

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN MEDIA *INDEX CARD MATCH* (ICM)
TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP
SISWA KELAS IV TENTANG PENYAKIT DIARE
DI SDN 25 KOTO PANJANG**

SKRIPSI

Diajukan Pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Politeknik Kementerian Kesehatan Padang sebagai Persyaratan
dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Promosi
Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang



Oleh :

CHIARA AVISSA
NIM. 196110737

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul skripsi : Efektivitas Penggunaan Media *Index Card Match* (ICM)
Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Kelas
IV Tentang Penyakit Diare di SDN 25 Koto Panjang
Nama : Chiara Avissa
NIM : 196110737

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan akan disidangkan dihadapan Dewan Penguji Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 6 Juni 2023

Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Erick Zicof, SKM,MKM)
NIP. 19830501 200604 1 003

(Novelasari, SKM,M.Kes)
NIP. 19650813 198803 2 001

Ketua Program Studi Sarjana Terapan
Promosi Kesehatan

(Widdefrita, SKM,MKM)
NIP. 19760719 200212 2 002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul skripsi : Efektivitas Penggunaan Media *Index Card Match* (ICM)
Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Kelas
IV Tentang Penyakit Diare di SDN 25 Koto Panjang
Nama : Chiara Avissa
NIM : 196110737

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan telah disidangkan dihadapan Dewan penguji Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 8 Juni 2023

Dewan Penguji Ketua

(John Amos, S.KM,M.Kes)
NIP. 19620620 198603 1 002

Anggota

Anggota

Anggota

(Nindy Audia Nadira, SKM,MKM)
NIP. 19951214 202012 2 011

(Erick Zicof, SKM, MKM)
NIP. 19830501 200604 1 003

(Novelasari, SKM, M.Kes)
NIP. 19650813 198803 2 001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama Lengkap : Chiara Avissa
NIM : 196110737
Tempat, Tanggal Lahir : Padang, 11 Juni 2001
Nama PA : Novelasari, S.KM, M.Kes
Nama Pembimbing Utama : Erick Zicof, SKM, MKM
Nama Pembimbing Pendamping : Novelasari, S.KM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan hasil skripsi saya, yang berjudul “Efektivitas Penggunaan Media *Index Card Match* (ICM) Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Kelas IV Tentang Penyakit Diare di SDN 25 Koto Panjang”.

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

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 6 Juni 2023

Chiara Avissa

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Chiara Avissa

Tempat, Tanggal Lahir : Padang, 11 Juni 2001

Alamat : Komp. Villa Anggrek Tahap II Blon N/18, Air
Dingin, Lubuk Minturun, Kota Padang

Status Keluarga : Anak ke 3 dari 4 bersaudara

No. Telp/HP : 0895602717577

E-mail : ichaavissa2001@gmail.com

Nama Orang Tua :

Ayah : Novarizal, SE

Ibu : Zelfina Sariani, Amd. Keb

Riwayat Pendidikan :

No	PENDIDIKAN	TAHUN TAMAT
1	SDIT KHAIRA UMMAH	2013
2	SMP Negeri 16 Padang	2016
3	SMA Negeri 13 Padang	2019
4	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang	2023

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juni 2023
Chiara Avissa

Efektivitas Penggunaan Media *Index Card Match* Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Siswa Kelas IV Tentang Penyakit Diare di SDN 25 Koto Panjang Tahun 2023

xiii + 81 halaman, 10 tabel, 4 gambar, 11 lampiran

ABSTRAK

Terdapat 130 kasus diare yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui efektivitas penggunaan media *Index Card Match* terhadap perubahan pengetahuan dan sikap siswa kelas IV tentang penyakit diare di SDN 25 Koto Panjang.

Penelitian ini merupakan penelitian *mixed method*, kualitatif menggunakan studi kasus *eksploratif* dengan wawancara mendalam kepada informan kunci dan utama, kuantitatif menggunakan *quasi experiment design* dengan *one group pretest posttest*. Penelitian dilakukan pada bulan September 2022 hingga Mei 2023. Populasi penelitian yaitu siswa kelas IV dengan teknik pengambilan sampel, yaitu *total sampling* jenis *purposive sampling* yang berjumlah 48 responden.

Penelitian kualitatif diperolehnya media *Index Card Match* yang sesuai dengan kebutuhan responden. Hasil penelitian kuantitatif diperoleh rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan media *Index Card Match* yaitu 13,67 dan 16,77. Rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan *Index Card Match* media ialah 57,46 dan 63,08. Didapatkan peningkatan yang signifikan terhadap perubahan pengetahuan ($p\text{-value} = 0,0001$) dan sikap ($p\text{-value} = 0,0001$).

Kesimpulan penelitian adalah adanya efektivitas penggunaan media *Index Card Match* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa kelas IV tentang diare di SDN 25 Koto Panjang. Saran pada penelitian ini agar media *Index Card Match* dapat dikembangkan dengan membahas masalah kesehatan lainnya.

Daftar bacaan : 37 (2011-2023)

Kata Kunci : Diare, *Index Card Match* (ICM), Pengetahuan, Sikap, Anak Sekolah Dasar

Health Promotion Applied Study Program, Undergraduate Thesis, June 2023

Chiara Avissa

Effectiveness of Index Card Match (ICM) Media to Increase Knowledge and Attitude of Class 4th Graders About Diarrhea at SDN 25 Koto Panjang in 2023

xiii + 81 pages, 10 tables, 4 pictures , 11 appendixes

ABSTRACT

There were 130 cases of diarrhea that occurred in the working area of the Koto Panjang Ikua Koto health center. The purpose of this study was to determine the effectiveness of Index Card Match media on changes in knowledge and attitude of fourth grade students about diarrheal diseases at SDN 25 Koto Panjang.

This research is a mixed method research, qualitatively using exploratory case studies with in-depth interviews with key and key informants, quantitatively using a quasi-experimental design with one group pretest posttest. The research was conducted from September 2022 to May 2023. The research population is class IV students by sampling technique, namely total sampling with purposive sampling, as much as 48 respondents.

Qualitative research obtained Index Card Match media according to the needs of the respondents. The results of quantitative research obtained an average value of knowledge before and after being given Index Card Match media, namely 13.67 and 16.77. The average attitude scores before and after being given the Index Card Match media were 57.46 and 63.08. There was a significant increase in changes in knowledge (p -value = 0.0001) and attitude (p -value = 0.0001).

The conclusion of the study is the effectiveness of the use of Index Card Match media to increase the knowledge and attitudes of fourth grade students about diarrhea at SDN 25 Koto Panjang. It is suggested that Index Card Match can be developed for other health problems.

Reading list: 37 (2011-2023)

Keywords: Diarrhea, Index Card Match (ICM), Knowledge, Attitude, Elementary Students

KATA PENGANTAR

Peneliti mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberi rahmat dan karunia yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Efektivitas Penggunaan Media *Index Card Match* (ICM) Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Siswa Kelas IV Tentang Penyakit Diare di SDN 25 Koto Panjang”.

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 peneliti ucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Ibu Widdefrita, SKM,MKM, selaku ketua Jurusan Promosi Kesehatan.
3. Bapak Erick Zicof, S.KM, M.KM, dan Ibu Novelasari SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak John Amos, SKM, M.Kes dan Ibu Nindy Audia Nadira, SKM, MKM selaku Dosen Penguji yang telah membimbing peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
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, Ayahanda Novarizal, SE dan Ibunda Zelfina Sariani, Amd.Keb serta saudara Farhinza Oktriani S.Tr, Gz, Favian Rizaldi Ramdhan, Amd.T dan adik saya Adeena Mysha Mahdiya yang senantiasa memberikan dukungan, motivasi, doa dan restu yang tak pernah henti untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Teristimewa pada teman kesayangan saya Farhan Marta Yuda, Puteri Wulandari, Eurico Gibran, Cindy Dea Pernanda, dan Rodia Mardiah yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan membantu peneliti untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Semua pihak yang telah ikut membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.
9. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kemenkes Padang angkatan 2019.

Semoga apa yang telah diberikan kepada peneliti dibalas oleh Allah SWT dengan hal yang lebih baik, Amin. 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, 6 Juni 2023

Chiara Avisia

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
PERNYATAAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Ruang Lingkup	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Diare.....	9
B. Konsep Anak Usia Sekolah	11
C. PHBS di Sekolah	12
D. Perilaku Kesehatan.....	13
E. Media Promosi Kesehatan	18
F. Index Card Match (ICM)	23
G. Kerangka Teori.....	25
H. Kerangka Konsep	26
I. Definisi Operasional Variabel	27
J. Hipotesis Penelitian	28

