	45	PERGURUAN TINGGI	GURU	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	5	5	5	5	4	5	1	2	5	4	4	4	4	5	5	5	68
63	WPW	30	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	12	4	4	4	4	4	3	2	2	4	3	4	2	4	4	5	3	56
64	FD	26	SD	IBU RUMAH TANGGA	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10	5	3	3	4	3	3	5	3	5	2	3	5	3	4	4	3	58

65	RR	35	SMA	SWASTA	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	9	4	2	5	4	4	4	4	2	4	1	3	4	4	5	5	2	57
66	FA	37	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	9	4	2	4	5	5	5	5	2	4	1	3	4	4	5	5	2	60
67	RF	36	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	4	4	5	5	4	5	4	3	3	4	4	4	4	5	5	3	66
68	ESD	29	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	5	2	4	3	5	3	1	1	1	5	1	1	2	5	4	4	47
69	HF	29	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	8	5	5	4	5	3	5	4	4	4	2	4	3	5	5	5	4	67
70	YU	45	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	10	4	4	5	4	5	5	1	2	5	4	4	4	4	5	4	5	65
71	MA	42	SMP	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	8	5	1	5	5	4	4	3	3	2	3	2	2	4	4	4	2	53
72	RM	43	PERGURUAN TINGGI	GURU	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	5	5	4	5	3	4	5	3	5	3	5	5	4	5	5	4	70
73	VI	38	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	9	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	69
74	SY	37	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	10	5	4	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	4	5	4	3	72
75	NR	37	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	12	4	4	3	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	3	63
76	VE	36	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	5	4	5	5	5	5	5	2	4	5	5	4	4	1	5	4	68
77	RA	16	SMP	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	1	5	4	70
78	YY	30	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	12	5	5	4	4	4	4	1	1	5	1	5	2	2	4	3	2	52
79	EYS	28	SMP	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	11	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	3	3	4	69
80	SP	33	SMA	SWASTA	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	8	5	4	5	5	4	5	4	3	3	4	4	4	4	5	5	3	67
81	UR	36	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	9	4	4	3	4	4	2	3	3	2	4	4	5	5	3	4	4	58
82	EI	39	SMP	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	11	5	4	4	4	4	3	5	4	5	3	4	3	4	3	4	3	62
83	DES	25	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	10	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	3	4	4	5	4	68
84	DA	20	SMP	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	7	4	5	4	5	4	4	1	3	2	5	4	5	4	5	4	3	62
85	RN	24	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	9	4	4	5	3	4	4	5	4	5	4	4	3	3	3	4	5	64
86	MD	31	SMP	PEDAGANG	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	9	5	4	4	3	3	3	5	3	4	3	4	3	4	3	4	4	59
87	RA	35	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	9	4	2	5	5	5	5	5	2	4	1	3	4	4	5	5	2	61
88	NF	32	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	5	4	4	2	4	5	4	3	3	4	2	4	4	2	4	3	57
89	RD	41	SD	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	9	5	2	4	3	5	3	1	1	1	5	1	1	2	5	4	4	47
90	TPA	35	SD	PEDAGANG	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	9	5	2	4	3	5	3	1	1	1	5	1	1	2	5	4	4	47
91	NU	31	SD	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	8	5	5	5	4	4	3	1	2	5	4	4	3	4	5	5	5	64
92	YU	26	SMA	SWASTA	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	9	4	4	4	4	4	3	2	2	4	3	4	2	4	4	5	3	56
93	LF	27	PERGURUAN TINGGI	SWASTA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	12	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	5	4	4	75
94	IY	33	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	8	4	2	4	5	4	5	5	2	4	1	3	4	4	4	5	2	58
95	INH	33	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	4	2	5	5	5	5	5	2	4	1	3	3	4	3	5	2	58
96	ES	43	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	10	5	4	4	5	4	5	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	62