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	29
A. Jenis dan Desain Penelitian	29
B. Waktu dan Tempat Penelitian	29
C. Informan, Populasi dan Responden	29
D. Jenis Data dan Pengumpulan Data	31
E. Instrumen Pengumpulan Data.....	32
F. Prosedur Penelitian	34
G. Pengolahan dan Analisis Data.....	38
H. Penyajian Data.....	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	42
A. Keterbatasan Penelitian	42
B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
C. Karakteristik Informan	43
D. Hasil Penelitian	44
E. Pembahasan	65
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	79
A. Kesimpulan	79
B. Saran	80
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Istilah.....	27
Tabel 2. Definisi Operasional	27
Tabel 3. Karakteristik Informan.....	43
Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur siswa kelas IV di SDN 25 Koto Panjang tahun 2023.....	56
Tabel 5. Rata-rata pengetahuan siswa kelas IV di SDN 25 Koto Panjang sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media <i>Index Card Match</i>	57
Tabel 6. Distribusi jawaban pengetahuan responden dalam kuesioner tentang diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media <i>Index Card Match</i>	58
Tabel 7. Rata-rata sikap siswa kelas IV di SDN 25 Koto Panjang sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media <i>Index Card Match</i>	60
Tabel 8. Distribusi Jawaban Sikap Responden dalam Kuesioner tentang diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media <i>Index Card Match</i>	60
Tabel 9. Efektivitas media <i>Index Card Match</i> terhadap peningkatan pengetahuan siswa tentang pencegahan diare di SDN 25 Koto Panjang tahun 2023 ...	63
Tabel 10. Efektivitas media <i>Index Card Match</i> terhadap peningkatan sikap siswa tentang pencegahan diare di SDN 25 Koto Panjang tahun 2023	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	25
Gambar 2. Kerangka Konsep	26
Gambar 3. Rancangan Awal Kartu Pertanyaan.....	52
Gambar 4. Rancangan Awal Kartu Jawaban.....	53
Gambar 5. Rancangan Akhir Kartu Pertanyaan.....	54
Gambar 6. Rancangan Akhir Kartu Jawaban.....	55

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Dari Kampus
- Lampiran 2. Surat dari DPMPTSP Kota Padang
- Lampiran 3. Surat Balasan SDN 25 Koto Panjang
- Lampiran 4. Informed Consent
- Lampiran 5. Pedoman Wawancara
- Lampiran 6. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7. Hasil Analisis Data Kuantitatif
- Lampiran 8. Matriks Wawancara dengan Informan
- Lampiran 9. Langkah "P-Proses"
- Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 11. Lembar Konsul

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), diare merupakan penyakit yang menyebabkan keluarnya feses lebih dari 3 kali dengan konsistensi cair yang dapat disertai darah atau lendir dan frekuensi yang lebih sering daripada keadaan normal. Secara global terjadi peningkatan kasus diare dapat menyebabkan kematian. WHO (2017) menyatakan bahwa terdapat sekitar 1,7 milyar kasus diare. Penyakit ini memiliki angka kejadian yang tinggi di negara berkembang, salah satunya di Indonesia dikarenakan morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi.^(1,2)

Menurut Tuang A tahun (2021), beberapa faktor penyebab diare adalah kontaminasi makanan dan minuman oleh bakteri akibat kebersihan yang buruk. Selain itu, diare juga dapat disebabkan oleh sanitasi lingkungan yang kurang baik, persediaan air yang tidak higienis dan faktor higienis perorangan seperti kebiasaan cuci tangan pakai sabun yang buruk dan kepemilikan jamban yang tidak sehat.⁽³⁾

Prevalensi kasus diare di Indonesia cukup tinggi, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Nasional tahun 2018 terdapat 1.017.290 (6,8%) kasus diare dan pada kelompok umur 5-14 tahun terdapat sebanyak 182.338 (6,7%) kasus diare. Dan berdasarkan hasil data Riskesmas Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018 prevalensi kejadian diare terdapat sebanyak 37.063 (8,25%) orang yang menderita diare. Dan

prevalensi diare pada kelompok anak usia sekolah umur 5-14 tahun sebanyak 7.397 (7,26%) orang yang terkena diare.^(4,5)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2021, jumlah kasus diare pada kategori semua umur berjumlah 26.581 (15,5%) kasus di Kota Padang dengan jumlah cakupan yang dilayani sebanyak 4.114 kasus. Salah satu wilayah yang tertinggi kasus diare pada kategori semua umur yaitu di wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto sebanyak 130 (30,4%) kasus. Berdasarkan data bulanan di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto tahun 2022, kasus diare pada kategori semua umur mengalami peningkatan tiap bulan dengan total 24 kasus yang terjadi dari bulan Januari hingga bulan Oktober tahun 2022.⁽⁶⁾

Penyakit diare berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pelaksanaan program PHBS dikelompokkan menjadi 5 tatanan, yaitu PHBS di sekolah, PHBS di rumah tangga, PHBS di institusi kesehatan, PHBS di tempat umum dan PHBS di tempat kerja. PHBS pada tatanan sekolah diantaranya yaitu cuci tangan pakai sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olahraga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan dan membuang sampah pada tempatnya.⁽⁷⁾

Anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang sangat rawan terhadap berbagai penyakit, terutama yang berhubungan dengan pencernaan seperti penyakit diare. Kebiasaan anak-anak mengkonsumsi

jajanan secara bebas, ditambah anak-anak tidak melakukan cuci tangan pakai sabun dengan baik dan benar ketika sebelum dan sesudah makan. Hal tersebut yang akan mengakibatkan berbagai bakteri penyebab penyakit mudah masuk ke dalam tubuh. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Rosyidah (2019), membuktikan bahwa perilaku kebiasaan mencuci tangan pakai sabun di sekolah berhubungan dengan kejadian diare.^(2,8)

PHBS di sekolah merupakan tatanan awal untuk menciptakan sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas. Dimana tatanan sekolah merupakan salah satu ruang lingkup promosi kesehatan. Promosi kesehatan di tatanan sekolah sangat efektif karena anak usia sekolah merupakan sasaran yang mudah dijangkau dengan baik, kelompok umur yang peka dan mudah menerima perubahan. Anak usia sekolah juga mudah dibimbing, diarahkan, dan ditanamkan kebiasaan yang baik karena usianya berada dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan.⁽⁹⁾

Perkembangan kognitif dalam pengetahuan dan sikap anak sekolah dasar kelas IV dengan usia 9-10 tahun telah memiliki kemampuan kognitif. Dimana kemampuan berfikirnya telah kritis, dapat membandingkan, menganalisis, mengkontraskan dan menghubungkan teori dengan fakta untuk menarik kesimpulan. Pengetahuan dan sikap anak yang rendah dapat berpengaruh terhadap kesehatan, seperti penelitian yang dilakukan oleh Kusumawardani dan Saputri (2020) menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap PHBS pada anak usia sekolah (6-12 tahun) masih

rendah, dimana pengetahuan PHBS (60,5%) dengan rerata nilai 7,78 dan sikap PHBS (53,9%) dengan rerata nilai 29,16 yang dapat meningkatkan risiko terkenanya diare.^(10,11)

Berdasarkan kriteria kelompok umur tersebut dapat di edukasi mengenai penyakit diare yang berhubungan dengan beberapa indikator PHBS di sekolah menggunakan media *Index Card Match*. Media *Index Card Match* merupakan salah satu model pembelajaran aktif yang berisi pertanyaan atau jawaban. Media ini berhubungan dengan cara untuk mengingat kembali apa yang telah mereka pelajari dan menguji pengetahuan serta kemampuan mereka dengan teknik mencari pasangan kartu sambil belajar mengenai suatu konsep atau topik dalam suasana menyenangkan.⁽¹²⁾

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Solekhah dkk (2020), telah membuktikan bahwa adanya pengaruh pendidikan IPS terhadap pengetahuan dan keterampilan siswa kelas IV setelah mendapatkan program pendidikan dengan media *Index Card Match* terkait IPS tersebut. Dan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Syaiful dkk (2021), membuktikan bahwa adanya perubahan pendidikan kesehatan yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penerapan metode *Index Card Match*.^(13,14)

Berdasarkan hasil wawancara oleh pemegang program diare di Puskesmas Koto Panjang Ikuu Koto mengatakan bahwa masyarakat yang terkena diare disebabkan oleh pengetahuan tentang diare yang masih

kurang, kebiasaan masyarakat yang masih menggunakan air aliran sungai dikarenakan wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Iku Koto tersebut dekat dengan permukaan sungai, kebiasaan cuci tangan pakai sabun yang belum tepat, serta pengaruh faktor makanan terutama pada usia anak sekolah dasar.

Berdasarkan studi awal dengan metode observasi ke SDN 25 Koto Panjang, didapatkan hasil wawancara dengan salah satu guru di sekolah tersebut bahwa ada 4 indikator PHBS yang belum terpenuhi yaitu perilaku CTPS, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat dan membuang sampah pada tempatnya.

Dan didapatkan bahwa telah ada media informasi tentang kesehatan seperti poster tentang langkah-langkah mencuci tangan. Namun media tersebut kurang menarik dikarenakan media tersebut telah memudar, sehingga informasi sudah tidak bisa dibaca dengan jelas lagi serta tidak adanya media informasi kesehatan yang berkaitan dengan penyakit diare di sekolah sebagai upaya pencegahan penyakit diare.

Sarana dan prasarana CTPS di sekolah tersebut telah tersedia, namun tidak tersedianya sabun cuci tangan tiap-tiap *wastafel* dan air keran tidak berfungsi dengan baik. Pada kantin sekolah dijadikan satu tempat dan terdapat beberapa pedagang yang berjualan diluar perkarangan sekolah. Selain itu, kondisi jamban disekolah tersebut sangat kumuh, dan jumlah toilet tersebut ada 3 yaitu 1 toilet guru dan 2 toilet siswa putra dan putri dengan jumlah siswa yang menggunakan sebanyak 214 orang dari

kelas I sampai kelas VI. Tempat sampah telah tersedia di beberapa kelas dan di beberapa tempat seperti didekat tangga sekolah, namun masih banyak siswa yang belum menerapkan perilaku buang sampah pada tempatnya. Setelah dilakukan wawancara dengan siswa di SD tersebut, 3 dari 10 siswa pernah mengalami diare.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektivitas media *Index Card Match* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa kelas IV sekolah dasar tentang diare di SDN 25 Koto Panjang, dikarenakan sampai saat ini media tersebut belum pernah diteliti oleh para peneliti lain di bidang kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah dalam penelitian tentang “bagaimanakah efektivitas penggunaan media *Index Card Match* terhadap perubahan pengetahuan dan sikap siswa kelas IV tentang penyakit diare di SDN 25 Koto Panjang, Kecamatan Koto Tangah”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Efektivitas penggunaan media *Index Card Match* terhadap perubahan pengetahuan dan sikap siswa kelas IV tentang penyakit diare di SDN 25 Koto Panjang, Kecamatan Koto Tangah.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk merancang media *Index Card Match* tentang diare
- b) Diketuainya rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang diare menggunakan media *Index Card Match* pada siswa kelas IV
- c) Diketuainya rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang diare menggunakan media *Index Card Match* pada siswa kelas IV
- d) Diketuainya efektivitas media *Index Card Match* tentang diare terhadap peningkatan pengetahuan siswa kelas IV
- e) Diketuainya efektivitas media *Index Card Match* tentang diare terhadap peningkatan sikap siswa kelas IV

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan dalam menambah ilmu pengetahuan dalam bidang promosi kesehatan serta sebagai bahan informasi bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi puskesmas

Sebagai sumber informasi yang membantu pihak pelayanan kesehatan dalam membuat suatu program untuk meningkatkan pencegahan penyakit diare pada anak sekolah dasar.

b. Bagi SDN 25 Koto Panjang

Sebagai media edukasi dalam penambahan pengetahuan dalam menambah pengetahuan dan sikap tentang penyakit Diare pada siswa kelas IV di SDN 25 Koto Panjang, Kecamatan Koto Tangah.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dan informasi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan keberhasilan media permainan tentang diare pada anak sekolah dasar.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas media *Index Card Match* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa kelas IV tentang diare. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2022 sampai dengan bulan Mei 2023. Subjek penelitian ini adalah siswa kelas IV di SDN 25 Koto Panjang, Kota Padang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Diare

1. Pengertian Diare

Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya 3 kali atau lebih) dalam satu hari dan juga dapat disertai dengan darah. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri, virus dan parasit. Infeksi menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi. Selain itu, dapat terjadi dari orang ke orang sebagai akibat buruknya kebersihan diri dan lingkungan.⁽¹⁵⁾

2. Etiologi Diare

Kuman penyebab diare umumnya menyebar melalui makanan atau minuman yang tercemar atau kontak langsung dengan tinja penderita. Istilah bahasa Inggris disebut 5 F yaitu terdapat siklus penyebaran penyakit diare digambarkan melalui *feces* (tinja), *flies* (lalat), *food* (makanan), *finger* (jari atau tangan) dan *fomites* (peralatan masak).⁽²⁾

3. Faktor Risiko Diare

Kehilangan cairan tubuh dan cairan elektrolit (dehidrasi) serta gangguan keseimbangan asam basa disebabkan oleh :⁽¹⁶⁾

- a) Kehilangan cairan sebelum pengelolaan sebagai defisiensi cairan
(*Previous water losses*)

- b) Kehilangan cairan karena fungsi fisiologik (*Nominal water losses*)
- c) Kehilangan cairan pada waktu pengelolaan (*Concomittant water losses*)
- d) Kekurangan masukan cairan karena anoreksia atau muntah

Kekurangan cairan pada diare terjadi :

- Kekurangan cairan pada diare terjadi karena sekresi yang berlebihan dari selaput lender usus karena gangguan fungsi selaput lendir usus (*E. Coli*)
- Berkurangnya penyerapan selaput lendir usus yang disebabkan oleh berkurangnya kontak makanan dengan dinding usus, karena adanya hipermotilitas dinding usus maupun kerusakan mukosa usus.
- Difusi cairan tubuh ke dalam lumen usus karena penyerapan oleh tekanan cairan dalam lumen usus yang hiperosmotik.

4. Pencegahan Diare

Penyakit diare dapat dicegah melalui promosi kesehatan, antara lain :⁽¹⁷⁾

- a) Menggunakan air bersih.
Tanda-tanda air bersih adalah “3 Tidak”, yaitu tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa.
- b) Memasak air sampai mendidih sebelum diminum untuk mematikan sebagian besar kuman penyakit.
- c) Mengonsumsi makanan dan minuman yang sehat.

- d) Mencuci tangan dengan sabun pada waktu sebelum makan, sesudah makan, dan sesudah buang air besar (BAB).
- e) Menggunakan jamban yang bersih, sehat dan sesuai standar jamban sehat.

B. Konsep Anak Usia Sekolah

1. Definisi Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah dasar merupakan anak berusia 6-12 tahun atau disebut dengan periode intelektual. Dimana telah dianggap untuk bertanggung jawab terhadap perilakunya sendiri dalam berhubungan dengan orang tua, teman, dan orang lain disekitarnya. Pada usia anak sekolah dasar ini merupakan masa dalam memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan. Dan pengetahuan anak akan semakin bertambah seiring bertambah usianya, serta keterampilan yang dimilikipun semakin beragam.⁽¹⁸⁾

2. Masalah Kesehatan Pada Anak Usia Sekolah

Masalah pada anak usia sekolah ini dapat berupa bahaya fisik yang sering terjadi karena kurangnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), masalah nutrisi, obesitas yang timbul akibat mengkonsumsi karbohidrat berlebih, penyakit menular, penyakit kronis (seperti asma, dermatitis, diabetes melitus, gangguan telinga, gangguan pencernaan seperti diare dan sakit kepala), gangguan kesehatan gigi (karies gigi), kurang aktivitas dan kecelakaan serta cedera.⁽¹⁹⁾

C. PHBS di Sekolah

PHBS di sekolah ialah perilaku yang di praktikkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Adapun beberapa indikator yang ada di tatanan sekolah untuk menilai PHBS di sekolah peserta didik dalam menerapkan PHBS di sekolah, sebagai berikut :⁽²⁰⁾

- 1) Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun
- 2) Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, karena lebih terjamin kebersihannya
- 3) Menggunakan jamban yang bersih dan sehat, serta menjaga kebersihan jamban
- 4) Olahraga dan aktivitas fisik yang teratur
- 5) Memberantas jentik nyamuk di sekolah secara rutin
- 6) Tidak merokok di sekolah
- 7) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan untuk memantau pertumbuhannya
- 8) Membuang sampah pada tempatnya

Di Indonesia terdapat strategi pengendalian penyakit diare yang dilaksanakan oleh pemerintah ialah melalui 5 langkah cara tuntas diare (LINTAS Diare) sebagai berikut :⁽²¹⁾

- Memberikan Oralit

Oralit merupakan cairan yang terbaik bagi penderita diare untuk mengganti cairan yang hilang. Bila penderita tidak bisa minum harus segera di bawa ke sarana kesehatan untuk mendapat pertolongan cairan melalui infus.

- Memberikan Obat Zinc

Zinc mampu mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja serta menurunkan kekambuhan kejadian diare.

- Pemberian makanan bergizi untuk anak agar anak tetap kuat dan tumbuh dengan baik.
- Pemberian antibiotik, hanya bermanfaat bagi penderita diare yang parah.
- Pemberian nasihat

Kembali segera jika diare lebih sering, muntah berulang, sangat haus, makan/minum sedikit, demam, tinja berdarah dan tidak membaik dalam tiga hari.

D. Perilaku Kesehatan

1. Konsep Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah suatu respon siswa terkait perilaku pencegahan diare yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan.⁽²²⁾

Menurut teori Green (1980) adapun faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan, antara lain : ^(23,24)

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), merupakan faktor yang memudahkan terjadinya perilaku pencegahan diare pada siswa seperti pengetahuan dan sikap tentang pengertian diare, etiologi diare, faktor risiko diare, penyebab diare melalui PHBS di sekolah.
- b. Faktor pendukung (*enabling factors*), faktor-faktor yang memfasilitasi suatu perilaku. Seperti media edukasi kesehatan.
- c. Faktor penguat (*reinforcing factors*), faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku meliputi sikap dan perilaku petugas, guru dan teman sebaya di sekolah menjadi model atau referensi perilaku pencegahan diare di sekolah.

2. Domain Perilaku Kesehatan

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah siswa menggunakan inderanya terhadap edukasi tentang diare dan PHBS di sekolah. Panca indera manusia berupa penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif diare merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk perilaku pencegahan diare pada siswa. Dan menurut Windi Chusniah Rachmawati penulis buku Promosi Kesehatan mengatakan bahwa pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu.^(22,25)

Pengetahuan yang tercangkup dalam domain kognitif ada 6 tingkatan yaitu :⁽²²⁾

1) Tahu (*Know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini yaitu mengingat tentang pengertian diare, etiologi diare, faktor risiko diare, pencegahan diare, dan PHBS di sekolah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang pengertian diare, etiologi diare, faktor risiko diare, pencegahan diare, dan PHBS di sekolah.

3) Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menerapkan perilaku PHBS di sekolah sebagai upaya pencegahan diare.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi secara detail tentang pengertian diare, etiologi diare, faktor risiko diare, pencegahan diare, dan PHBS di sekolah. Kemudian melihat keterkaitan tiap-tiap komponen tersebut.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan pengertian diare, etiologi diare, faktor risiko diare, pencegahan

diare, dan PHBS di sekolah menjadi kesatuan yang baru yaitu perilaku pencegahan diare.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian atau justifikasi terhadap pengertian diare, etiologi diare, faktor risiko diare, pencegahan diare, dan PHBS di sekolah.