97	AR	41	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	11	5	2	4	3	5	3	1	1	1	5	3	1	2	5	4	4	49
98	EL	40	PERGURUAN TINGGI	GURU	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	12	5	2	4	3	5	3	1	1	1	5	1	4	2	5	4	4	50
99	SRI	29	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	4	5	5	3	5	5	1	2	5	4	4	4	4	4	5	5	65
100	AY	36	SD	IBU RUMAH TANGGA	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	7	4	4	4	4	4	3	2	2	4	3	4	2	4	4	3	3	54
101	AR	39	SMP	IBU RUMAH TANGGA	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	8	5	3	4	5	4	3	4	3	5	4	5	4	3	5	5	4	66
102	NTD	26	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	5	2	5	5	5	5	5	2	4	1	3	4	4	5	4	2	61
103	FA	18	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	9	4	4	5	5	5	5	5	3	3	2	4	3	4	5	5	2	64
104	SY	29	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	3	5	5	4	73
105	EM	29	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	8	5	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	5	5	3	66
106	RMA	31	SMA	SWASTA	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	11	5	4	5	5	5	5	1	4	5	5	5	4	4	5	5	4	71
107	MU	34	PERGURUAN TINGGI	GURU	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	10	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	78
108	DZ	26	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	4	3	5	5	5	5	4	4	3	4	4	4	3	4	5	4	66
109	DAS	26	SD	IBU RUMAH TANGGA	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	8	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	62
110	EMI	39	SMP	IBU RUMAH TANGGA	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	9	4	4	5	5	4	4	4	2	4	5	2	1	2	5	3	2	56
111	IPYS	28	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	10	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	2	4	4	4	3	69
112	NR	33	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	12	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	71
113	FDL	26	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	5	5	5	5	5	1	4	5	5	5	3	5	5	5	2	70
114	SY	30	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	10	5	5	5	5	5	5	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	69
115	NE	29	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	10	5	5	5	5	5	5	2	5	5	4	5	5	5	5	5	5	76
116	YIS	45	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	72
117	NUR	29	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	4	71
118	RA	43	SD	IBU RUMAH TANGGA	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	10	4	4	4	4	3	4	2	2	4	4	5	5	4	4	3	5	61
119	YH	33	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	11	5	5	5	5	5	5	5	2	5	1	5	4	3	5	5	3	68
120	EG	35	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	11	5	5	5	5	5	5	5	4	5	1	5	2	4	4	4	2	66
121	RM	28	SMP	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	10	5	5	4	3	5	3	3	2	4	5	4	5	4	4	5	4	65
122	MH	25	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	11	4	3	5	5	5	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	65
123	KA	29	SMA	IBU RUMAH TANGGA	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	8	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	62
124	AT	32	SMA	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	10	5	5	5	5	5	5	4	2	4	5	5	4	5	5	5	2	71
125	WV	32	SMP	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	9	5	5	5	5	5	5	1	3	2	5	4	5	4	5	5	3	67
126	FM	38	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	11	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	78

PENGETAHUAN SESUDAH																	SIKAP SESUDAH																
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	TOTAL	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	TOTAL
1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	70
1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	12	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	69
1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	5	4	5	5	5	3	3	4	5	4	4	3	4	4	5	3	66
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	4	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	72
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	5	2	5	5	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5	4	69
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	5	4	5	5	5	5	4	3	4	5	4	5	4	5	5	5	73
1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	10	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	75
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	80
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	64
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	4	5	5	5	5	4	3	3	5	5	5	5	5	5	5	74
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	3	73
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	3	5	4	5	4	5	71
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	4	5	5	5	3	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	71
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	3	5	5	5	3	70
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13	5	4	4	5	4	5	2	5	5	5	5	4	5	5	5	4	72
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	73
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	5	2	5	5	5	5	5	5	4	3	4	5	4	5	5	2	69
0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	13	5	3	5	5	5	5	4	3	5	5	5	4	5	5	5	5	74
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	5	2	4	4	5	5	1	4	5	5	3	4	2	5	5	4	63
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13	4	2	5	4	4	4	4	5	2	5	4	3	4	5	4	5	64
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	77
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13	5	4	4	4	4	3	4	2	4	4	5	5	4	4	5	3	64
1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	11	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	2	4	5	5	72
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	5	5	5	5	5	3	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	74
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	70
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	79
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	78
1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	12	5	5	5	5	5	5	3	4	2	5	4	5	4	5	5	3	70
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	74
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	5	5	5	5	4	1	2	5	4	4	5	4	5	5	4	68

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	14	5	5	5	5	5	4	4	2	4	5	5	4	5	5	5	2	70
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	5	4	5	5	4	4	4	3	3	4	4	4	4	5	5	3	66
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	4	5	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	5	5	5	64
1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	11	5	2	4	4	4	3	4	1	3	5	1	3	2	5	4	4	54
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	5	5	5	5	5	5	3	4	5	4	4	5	4	5	5	5	74
1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	4	4	5	5	4	3	5	4	4	3	4	2	4	5	5	3	64
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	11	4	5	3	4	5	2	4	3	4	4	4	4	5	3	4	4	62
1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	11	5	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	3	5	72
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	5	4	5	5	4	5	4	5	3	4	5	4	5	4	4	4	70
1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	11	5	5	5	5	5	5	4	3	4	5	4	5	4	5	5	3	72
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	3	5	5	5	5	5	73
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	4	76
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	5	5	5	3	5	5	5	2	4	4	3	4	5	5	4	5	69
1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12	5	5	5	4	5	5	4	3	5	4	5	4	5	5	5	3	72
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	5	4	4	5	3	1	4	3	5	3	4	2	5	4	4	61
1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	74
1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	3	4	5	4	4	3	69
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	12	4	4	5	5	4	5	4	4	4	3	4	2	4	4	5	3	64
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	13	5	2	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	70
1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	11	5	4	5	5	5	5	5	2	5	4	5	4	4	5	5	2	70
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	4	5	5	4	5	4	5	3	4	5	4	5	5	5	4	72
1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	11	4	4	5	4	5	2	4	5	2	4	5	5	5	3	4	4	65
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	78
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15	4	5	5	3	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	73
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	5	4	5	4	5	4	3	4	5	4	5	5	5	5	3	71
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	5	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	73
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	5	5	4	5	5	5	3	3	4	4	5	4	5	5	4	71
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	5	5	4	72
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	4	5	5	5	5	4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	70
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	4	5	5	5	5	5	4	4	4	2	5	3	5	5	5	5	71	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	4	4	4	5	3	4	1	4	5	4	1	4	5	4	4	61
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	75

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15	4	4	5	4	4	3	2	5	4	3	4	5	4	4	5	5	65
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	4	5	4	5	5	4	5	5	3	5	5	5	3	4	4	5	71
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	5	4	5	4	5	5	5	2	4	5	5	4	4	5	5	2	69
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13	5	3	5	5	5	5	5	2	4	3	3	4	4	5	5	2	65
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	5	4	5	5	4	5	4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	69
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	5	3	4	3	5	4	3	3	3	5	4	4	2	5	4	4	61
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	76
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	5	5	5	5	5	5	4	2	5	5	4	4	5	5	5	5	74
0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	10	5	4	5	5	4	4	4	3	2	3	4	2	4	5	4	4	62
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	80
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	73
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	75
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	5	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	3	72
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	76
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	3	5	4	72
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	5	5	4	4	5	5	1	4	5	1	5	4	2	4	3	4	61
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	74
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	5	4	5	5	5	5	4	5	3	4	4	5	4	5	5	4	72
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	4	4	5	4	5	4	5	3	2	5	4	5	5	3	4	4	66
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	77
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	80
1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	11	5	5	5	5	5	5	4	3	4	5	4	5	4	5	5	3	72
1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	80
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	13	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	5	5	4	76
0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	11	5	4	5	5	5	5	5	2	4	4	3	4	5	5	5	2	68
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	5	5	5	4	5	4	3	5	4	5	4	4	5	5	3	71
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13	3	2	4	3	5	3	3	5	4	3	4	4	2	5	4	4	58
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	5	2	4	3	4	3	5	4	4	5	1	4	2	5	5	4	60
1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	12	5	5	5	5	5	5	1	2	5	4	4	4	4	5	5	5	69
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	4	4	5	5	4	3	4	5	4	3	4	4	4	4	5	3	65
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	78
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	4	5	5	5	5	5	2	4	4	3	4	4	5	5	2	67
1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	5	4	5	5	5	5	5	2	4	4	3	4	4	5	5	4	69
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	4	5	5	4	5	4	3	3	5	4	4	4	5	5	3	68