Pada suatu penelitian pengetahuan tentang pengertian diare, etiologi diare, faktor risiko diare, pencegahan diare, dan PHBS di sekolah dapat diukur sesuai dengan jenis penelitiannya. Pada kuantitatif pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian kuesioner atau wawancara tentang materi yang akan diukur pada responden. Dan pada penelitian kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*).⁽²⁵⁾

b. Pengertian sikap

Sikap merupakan tanggapan siswa terhadap edukasi diare dan PHBS di sekolah yang melibatkan emosi dan pengalaman yang bersangkutan.⁽²⁵⁾ Sikap memiliki beberapa tingkatan, yaitu :⁽²⁶⁾

- a) Menerima, diartikan bahwa siswa mau dan memiliki keinginan untuk menerima edukasi tentang pengertian diare, etiologi diare, faktor risiko diare, pencegahan diare, dan PHBS di sekolah yang diberikan.

- b) Menanggapi, diartikan bahwa siswa mampu memberikan jawaban atau tanggapan terhadap edukasi tentang pengertian diare, etiologi diare, faktor risiko diare, pencegahan diare, dan PHBS di sekolah.
- c) Menghargai, diartikan bahwa siswa mampu memberikan nilai terhadap edukasi tentang pengertian diare, etiologi diare, faktor risiko diare, pencegahan diare, dan PHBS di sekolah.
- d) Bertanggung jawab, diartikan bahwa siswa mampu mengambil sikap ataupun mengambil risiko terkait edukasi tentang pengertian diare, etiologi diare, faktor risiko diare, pencegahan diare, dan PHBS di sekolah yang telah dinilainya.

Pengukuran sikap dapat diukur menggunakan skala *likert*. Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena social. Jawaban setiap *instrument* yang menggunakan skala *likert* mempunyai gradasi dari sangat positif sampai negative. Untuk keperluan analisis kuantitatif, maka jawaban itu dapat diberi skor, misalnya : ⁽²⁷⁾

Pernyataan Positif

- a) Sangat setuju/selalu : skor 5/skor 1
- b) Setuju/sering : skor 4/skor 2
- c) Ragu-ragu/kadang-kadang : skor 3/skor 3
- d) Tidak setuju/hampir tidak pernah : skor 2/skor 4

e) Sangat tidak setuju : skor 1/skor 5

Dalam penskoran dapat disesuaikan dengan pernyataan baik positif maupun negatif.

E. Media Promosi Kesehatan

1. Pengertian Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menyampaikan informasi tentang diare dan PHBS di sekolah oleh promotor kesehatan, berupa media cetak yaitu media *Index Card Match*. Dengan itu siswa dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menjadi perubahan perilaku kearah yang positif di bidang kesehatan.⁽²⁸⁾

2. Tujuan Penggunaan Media Promosi Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2015) mengatakan bahwa tujuan dari penggunaan media promosi kesehatan, yaitu : ⁽²⁸⁾

- a) Media dapat mempermudah penyampaian informasi terkait diare dan PHBS di sekolah.
- b) Media dapat menghindari kesalahan persepsi terkait diare dan PHBS di sekolah.
- c) Media dapat memperjelas informasi terkait diare dan PHBS di sekolah yang telah disampaikan.
- d) Media dapat mempermudah pengertian terkait diare dan PHBS di sekolah.
- e) Media dapat mengurangi komunikasi yang verbalistik.

- f) Media dapat menampilkan objek yang dapat ditangkap dengan mata.
- g) Media dapat memperlancar komunikasi, dll.

3. Jenis Media Promosi Kesehatan

Jenis media promosi kesehatan terdapat banyak inovasi. Media promosi kesehatan dibagi menjadi 3 macam, sebagai berikut :⁽²⁸⁾

- a) Media cetak, merupakan media statis yang mengutamakan pesan visual. Seperti poster, leaflet, brosur, majalah, surat kabar, lembar balik, kartu, dll.
- b) Media elektronika, yaitu media yang bergerak dan dinamis. Contohnya seperti TV, radio, film, video animasi, CD, dll.
- c) Media luar ruangan, yaitu media yang menyampaikan pesannya diluar ruangan umum. Seperti banner, TV layar lebar, reklame, sosial media, dll.

4. Perancangan Media Promosi Kesehatan dengan “*P-Process*”

P-Process adalah kunci untuk mendesain strategi komunikasi yang sistematis, rasional, responsive, praktis, dan strategis. Dikembangkan oleh Johns Hopkins *University Center for Communication Programs*. Untuk mendesain program komunikasi Kesehatan sejak 1982. *P-Process* telah direvisi untuk meraih tujuan baik “*Health Communication*” secara khusus maupun seluruh perubahan dibidang komunikasi strategis umum dalam dekade terakhir.

P-Process merupakan proses penyusunan perencanaan komunikasi yang praktis dan strategis, mencakup 5 (lima) langkah, yaitu :⁽²⁹⁾

a. *Analysis* (Analisis)

Analisis adalah langkah pertama dalam mengembangkan program komunikasi yang efektif, program ini dibangun berdasarkan pengalaman masa lalu yang telah terdokumentasi dengan baik. Analisis situasi adalah melakukan keseluruhan analisis komunikasi dan khalayak secara rinci yaitu :

- 1) Melakukan analisis partisipasi, pada tingkat nasional dan internasional, mengidentifikasi mitra untuk membantu memulai perubahan kebijakan dan memperkuat edukasi komunikasi.
- 2) Melakukan analisis sosial dan perilaku, dengan menilai pengetahuan, sikap, keterampilan, dan perilaku peserta pada tingkat individu.
- 3) Menilai komunikasi dan kebutuhan pelatihan, menganalisis khalayak dengan menggunakan akses media, kapasitas kebutuhan penguatan media local, media tradisional, LSM, dan komunikasi instansi, kapasitas organisasi mitra dan kebutuhan sumber daya lainnya.

b. *Strategic Design* (Strategis Desain)

Desain strategis yaitu perencanaan yang berisi tentang rangkaian kegiatan yang meliputi :

- 1) Menetapkan tujuan komunikasi yang spesifik, terukur, tepat, realistis, dan tepat waktu.
 - 2) Mengembangkan pendekatan dan penempatan program.
 - 3) Menentukan saluran, pertimbangkan koordinasi, pendekatan multimedia untuk dampak sinergis.
 - 4) Menyusun rencana pelaksanaan.
 - 5) Mengembangkan rencana pemantauan dan evaluasi.
- c. Mengembangkan konsep, bahan, pesan cerita, dan proses partisipatif.

Menggabungkan ilmu pengetahuan dan seni. Bagian dari pengembangan dan pengujian ini adalah :

- 1) Pengembangan; langkah ini dapat melibatkan pengembangan pedoman, alat, peralatan, mungkin termasuk fasilitasi manual untuk interaksi kelompok.
- 2) Pengujian; pengujian dengan pemangku kepentingan dari khalayak yang akan dicapai melalui pra-tes mendalam dari bahan, pesan, dan semua tingkatan khalayak.
- 3) Merevisi; melakukan perubahan berdasarkan hasil *pretest* untuk pesan, cerita, atau proses partisipatif yang tidak dipahami dengan benar.
- 4) Tes ulang; bahan tes ulang untuk memastikan revisi dilakukan dengan baik.

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

Implementasi menekankan partisipasi, fleksibilitas, dan pelatihan yang maksimum. Pemantauan melibatkan hasil pelacakan untuk memastikan bahwa semua kegiatan berlangsung seperti yang direncanakan dan adanya potensi masalah yang segera ditangani.

Bagian dari implementasi dan pemantauan yaitu :

- 1) Memproduksi dan menyebarluaskan, Mengembangkan dan menerapkan rencana diseminasi yang mungkin termasuk pemerintah daerah, LSM, sektor swasta, yang sesuai dan media.
- 2) Pelatihan pelatih dan pekerja lapangan.
- 3) Memobilisasi peserta inti, Berbagi informasi, hasil, dan kepercayaan dengan para mitra, dan masyarakat.
- 4) Mengelola dan memantau program: Periksa hasil program untuk memastikan kualitas dan konsistensi, sekaligus memaksimalkan partisipasi.
- 5) Menyesuaikan program berdasarkan pemantauan.

e. *Evaluation dan Replanning* (Evaluasi dan perencanaan ulang)

Evaluasi adalah mengukur seberapa baik program mencapai tujuannya. Hal ini dapat menjelaskan mengapa program efektif (atau tidak) termasuk dampak kegiatan yang berbeda pada khalayak yang berbeda.