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	5	2	4	3	5	3	3	4	4	5	4	3	2	5	4	4	60
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	5	3	4	4	5	4	1	4	5	5	1	5	4	5	4	4	63
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	5	5	5	5	5	4	3	5	4	4	4	4	5	5	5	73
1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	4	4	5	4	4	3	4	2	4	5	4	4	4	4	5	3	63
0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	5	5	4	76
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	4	5	5	5	5	5	3	4	4	3	4	4	5	5	4	70
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	4	5	5	5	5	5	5	3	4	2	4	3	4	5	5	4	68
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	77
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	4	4	4	5	5	3	73
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	14	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	75
1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	80
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	4	5	5	5	5	5	4	5	3	4	5	5	3	4	5	4	71
1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	2	67
0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	11	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	2	4	2	5	3	5	66
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	76
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	5	5	5	5	5	5	4	5	3	4	5	5	4	5	5	5	75
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	75
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	12	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	72
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	80
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	77
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	78
0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	4	4	5	4	3	4	4	3	4	4	5	5	4	5	4	5	67
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	3	5	5	3	74
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	5	2	4	4	4	4	70
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	5	5	4	5	5	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5	4	74
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	4	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	5	3	4	5	5	72
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	69
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	77
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	5	5	5	5	5	5	4	3	4	5	4	5	4	5	5	3	72
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	80

MASTER TABEL UJI VALIDITAS DAN REALIBILITAS

NOMOR	PENGETAHUAN																			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0
3	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1
4	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0
8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
14	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
15	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1

SIKAP																			
S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20
5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5
5	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4
5	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	2	4	5	5	5	5	3
5	5	2	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
4	1	4	5	5	5	5	4	3	3	4	4	4	2	3	2	5	3	4	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	3	5
5	5	2	5	5	5	5	1	2	3	5	5	4	2	4	5	5	4	4	3
4	2	2	4	4	4	4	2	2	2	4	2	4	4	3	2	4	4	3	3
5	5	4	5	5	5	4	5	1	5	1	5	5	1	5	5	5	1	5	5
5	4	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
5	4	4	5	4	4	3	5	4	5	4	5	3	3	5	5	5	3	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	3	4	3	2	3	4	2	2	1	3	4	3	3	2	1	1	4	5	3
2	2	1	3	4	4	4	3	2	2	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3

Lampiran 17. Hasil Analisis Data Kuantitatif

B. Uji Validitas dan Realibilitas

1. Validitas Pengetahuan

Pertanyaan	Corrected Item Total Correlation	R tabel	Keterangan
Pengetahuan 1	.617*	0,514	VALID
Pengetahuan 2	.788**	0,514	VALID
Pengetahuan 3	.660**	0,514	VALID
Pengetahuan 4	.771**	0,514	VALID
Pengetahuan 5	.771**	0,514	VALID
Pengetahuan 6	.467	0,514	TIDAK VALID
Pengetahuan 7	.471	0,514	TIDAK VALID
Pengetahuan 8	.663**	0,514	VALID
Pengetahuan 9	.691**	0,514	VALID
Pengetahuan 10	.227	0,514	TIDAK VALID
Pengetahuan 11	.703**	0,514	VALID
Pengetahuan 12	.816**	0,514	VALID
Pengetahuan 13	.724**	0,514	VALID
Pengetahuan 14	.771**	0,514	VALID
Pengetahuan 15	.647**	0,514	VALID
Pengetahuan 16	.385	0,514	TIDAK VALID
Pengetahuan 17	.646**	0,514	VALID
Pengetahuan 18	.660**	0,514	VALID
Pengetahuan 19	.750**	0,514	VALID
Pengetahuan 20	.724**	0,514	VALID

2. Realibilitas Pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.926	20

3. Validitas Sikap

Pertanyaan	Corrected Item Total Correlation	R tabel	Keterangan
Sikap 1	.850**	0,514	VALID
Sikap 2	.726**	0,514	VALID
Sikap 3	.298	0,514	TIDAK VALID
Sikap 4	.864**	0,514	VALID
Sikap 5	.809**	0,514	VALID
Sikap 6	.822**	0,514	VALID
Sikap 7	.576*	0,514	VALID
Sikap 8	.766**	0,514	VALID
Sikap 9	.682**	0,514	VALID
Sikap 10	.898**	0,514	VALID
Sikap 11	.554*	0,514	VALID
Sikap 12	.770**	0,514	VALID
Sikap 13	.704**	0,514	VALID
Sikap 14	.335	0,514	TIDAK VALID
Sikap 15	.888**	0,514	VALID
Sikap 16	.812**	0,514	VALID
Sikap 17	.826**	0,514	VALID
Sikap 18	.368	0,514	TIDAK VALID
Sikap 19	.232	0,514	TIDAK VALID
Sikap 20	.747**	0,514	VALID