F. Index Card Match (ICM)

Model pembelajaran yang menyenangkan dapat membuat peserta didik tertarik dan meningkatkan motivasi belajar, yang dapat mencapai tujuan pembelajaran. Model pembelajaran yang dapat digunakan adalah model pembelajaran *Index Card Match*. Model *Index Card Match* merupakan salah satu model pembelajaran aktif yang menggunakan kartu dimana kartu tersebut bisa berisi pertanyaan atau jawaban. Model ini membuat pembelajaran yang menarik, demokratis, menyenangkan, dan menantang.⁽³⁰⁾

Model pembelajaran *Index Card Match* merupakan model mencari pasangan kartu yang cukup menyenangkan untuk mengulang materi yang telah diberikan sebelumnya dan membuat siswa menjadi lebih aktif dan bersemangat dalam kegiatan pembelajaran. Model pembelajaran *Index Card Match* merupakan model pembelajaran yang digunakan untuk menguji pengetahuan dan keterampilan siswa dengan cara mencocokkan kartu yang menjadi soal atau jawaban dari materi yang sedang dibahas. Model ini membuat siswa dapat memilih materi-materi yang terdapat pada pelajaran serta mengetahui sejauh mana pemahaman siswa terhadap isi materi.⁽¹²⁾

Model *Index Card Match* berdampak pada siswa yaitu dapat terlibat secara aktif dalam pembelajaran yang dapat membuat siswa termotivasi dalam belajar. Model pembelajaran *Index Card Match* membuat siswa dapat menelaah materi yang terdapat dalam pembelajaran

dan mengetahui pemahaman peserta didik terhadap isi pelajaran dan membuat peserta didik menjadi lebih aktif dibandingkan guru.^(31,32)

Langkah-langkah penerapan model pembelajaran *Index Card Match* adalah sebagai berikut :⁽³⁰⁾

- 1) Buatlah potongan-potongan kertas sebanyak jumlah siswa yang ada di dalam kelas.
- 2) Bagilah kertas-kertas tersebut menjadi dua bagian yang sama.
- 3) Pada separuh bagian, tulis pertanyaan tentang materi yang akan dibelajarkan. Setiap kertas berisi satu pertanyaan.
- 4) Pada separuh kertas yang lain, tulis jawaban dari pertanyaan-pertanyaan yang telah dibuat.
- 5) Kocoklah semua kertas sehingga akan tercampur antara soal dan jawaban.
- 6) Mintalah kepada siswa untuk menemukan pasangan mereka. Jika ada yang sudah menemukan pasangan, mintalah kepada mereka untuk duduk berdekatan. Jelaskan juga agar mereka tidak memberitahu materi yang mereka dapatkan kepada teman yang lain.
- 7) Setelah semua siswa menemukan pasangan dan duduk berdekatan, mintalah kepada setiap pasangan secara bergantian untuk membacakan soal yang diperoleh dengan keras kepada teman-temannya yang lain. Selanjutnya soal tersebut dijawab oleh pasangannya.
- 8) Akhiri proses ini dengan membuat klarifikasi dan kesimpulan.

G. Kerangka Teori

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori menurut Lawrence Green (1980) oleh Notoatmodjo (2010) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku manusia yaitu faktor predisposisi, faktor pendorong dan faktor penguat, yaitu :



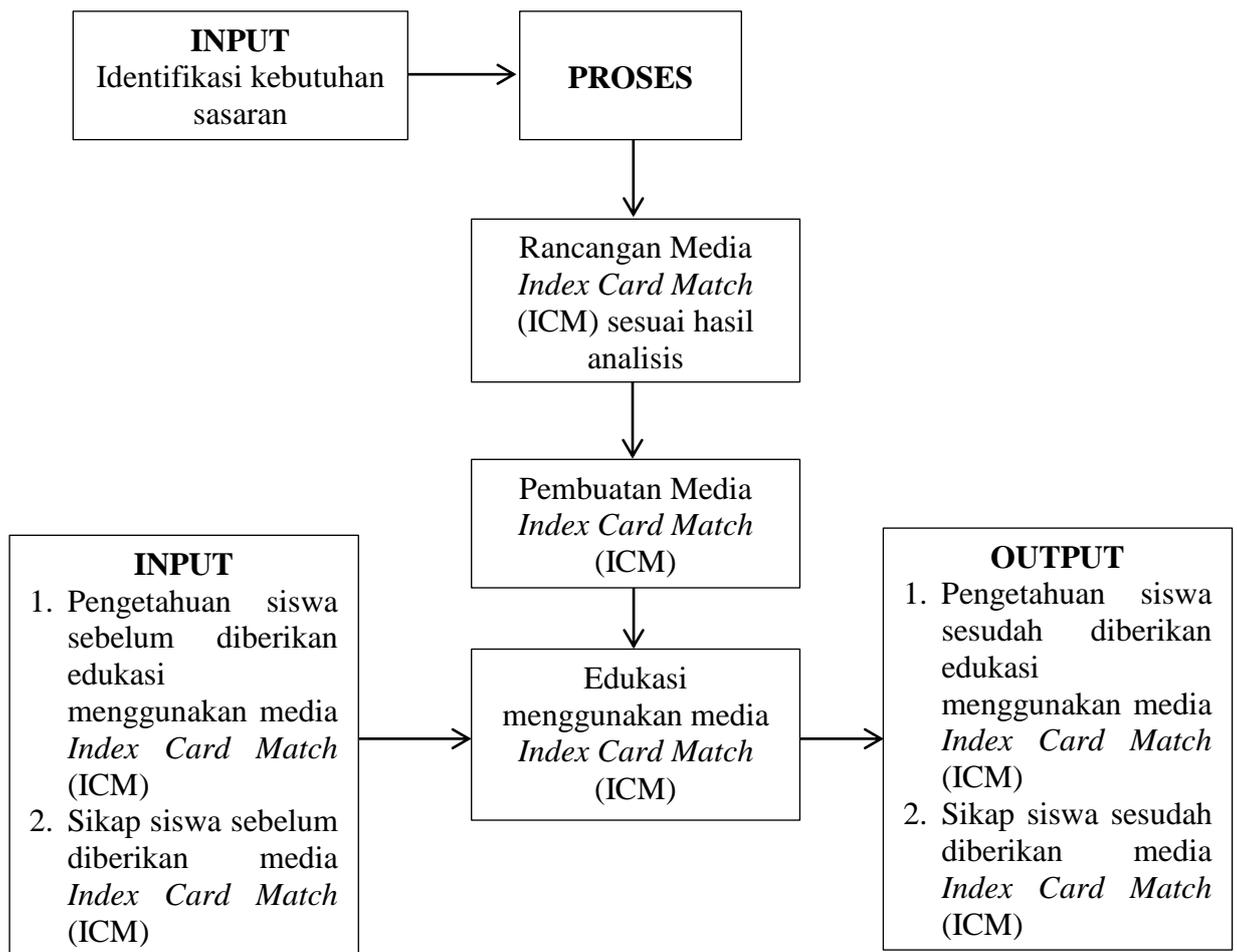
Keterangan : *Variabel yang diteliti

Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Teori Lawrence Green (1998) dalam Notoadmojo (2010)

H. Kerangka Konsep

Penelitian bersifat *pretest* dan *posttest* yaitu membandingkan pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan mengenai diare menggunakan media *Index Card Match* (ICM).



Gambar 2. Kerangka Konsep

I. Definisi Operasional Variabel

Tabel 1. Definisi Istilah

No	Variabel	Defenisi Istilah
1.	Media <i>Index Card Match</i>	Model <i>Index Card Match</i> merupakan salah satu model pembelajaran aktif yang menggunakan kartu berupa kartu pertanyaan dan jawaban. Dalam penelitian ini media <i>Index Card Match</i> dirancang untuk siswa SD terkait seputar penyakit Diare untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa SD terhadap penyakit Diare.

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang Diare	Segala sesuatu yang diketahui responden tentang pencegahan diare di sekolah diantaranya : 1. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) 2. Konsumsi makanan 3. Penggunaan Jamban dan 4. Buang sampah pada tempatnya di Sekolah	Angket	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Rata-rata nilai pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi dengan media ICM yaitu 13,67 • Rata-rata nilai pengetahuan responden sesudah diberikan edukasi dengan media ICM yaitu 16,77 	Rasio

2.	Sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang Diare	Penilaian atau pernyataan responden baik positif dan negatif terhadap pencegahan diare di sekolah diantaranya : 1. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) 2. Konsumsi Jajanan 3. Penggunaan Jamban dan 4. Buang sampah pada tempatnya di Sekolah	Angket	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Rata-rata nilai sikap responden sebelum diberikan edukasi dengan media ICM yaitu 57,64 • Rata-rata nilai sikap responden sesudah diberikan edukasi dengan media ICM yaitu 63,04 	Rasio
----	---	--	--------	-----------	--	-------

J. Hipotesis Penelitian

- 1) H_{a1} : Adanya peningkatan pengetahuan terhadap penyakit diare pada siswa IV di SDN 25 Koto Panjang, Kecamatan Koto Tangah menggunakan media *Index Card Match* (ICM)
- 2) H_{o1} : Tidak adanya peningkatan pengetahuan terhadap penyakit diare pada siswa IV di SDN 25 Koto Panjang, Kecamatan Koto Tangah menggunakan media *Index Card Match* (ICM)
- 3) H_{a2} : Adanya peningkatan sikap diare pada siswa IV di SDN 25 Koto Panjang, Kecamatan Koto Tangah menggunakan media *Index Card Match* (ICM)
- 4) H_{o2} : Tidak adanya peningkatan sikap diare pada siswa IV di SDN 25 Koto Panjang, Kecamatan Koto Tangah menggunakan media *Index Card Match* (ICM)

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian campuran (*Mixed Method*) yaitu dengan menggabungkan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Penelitian jenis kualitatif dilakukan untuk mengidentifikasi proses perancangan media *Index Card Match* (ICM) terkait diare dengan metode wawancara mendalam. Penelitian jenis kuantitatif digunakan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap anak sekolah dasar tentang penyakit diare dengan menggunakan jenis penelitian rancangan eksperimen semu (*Quasi Experiment Design*) melalui pendekatan *One Group Pre-test* dan *Post-test Design*, yang artinya dilakukan *Pre-test* sebelum diberikan perlakuan dan *Post-test* setelah diberikan perlakuan.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan terhitung dari rencana penelitian, pelaksanaan penelitian, hingga pembuatan laporan penelitian. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2022 sampai dengan Mei 2023 di SDN 25 Koto Panjang Kecamatan Koto Tengah.