4. Realibilitas Sikap

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.934	20

DISTRIBUSI JAWABAN PENGETAHUAN SEBELUM INTERVENSI

Statistics

	SEBP1	SEBP2	SEBP3	SEBP4	SEBP5	SEBP6	SEBP7	SEBP8	SEBP9	SEBP10	SEBP11	SEBP12	SEBP13	SEBP14	SEBP15	SEBP16	TOTAL SEB
N	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126
Valid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Missing																	

SEBP1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	48	38.1	38.1	38.1
	1	78	61.9	61.9	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SEBP2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	42	33.3	33.3	33.3
	1	84	66.7	66.7	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SEBP3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	31	24.6	24.6	24.6
	1	95	75.4	75.4	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SEBP4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	63	50.0	50.0	50.0
	1	63	50.0	50.0	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SEBP5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	43	34.1	34.1	34.1
	1	83	65.9	65.9	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SEBP6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	52	41.3	41.3	41.3
	1	74	58.7	58.7	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SEBP7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	35	27.8	27.8	27.8
	1	91	72.2	72.2	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SEBP8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	36	28.6	28.6	28.6
	1	90	71.4	71.4	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SEBP9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	36	28.6	28.6	28.6
	1	90	71.4	71.4	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SEBP10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	67	53.2	53.2	53.2
	1	59	46.8	46.8	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SEBP11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	34	27.0	27.0	27.0
	1	92	73.0	73.0	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SEBP12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	34	27.0	27.0	27.0
	1	92	73.0	73.0	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SEBP13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	39	31.0	31.0	31.0
	1	87	69.0	69.0	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SEBP14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	83	65.9	65.9	65.9
	1	43	34.1	34.1	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SEBP15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	34	27.0	27.0	27.0
	1	92	73.0	73.0	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SEBP16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	57	45.2	45.2	45.2
	1	69	54.8	54.8	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

DISTRIBUSI JAWABAN PENGETAHUAN SESUDAH INTERVENSI

Statistics

	SESP1	SESP2	SESP3	SESP4	SESP5	SESP6	SESP7	SESP8	SESP9	SESP10	SESP11	SESP12	SESP13	SESP14	SESP15	SESP16	TOTAL SES
N	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126
Valid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Missing																	

SESP1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	9	7.1	7.1	7.1
	1	117	92.9	92.9	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SESP2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	15	11.9	11.9	11.9
	1	111	88.1	88.1	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SESP3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	5	4.0	4.0	4.0
	1	121	96.0	96.0	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SESP4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	34	27.0	27.0	27.0
	1	92	73.0	73.0	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SESP5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	24	19.0	19.0	19.0
	1	102	81.0	81.0	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SESP6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	15	11.9	11.9	11.9
	1	111	88.1	88.1	100.0

	Total	126	100.0	100.0	

SESP7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	15	11.9	11.9	11.9
	1	111	88.1	88.1	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SESP8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	15	11.9	11.9	11.9
	1	111	88.1	88.1	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SESP9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	3	2.4	2.4	2.4
	1	123	97.6	97.6	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SESP10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	33	26.2	26.2	26.2
	1	93	73.8	73.8	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SESP11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	7	5.6	5.6	5.6
	1	119	94.4	94.4	100.0

	Total	126	100.0	100.0	

SESP12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	12	9.5	9.5	9.5
	1	114	90.5	90.5	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SESP13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	25	19.8	19.8	19.8
	1	101	80.2	80.2	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SESP14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	28	22.2	22.2	22.2
	1	98	77.8	77.8	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SESP15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	17	13.5	13.5	13.5
	1	109	86.5	86.5	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SESP16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	20	15.9	15.9	15.9
	1	106	84.1	84.1	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

DISTRIBUSI JAWABAN SIKAP SETELAH INTERVENSI

	SESS1	SESS2	SESS3	SESS4	SESS5	SESS6	SESS7	SESS8	SESS9	SESS10	SESS11	SESS12	SESS13	SESS14	SESS15	SESS16	TOTALSES
N Valid	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	4.77	4.36	4.79	4.71	4.74	4.52	4.27	3.83	4.18	4.41	4.21	4.33	4.14	4.74	4.72	4.04	70.77
Median	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.50	4.00	4.00	5.00	4.00	4.00	4.00	5.00	5.00	4.00	71.50
Std. Deviation	.441	.862	.426	.567	.493	.766	.991	1.041	.814	.772	.842	.790	.817	.509	.516	.880	5.302

DISTRIBUSI JAWABAN SIKAP SEBELUM INTERVENSI

	SEBS1	SEBS2	SEBS3	SEBS4	SEBS5	SEBS6	SEBS7	SEBS8	SEBS9	SEBS10	SEBS11	SEBS12	SEBS13	SEBS14	SEBS15	SEBS16	TOTALSEB
N Valid	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	4.59	3.90	4.49	4.36	4.37	4.21	3.46	2.83	3.63	3.89	3.75	3.61	3.87	4.39	4.38	3.47	63.19
Median	5.00	4.00	5.00	5.00	4.00	4.50	4.00	3.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	5.00	4.50	4.00	64.00
Std. Deviation	.494	1.116	.616	.815	.627	.891	1.588	1.026	1.243	1.285	1.109	1.226	.804	.848	.691	.961	7.454

ANALISIS UNIVARIAT TOTAL PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH INTERVENSI

Statistics

		TOTALSEB	TOTALSES
N	Valid	126	126
	Missing	0	0
Mean		10.17	13.80
Median		10.00	14.00
Std. Deviation		2.151	1.565
Range		13	6

ANALISIS UNIVARIAT TOTAL SIKAP SEBELUM DAN SESUDAH INTERVENSI

Statistics

		TOTALSEB	TOTALSES
N	Valid	126	126
	Missing	0	0
Mean		63.19	70.77
Median		64.00	71.50
Std. Deviation		7.454	5.302
Range		34	26

ANALISIS BIVARIAT

NORMALITAS PENGETAHUAN (NEGATIF PAKAI WILXOCON)

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TOTALSEB	126	100.0%	0	0.0%	126	100.0%
TOTALSES	126	100.0%	0	0.0%	126	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TOTALSEB	.096	126	.006	.969	126	.006
TOTALSES	.162	126	.000	.929	126	.000

a. Lilliefors Significance Correction

NORMALITAS SIKAP (NEGATIF PAKAI WILXOCON)

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TOTALSEB	126	100.0%	0	0.0%	126	100.0%
TOTALSES	126	100.0%	0	0.0%	126	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TOTALSEB	.088	126	.018	.969	126	.005
TOTALSES	.099	126	.004	.974	126	.014

a. Lilliefors Significance Correction

UJI WILXOCON (NEGATIF)

UJI PENGETAHUAN

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
TOTALSES - TOTALSEB	Negative Ranks	0[a]	.00	.00
	Positive Ranks	118[b]	59.50	7021.00
	Ties	8[c]		
	Total	126		

a. TOTALSES < TOTALSEB

b. TOTALSES > TOTALSEB

c. TOTALSES = TOTALSEB

Test Statistics[a]

	TOTALSES - TOTALSEB
Z	-9.470[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

UJI SIKAP

```
[DataSet2] D:\A. TUGAS KULIAH UNI\SEMESTER 8\SKRIPSI\SPSS
SKRIPSI\DATA SIKAP PRE POST.sav
```

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
TOTALSES - TOTALSEB	Negative Ranks	0[a]	.00	.00
	Positive Ranks	123[b]	62.00	7626.00
	Ties	3[c]		
	Total	126		

a. TOTALSES < TOTALSEB

b. TOTALSES > TOTALSEB

c. TOTALSES = TOTALSEB

Test Statistics[a]

	TOTALSES - TOTALSEB
Z	-9.633[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 18. Matriks Wawancara Mendalam

A. Matriks Wawancara Mendalam

Matriks Wawancara Mendalam Ibu Balita

NO	Jenis Pertanyaan	Keterangan	
	Nama Inisial Umur	: R : 41 tahun	: DS : 36 Tahun
1	Pengertian Diare	masalah usus	kurang tau juga ya
2	Tanda Diare	rewel gelisah, paruik babunyi	nggak tau
3	Dampak Diare	dirawat	Kurang tahu
4	Penyebab Diare	dari lingkungan	Dari makanan
5	Upaya Pencegahan Diare	Dikasih oralit atau obat kampung	mangurangan jajanan di luar, di jalanan, jajanan terbuka
6	Penggunaan Air	Air sumur dan air direbus	air sumur, kada galon tapi air direbus juga ada
7	Penyuluhan Yang didapatkan	Ada secara lisan	Tidak ada