C. Informan, Populasi dan Responden

1. Informan

Pengambilan responden dalam penelitian kualitatif menggunakan studi kasus *eksploratif* dengan teknik *nonprobability sampling* jenis

purposive sampling, karena peneliti tidak akan mengambil responden secara acak, tetapi responden yang akan diambil harus sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Informan pada penelitian kualitatif ini terdiri dari informan utama yaitu tenaga kesehatan, informasi kunci yaitu desain grafis dan guru. Informasi yang ingin didapatkan dari informan yaitu saran serta masukan tentang media *Index Card Match (ICM)* yang dirancang oleh peneliti.

2. Populasi

Populasi adalah semua individu yang menjadi target penelitian. Populasi dalam penelitian ini yaitu keseluruhan siswa kelas IV sebanyak 53 di SDN 25 Koto Panjang, Kecamatan Koto Tangah.

3. Responden

Responden dalam penelitian kuantitatif ini diperoleh dengan *total sampling* sebanyak 53 siswa kelas IV di SDN 25 Koto Panjang Kecamatan Koto Tangah. Kriteria responden tersebut berdasarkan dengan kriteria inklusi, yaitu :

- Siswa kelas IV SD yang berumur 10-11 tahun
- Siswa yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *Informed Consent*
- Siswa kelas IV yang hadir saat kegiatan *pre-test* dan *post-test*

D. Jenis Data dan Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a) Data primer

Data primer dalam penelitian ini adalah hasil pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden dan hasil wawancara mendalam mengenai diare untuk memperoleh pengetahuan dan proses perancangan media *Index Card Match* (ICM).

b) Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang mendukung kelengkapan data primer mengenai penyakit diare seperti instansi terkait yaitu data Riskesdas 2018, data kasus diare dari laporan Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto tahun 2022 dan data jumlah siswa yang ada di SDN 25 Koto Panjang.

2. Teknik Pengumpulan Data

a) Penelitian kualitatif

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu jenis penelitian kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan, desain grafis dan guru untuk menghasilkan sebuah media yang sesuai dengan kebutuhan responden.

b) Penelitian kuantitatif

Teknik pengumpulan data pada penelitian yaitu dengan menggunakan kuesioner kepada responden terkait pengetahuan dan sikap tentang penyakit diare dan PHBS di sekolah.

E. Instrumen Pengumpulan Data

1. Penelitian Kualitatif

Instrumen utama yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah peneliti sendiri, dimana dilengkapi dengan instrumen berupa pedoman wawancara, alat perekam, buku catatan dan kamera untuk dokumentasi.

2. Penelitian Kuantitatif

Instrumen yang digunakan untuk penelitian kuantitatif adalah menggunakan kuesioner yang berjumlah 35 butir pertanyaan (pengetahuan dan sikap) yang berkaitan dengan seputar penyakit diare. Pada pertanyaan dengan jawaban yang benar diberi skor = 1, dan pertanyaan dengan jawaban yang salah diberi skor = 0. Agar data dapat diperoleh valid dan reliabel, maka kuesioner terlebih dahulu diuji dengan uji validitas dan reliabilitas.

a) Uji validitas

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Data yang valid adalah data yang tidak berbeda antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi

pada objek penelitian. Cara menguji validitas kuesioner ini menggunakan program SPSS. Pada uji validitas, semua pertanyaan dan pernyataan yang ada di kuesioner memiliki nilai r hitung lebih besar dari pada r tabel, yang artinya semua item pada kuesioner tersebut telah dinyatakan valid.

b) Uji reliabilitas

Reliabilitas merupakan suatu indeks untuk melihat sejauh mana suatu pengukuran dapat dipercaya. Suatu instrumen dengan pilihan jawaban 2 atau lebih, dikatakan reliabel apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap subjek yang sama (*test-retest*) diperoleh hasil yang relatif sama atau dalam satu kali pengukuran dengan instrumen yang berbeda (*equivalent*) diperoleh hasil yang relatif sama. Suatu instrumen dengan pilihan jawaban yang hanya dua saja, dikatakan reliabel apabila nilai $r_i > r_t$, sedangkan untuk instrumen dengan pilihan jawaban lebih dari dua, dikatakan reliabel apabila koefisien reliabilitas *cronbach's alpha* di antara 0,70 - 0,90. Nilai *cronbach's alpha* yang diperoleh yaitu dengan nilai pengetahuan dan sikap sebesar 0,960 dan 0,944. Untuk perhitungannya menggunakan aplikasi *Microsoft Excel* dan SPSS.

F. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a) Identifikasi kebutuhan yang diperlukan untuk melakukan penelitian
- b) Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
- c) Memasukkan surat izin pengambilan data awal ke DPM PTSP Kota Padang yang tertuju pada Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan Kota Padang
- d) Pengurusan surat izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Padang untuk dilanjutkan ke Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto
- e) Pengurusan surat izin penelitian di Dinas Pendidikan Kota Padang dan dilanjutkan ke SDN 25 Koto Panjang.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Penelitian kualitatif
 - 1) Melakukan wawancara mendalam tentang kebutuhan media yang sesuai dengan sasaran. Wawancara mendalam dilakukan dengan informan yaitu tenaga kesehatan di puskesmas Koto Panjang Ikua Koto, guru di SD N 25 Koto Panjang Ikua Koto, serta ahli desain mengenai rancangan media *Index Card Match* yang telah dirancang oleh peneliti.
 - 2) Pada tanggal 30-31 Maret 2023, peneliti melakukan wawancara mendalam dengan informan utama yaitu tenaga kesehatan

pemegang program diare, kesling, dan promkes di puskesmas Koto Panjang Iku Koto.

- 3) Pada tanggal 10 April 2023, peneliti melakukan wawancara mendalam dengan informan kunci yaitu desain grafis sebanyak 3 informan.
 - 4) Pada tanggal 2 Mei 2023, peneliti melakukan wawancara mendalam dengan informan kunci yaitu guru di SDN 25 Koto Panjang sebanyak 3 informan.
 - 5) Setelah dilakukan wawancara mendalam dengan informan utama dan kunci, maka didapatkan kesimpulan tentang materi dan rancangan media *Index Card Match* yang dibutuhkan oleh sasaran.
 - 6) Kemudian melakukan revisi media *Index Card Match* sesuai dengan arahan informan utama dan kunci.
 - 7) Lalu dilakukannya proses produksi media *Index Card Match*.
- b. Penelitian kuantitatif
- 1) Pada tanggal 3 Mei 2023 peneliti melakukan uji validitas kuesioner di SDN 22 Lubuk Minturun. Kemudian melakukan pengolahan data terhadap validitas dan realibel pada kuesioner.
 - 2) Pada tanggal 5 Mei 2023 peneliti melakukan penyebaran informed consent kepada siswa kelas IV di SDN 25 Koto Panjang serta melanjutkan mengisi kuesioner sebagai *pretest* kepada siswa untuk mengetahui pengetahuan dan sikap siswa

sebelum diberikan edukasi. Pengisian kuesioner *pretest* oleh responden didampingi oleh peneliti.

- 3) Pada tanggal 6 Mei 2023 peneliti melakukan edukasi pertama. Peneliti melakukan kegiatan edukasi dengan menggunakan media *Index Card Match* terkait upaya pencegahan diare pada siswa kelas IV. Kegiatan ini diawali dengan membagi responden menjadi 2 kelompok dan menjelaskan apa itu media *Index Card Match*, bagaimana langkah-langkah permainan pada media tersebut, dan peneliti menjelaskan kepada responden bahwa permainan ini memiliki 2 sesi. Pada setiap sesi akan dibagikan 5 kartu pertanyaan dan 5 kartu jawaban yang sudah diacak dan dibagikan pada masing-masing kelompok dengan 5 perwakilan kelompok. Setelah itu dilakukan proses tanya jawab antara kelompok pertanyaan dan kelompok jawaban. Pada saat penghujung sesi pertama, akan diberikan klarifikasi dan kesimpulan oleh peneliti. Selanjutnya dilakukanlah sesi kedua dengan pertukaran kelompok dengan prosedur yang sama seperti sesi pertama.
- 4) Sebelum permainan dimulai peneliti melakukan pemanasan terlebih dahulu kepada responden. Selanjutnya peneliti memberikan edukasi seputar pencegahan diare dengan menggunakan metode ceramah. Kemudian dilanjutkan dengan kegiatan edukasi.

- 5) Pada tanggal 8 Mei 2023 peneliti melakukan edukasi kedua dengan menggunakan media *Index Card Match*. Dimana peneliti memberikan arahan yang sama kepada responden seperti edukasi sebelumnya.
- 6) Selanjutnya pada tanggal 9 Mei 2023 peneliti melakukan edukasi ketiga dengan menggunakan media *Index Card Match*. Dimana peneliti memberikan arahan yang sama kepada responden seperti edukasi sebelumnya.
- 7) Pada tanggal 13 Mei 2023 peneliti melakukan *posttest* dengan menyebarkan kuesioner kepada responden untuk mengetahui pengetahuan dan sikap sesudah diberikan edukasi. Pengisian kuesioner *posttest* oleh responden didampingi oleh peneliti.
- 8) Selanjutnya peneliti melakukan proses pengumpulan data, data tersebut kemudian di *entry* ke *Microsoft excel* sebagai *master* tabel dari data *pretest* dan *posttest*.
- 9) Kemudian pengolahan data dari hasil penelitian dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS.
- 10) Pengujian hipotesis penelitian dilakukan dengan uji *Wilcoxon* jika data tidak berdistribusi normal.
- 11) Terakhir peneliti mendapatkan kesimpulan bahwa didapatkannya perbedaan rata-rata nilai pengetahuan dan sikap siswa kelas IV sebelum dan sesudah dilakukannya edukasi

menggunakan media *Index Card Match* dalam upaya pencegahan diare.

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Tahap Pengolahan Data

a. Tahapan pengolahan data secara kualitatif dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1) *Reduksi* (pemeriksaan data)

Meneliti data data yang diperoleh, terutama dari kelengkapan jawaban, melakukan penyederhanaan, penggolongan dan membuang data yang tidak sesuai dengan kebutuhan penelitian terhadap hasil wawancara dengan informan.

2) *Classifying* (klarifikasi)

Proses mengumpulkan data hasil wawancara dengan informan, pengamatan, pencatatan langsung di lapangan agar tersusun dalam bentuk pola hubungan sehingga semakin mudah dipahami.

3) *Concluding* (penarikan kesimpulan)

Tahap penarikan kesimpulan dari semua data yang telah diperoleh sebagai hasil penelitian.

b. Penelitian kuantitatif

Tahap pengolahan data dilakukan secara kuantitatif dengan metode komputersasi menggunakan program SPSS, dengan tahapan sebagai berikut :

1) *Editing data* (pemeriksaan data)

Setelah pengumpulan data dilakukan, peneliti memeriksa jawaban responden 01 hingga responden 48 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 :

- Pengetahuan, jawaban benar =1 dan salah = 0.
- Sikap, tergantung pada pernyataan 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 negative.

3) *Entry* (memasukkan data)

Setelah dilakukan penskoran data, kemudian hasil skor pengetahuan seluruh 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) *Transferring* (memindahkan data ke Program SPSS)

Setelah dilakukan pembersihan data, lalu kita pindahkan ke program SPSS untuk dilakukan pengolahan data dan analisis data.

2. Tahap Analisis Data

a. Data kualitatif

Analisis yang digunakan pada penelitian kualitatif yaitu triangulasi sumber. Untuk mendapatkan data dari berbagai sumber (informan) menggunakan teknik yang sama. Dengan mengidentifikasi hasil wawancara mendalam terkait kebutuhan media *Index Card Match* untuk pencegahan diare pada siswa kelas IV SDN 25 Koto Panjang.

b. Data kuantitatif

1) Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik masing-masing variabel yang diteliti yaitu distribusi rata-rata nilai pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang diare menggunakan media *Index Card Match*.

2) Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat perbedaan rata-rata nilai pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah penggunaan media *Index Card Match* tentang diare. Untuk melihat perbedaannya, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidaknya. Dari hasil uji normalitas tersebut menggunakan uji *Shapiro Wilk* dan didapatkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Maka analisis bivariate penelitian ini dilakukan dengan uji *Wilcoxon* melalui aplikasi SPSS. Dari hasil uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *p-value* ($<0,001$) $<$ (0,05), maka didapatkan kesimpulan bahwa terdapatnya perbedaan nilai rata-rata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* tentang pencegahan diare di SDN 25 Koto Panjang.

H. Penyajian Data

1. Penelitian Kualitatif

Data yang telah diolah dan dianalisis akan disajikan dalam bentuk narasi.

2. Penelitian Kuantitatif

Data dari hasil kuesioner pengetahuan dan sikap siswa tentang penggunaan media *Index Card Match* tentang diare telah diolah dan dianalisis, akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu pada responden penelitian mengalami perubahan responden yang awalnya 53 responden menjadi 48 responden. Hal ini disebabkan beberapa responden yang sudah pindah sekolah dan tidak memenuhi kriteria inklusi, seperti tidak menandatangani *informed consent*. Keterbatasan waktu saat penelitian membuat penelitian ini menjadi kurang kondusif. Peneliti hanya diberi waktu 15 menit sebelum jam pulang sekolah, sehingga hal ini menyebabkan beberapa responden menjadi tidak fokus saat edukasi berlangsung.

B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SDN 25 Koto Panjang, merupakan institusi pendidikan setara SD/MI yang terletak di Kec. Koto Tengah, Kota Padang. Pada sekolah ini memiliki 211 siswa yang terdiri dari 109 siswa laki-laki dan 102 siswa perempuan, serta 15 orang tenaga pengajar. Selain itu pada sekolah ini tersedia fasilitas sekolah seperti ruang kelas, lapangan olahraga, kantin sekolah, perpustakaan, ruangan UKS serta musholla.

Pada SDN 25 Koto Panjang ini memiliki sarana dan prasarana sekolah salah satunya tempat cuci tangan pakai sabun. Namun pada sarana CTPS tersebut tidak dilengkapi dengan sabun cair untuk mencuci tangan.

Beberapa siswa masih berbelanja dikantin sekolahnya dalam kondisi makanan yang terbuka. Selain itu, kondisi jamban disekolah tersebut sangat kumuh dengan jumlah toilet 3, yaitu 1 toilet guru dan 2 toilet siswa putra dan putri dengan jumlah siswa yang menggunakan sebanyak 211 orang dari kelas I sampai kelas VI.

C. Karakteristik Informan

Tabel 3. Karakteristik Informan

No.	Kode Informan	Nama Inisial	Umur	Jabatan
1.	IT1	SN	42 tahun	Pj. Program Diare
2.	IT2	W	42 tahun	Sanitarian
3.	IT3	MD	42 tahun	Promkes
4.	ID1	VH	25 tahun	Desain Grafis
5.	ID2	P	35 tahun	Desain Grafis
6.	ID3	RY	24 tahun	Desain Grafis
7.	IG1	AWN	39 tahun	Guru
8.	IG2	M	57 tahun	Guru
9.	IG3	HK	57 tahun	Guru

Berdasarkan Tabel 3. diatas dapat diketahui bahwa informan utama pada penelitian kualitatif yaitu tenaga kesehatan di bidang Pj. Program Diare, Sanitarian, dan Promosi Kesehatan. Sedangkan informan kunci pada penelitian kualitatif yaitu Desain Grafis dan Guru di SDN 25 Koto Panjang.

D. Hasil Penelitian

1. Perancangan Media *Index Card Match*

Perancangan media *Index Card Match* yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan langkah “P” Proses. Sehingga menghasilkan suatu media yang sesuai dengan kebutuhan sasaran penelitian berdasarkan hasil masukan dan saran dari informan terkait, yang diperoleh melalui metode wawancara mendalam.

a. Analisis masalah kesehatan

Pada tahap ini dilakukan kegiatan analisis sasaran dengan melakukan wawancara mendalam dengan informan terkait. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa tenaga kesehatan di puskesmas Koto Panjang Iku Koto, didapatkan faktor penyebab terjadinya diare itu diakibatkan oleh kurangnya pola hidup sehat masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini dapat dilihat dari kutipan berikut.

“...penyebab Diare di wilayah puskesmas KPIK ini adalah yang pertama sekali pola hidup. Dimana masyarakat kita masih menggunakan air sungai untuk melakukan kegiatan MCK (mandi, cuci dan kakus) nya. Dimana sungai itu juga digunakan untuk pembuangan air limbah warga, dan juga pada anak-anak perilaku hidup bersih nya yang masih kurang seperti ctps nya.. Jadi, oo.. disana semuanya membaaur menjadi satu hingga meningkatkan kasus diare di wilayah puskesmas KPIK.” (IT1)

“...mungkin ke perilaku dan itu lagi, kepemilikan jambannya karena masih kurang. Karena belum 100%. Apalagi wilayah KPIK, itu belum 100% kepemilikan jambannya.” (IT2, IT3)

Hal tersebut berkaitan dengan hasil wawancara pada guru, dimana masih kurangnya sikap perilaku hidup bersih dan sehat

siswa dalam kehidupan sehari-hari di sekolah, dapat dilihat dari kutipan berikut.

“Mungkin kalo menerapkan ada beberapa siswa yang masih berperilaku hidup tidak sehat, karena mungkin jajanannya yang tidak sehat seperti makanan yang penyedap, berwarna gitu kan jajanan yang masih terbuka sebagian siswa masi ada.. dan juga menerapkan yang tidak sehat.” (IG1)

“Siswa rasanya sudah bisa menentukan mana makanan yang sesuai yang mereka makan, sehingga dia bisa menghindari berbagai penyakit contohnya diare.. Namun masih belum sempurna..” (IG2)

“..sebagian kecil anak tu pernah kurang apa.. masih kurang memperhatikan kebersihannya dengan baik dilingkungan sekitarnya baik disekolah..” (IG3)

Pada pihak sekolah telah melakukan upaya pencegahan diare di SDN 25 Koto Panjang dengan melakukan penyuluhan atau sosialisasi kesehatan yang bekerja sama dengan pihak puskesmas Koto Panjang Iku Koto. Hal ini dapat dilihat dari kutipan berikut.

“Yaa paling sosialisasi tentang cuci tangan, tentang kesehatan ya.. sampai situ saja baru.” (IG1)

“Pada umumnya kalo apa.. kami kan dalam 1 bulan itu kan ada datang puskesmas untuk sosialisasi kesehatan...” (IG3)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan tenaga kesehatan dan guru diatas, didapatkan kesimpulan yang bersangkutan. Dimana yang menjadi faktor penyebab terjadinya kasus diare di wilayah Koto Panjang Iku Koto dikarenakan pola hidup masyarakat yang masih menggunakan air sungai sebagai kegiatan MCK (mandi, cuci dan kakus) serta masih kurangnya kepemilikan jamban sehat pada masyarakat. Terutama pada anak-anak yang masih kurang dalam berperilaku hidup bersih dan sehat

seperti perilaku cuci tangan pakai sabun dalam sehari-hari, serta membeli jajanan yang tidak sehat seperti makanan yang ada penyedap, berwarna dan jajanan yang tidak tertutup.