Matriks Wawancara Mendalam Tenaga Kesehatan

NO	Jenis Pertanyaan	Keterangan	
	Nama Inisial Umur Jenis Kelamin Jabatan	: ES : 48 tahun : Perempuan : PJ Kesling	: SF : 47 Tahun : Perempuan : PJ Promkes
1	Pentingnya Pencegahan Diare	Penting karena diare salah satu penyakit yang kalau dibiarkan dan disepelekan akan beresiko pada balita, jadi karena itu ibu-ibu harus mempunyai pengetahuan mengapa bisa balitanya terkena diare,	Penting untuk perubahan perilaku, biasanya diare penyebabnya dari perilaku.
2	Upaya Penanganan Diare	konseling sanitasi, yang mana kita melakukan konseling terhadap pasien-pasien yang terkena penyakit yang berbasis lingkungan yang salah satunya yaitu penyakit diare, serta ada melakukan penyuluhan hanya cuap cuap aja tetapi tanpa media karena kita masih kurang dari segi media	kunjungan dari kesling sama promkes, melakukan penyuluhan dan edukasi kemasyarakat tentang tatanan hidup yang sehat, cara pola makan dan kebersihan lingkungan
3	Kendala Kegiatan	salah satunya media , waktu penyuluhan yang tidak bisa hanya satu kali, puskesmas tidak mempunyai tenaga khusus untuk mendesain media dan tenaga khusus tenaga promosi kesehatan.	Penyuluhan yang dilakukan secara lisan tidak memakai media penunjang, tidak ada memberikan media pertinggal untuk sasaran
4	Isi Materi Booklet	Kata ilmiah ditukar menjadi Bahasa yang lebih mudah dipahamioleh ibu balita	pemilihan gambarnya udah bagus..bukunya layak untuk dibagikan

Matriks Wawancara Mendalam Ahli Desain

NO	Jenis Pertanyaan	Keterangan
	Nama Inisial Umur Jenis Kelamin Jabatan	: HM : 29 tahun : Laki-Laki : Ahli Desain
1	Komposisi penulisan dan warna	Bagus, warna tidak terlalu mencolok
2	Desain yang digunakan	Bagus tapi Gambar lebih dibesarkan
3	Yang perlu di tambahkan dan diperbaiki	Diberi latar belakang agar tidak terlalu polos,

Matriks Wawanacara dengan Ahli Bahasa

NO	Jenis Pertanyaan	Keterangan
	Nama Inisial Umur Jenis Kelamin Jabatan	: WN : 49 tahun : Laki-Laki : Penyuluh / Ahli Bahasa
1	Mengenai Isi Pesan	ada linearitas antara cara berpikir dan cara berbahasa..,bukunya juga ada referensi bacaannya juga ya
2	Kesesuaian Kalimat	bahasa indonesianya harus lebih dibersarkan fontny dari pada huruf Bahasa minangkabau, semisal kalau ukuran font bahasa indonesianya 20 maka font bahasa minangkabaunya 16 dan dimiringkan penulisannya…kita harus perhatikan juga space dari kalimat yang ada
3	Penggunaan Bahasa	adanya penggunaan Bahasa yang tidak tepat seperti ai..jadi aia,..cair..jadi caia..adannya penggunakan kata yang berulang ulang
4	Kesesuaian Bahasa	yang saya lihat atas riviewan booklet ini ada ketidak konsistenan, contohnya yang pertama ada penggunaan dwi Bahasa pada dijudul ada pakai bahasa Minangkabau dan tidak ada Bahasa indonesianya, dan pada materi yang lain masih banyak menggunakan Bahasa indonesia

Lampiran 19. Dokumentasi Kegiatan Penelitian

	Kegiatan	Dokumentasi
18 April 2024	Izin penelitian atau survey awal	
21 April 2024	Wawacara Ibu Balita	
25 April 2024	Wawancara PJ Kesling	
21 Mei 2024	Wawancara PJ Promkes	

	Kegiatan	Dokumentasi
26 April 2024	Wawancara Ahli Desain Grafis	
20 Mei 2024	Wawancara Ahli Bahasa	

	Kegiatan	Dokumentasi
3-6 Juni & 11-13 Juni 2024	*Pre-test*, Intervensi 1	

	Kegiatan	Dokumentasi
1-4 Juli & 9-11 Juli 2024	Intervensi 2, *Post-test*	

	Kegiatan	Dokumentasi

Lampiran 20. Hasil Akhir Rancangan Media Booklet

Lampiran 21. Cek Turnitin