Pada pihak sekolah tersebut telah melakukan upaya pencegahan diare dengan melakukan kegiatan penyuluhan tentang cuci tangan, yang dilakukan satu kali sebulan dan disampaikan secara langsung oleh tenaga kesehatan dengan proses tanya jawab saja. Pemberian materi dengan permainan media kartu belum pernah dilakukan terutama pada anak sekolah ini. Maka dari itu media *Index Card Match* bisa digunakan sebagai media edukasi dengan metode yang baru kepada anak sekolah dasar yaitu belajar sambil bermain.

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan dan guru terkait media *Index Card Match* ini dapat digunakan sebagai media edukasi. Hal ini dapat dilihat dari kutipan berikut.

“Cocok.. menarik..” (IT1, IT2, IT3)

“Iya.. kalo dilihat media yang ditampilkan ini, medianya sudah bagus. Apalagi sistem nya seperti memberikan kartu-kartu kepada siswa, mencocokkan pertanyaannya dan jawabannya. Soalnya itu cukup menarik.. medianya.” (IG1, IG2)

Dari hasil wawancara dengan tenaga kesehatan dan guru diatas, didapatkan kesimpulan yang sama dimana media *Index Card Match* ini menarik, bagus dan cocok digunakan sebagai media edukasi pada siswa.

b. Rancangan pengembangan media

Pada proses rancangan pengembangan media ini dilakukan kegiatan mengembangkan pesan sesuai dengan kebutuhan sasaran. Untuk itu dilakukan wawancara mendalam dengan informan untuk mengetahui informasi dalam media sudah sesuai serta bentuk media sudah tepat dan dapat digunakan untuk edukasi kepada sasaran siswa kelas IV tentang diare sebelum di produksi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru dan tenaga kesehatan, diperoleh hasil bahwa terdapat beberapa perbaikan dan penambahan isi materi terkait diare pada rancangan media *Index Card Match* ini. Hal tersebut dapat dilihat dalam kutipan sebagai berikut.

“bisa ditambahkan menjaga kebersihan lingkungannya.. makanan dan minuman yang kita beli tidak mengandung zat yang berbahaya.. dan tambah terjaga kebersihannya.. kalo menurut saya, sandwich ini belum bisa kita katakan hygiene.. Jadi hapuskan saja sandwich ini, tidak bisa dipastikan itu sehat.” (IT1)

“..untuk cara pencegahan.. menggunakan WC yang bersih.. kalo memiliki WC bersih aja dikesling itu gaada yang sampai WC bersih aja, tetapi WC yang memenuhi syarat kesehatan. Jadi tambahkan yang memenuhi syarat kesehatan disini..” (IT2)

“bagaimana pencegahan diare... dijelaskan menggunakan jamban yang sehat.” (IT3)

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru dan tenaga kesehatan didapatkan kesimpulan pada jawaban dari pertanyaan penyebab diare, pencegahan diare ditambahkan poin menggunakan jamban yang sehat, serta pada jawaban pengertian jajanan sehat

ditambahkan kalimat terjaga kebersihannya dan poin sandwich dihapuskan dalam contoh jajanan sehat disekolah.

Selanjutnya dilakukan wawancara dengan guru terkait penggunaan bahasa yang cocok untuk siswa kelas IV. Dimana pada hasil wawancara didapatkan kesimpulan dalam penggunaan bahasa inggris dihapuskan, dikarenakan siswa belum memahami bahasa inggris. Hal ini dapat dilihat pada kutipan berikut.

“disini kan ada bahasa inggris gitu kan, cuman kelas 4 belum menerapkan belajar baca bahasa inggris, itu mungkin sedikit kesulitan anak-anak. Karena mereka belum belajar bahasa inggris.” (IG1)

Selain isi materi dan penggunaan bahasa pada media *Index Card Match* ini, juga dilakukan wawancara untuk melihat bagaimana kecocokan pada gambar, warna, *template* dan ukuran pada media untuk sasaran. Wawancara dilakukan dengan informan desain grafis dimana diperoleh hasil dalam memproduksi sebuah media harus memperhatikan komposisi warna dalam media, ukuran *font* dan gambar yang sesuai dan *template* yang lebih menarik. Hal ini dapat dilihat dari kutipan berikut.

“Kalo buat penulisannya lumayan bagus. Cuman kayaknya sedikit warnanya yang agak.. yang birunya agak keterangan.. Kalo buat perpaduan warnanya, udah cocok ini. Cuman kakak kurangin dikit lagi warna birunya.” (ID1)

“Untuk desainnya sudah bagus ya.. ada 2 macam kan, satu pertanyaan satu jawaban. Cocok untuk anak SD.. Kalo bisa ukuran font nya lebih dibesarkan bagi yang kecil... artinya tanda tanya nya dikecilkan. Karena kan kita mengajarkan anak untuk membaca... Ini kan ada semacam template ni.. ini kan sederhana. Kalo sarannya apa yang lebih tertarik oleh anak siswa, coba

dicari. Coba kreasikan yang lebih menarik untuk anak siswa melihatnya.” (ID2)

Berdasarkan dengan informasi diatas yang disampaikan oleh informan desain grafis, memproduksi sebuah media juga harus dilihat ukuran yang tepat pada media. Berkaitan dengan hasil wawancara pada guru, diperoleh informasi bahwa penggunaan media *Index Card Match* ini pada sasaran menggunakan ukuran yang besar. Hal ini dapat dilihat pada kutipan berikut.

“Ini.. udah bagus nih rancangannya.. kalo menurut ibu nanti bisa dibesarkan nak medianya..” (IG3)

Kemudian pada langkah permainan *Index Card Match* mendapatkan saran dari informan guru, dimana permainan ini dilakukan menjadi 2 sesi. Hal ini dapat dilihat dari kutipan berikut.

“...kalo bisa sih untuk anak SD cuman sampai 5 itu cukup. Atau buat 2 tahap. Lakukan pertanyaan 1 sampai 5 dulu, baru pertanyaan selanjutnya sampai 10. Kalo ini terlalu banyak, kan 10.. anak juga dibagi menjadi 13 terlalu ribut.” (IG1)

Kesimpulan wawancara dari semua informan terkait rancangan pada media yaitu, media *Index Card Match* dapat digunakan sebagai media edukasi kepada siswa kelas IV. Namun informan memberikan saran kepada rancangan media yang telah dibuat peneliti, bahwa media *Index Card Match* tersebut sebaiknya memiliki ukuran yang besar agar mudah dibaca dan dipahami oleh siswa, lalu pada salah satu isi dalam kartu yang berbahasa inggris bisa dijadikan bahasa indonesia saja, dan komposisi dalam media yang sudah dirancang sebelumnya diganti menjadi warna yang

lebih *soft*, gunakan ukuran *font* yang sesuai, ukuran gambar lebih diperhatikan ukurannya (tanda tanya) dan juga menambahkan *template* yang lebih menarik serta perubahan dalam system permainan menjadi 2 kali sesi. Berikut cara dan aturan permainan *Index Card Match* tentang pencegahan diare sebagai berikut :

- Buatlah potongan-potongan kertas sebanyak 20
- Bagilah kertas-kertas tersebut menjadi dua bagian yang sama, 10 kartu pertanyaan dan 10 kartu jawaban.
- Pada separuh bagian, tulis pertanyaan tentang materi yang akan dibelajarkan. Setiap kertas berisi satu pertanyaan.
- Pada separuh kertas yang lain, tulis jawaban dari pertanyaan yang telah dibuat.
- Bentuklah kelompok pertanyaan dan jawaban dengan anggota yang sama rata.
- Sampaikan aturan permainan, bahwa permainan tersebut memiliki 2 sesi. Dimana pada sesi pertama akan dibagikan 5 kartu pertanyaan serta 5 kartu jawaban. Begitupun sesi kedua. Dan setiap sesi diakhiri dengan klarifikasi dan kesimpulan.
- Kocoklah semua kertas sehingga akan tercampur masing-masing kartu pertanyaan dan kartu jawaban.
- Sesi pertama, berikan kepada siswa (tim pertanyaan dan jawaban) 5 kartu yang telah disediakan untuk 5 anggota terlebih dahulu.

- Kemudian arahkan siswa untuk membacakan pertanyaan yang didapat dan membacakannya dalam posisi berdiri.
- Kemudian mintalah kepada siswa (tim jawaban) untuk merembukkan bersama apa jawaban dari pertanyaan yang telah disebutkan oleh tim pertanyaan. Kemudian pilih salah satu perwakilan kelompok untuk membacakan jawaban dengan suara yang lantang.
- Dampingi dan amati jawaban siswa selama proses permainan tersebut.
- Setelah sesi pertama tanya jawab berakhir, buatlah klarifikasi dan kesimpulan. Setelah selesai menyimpulkan materi sesi pertama, lanjutkan permainan sesi kedua dengan menukarkan kelompok pertanyaan menjadi kelompok jawaban, begitupun sebaliknya.
- Selanjutnya, mulailah permainan sesi kedua dengan langkah yang sama seperti sesi pertama. Berikan 5 kartu pertanyaan dan jawaban yang berbeda dari sesi pertama kepada kelompok, serta berikan kesempatan kepada masing-masing anggota kelompok yang belum menjadi 5 perwakilan kelompok pada sesi pertama.
- Akhiri proses ini dengan membuat klarifikasi dan kesimpulan.

Berikut bentuk rancangan awal dari media *Index Card*

Match sebelum direvisi :



Gambar 3. Rancangan Awal Kartu Pertanyaan



Gambar 4. Rancangan Awal Kartu Jawaban

Setelah dilakukan revisi dari hasil wawancara dengan informan didapatkan rancangan media *Index Card Match* yang pas dan sesuai dengan saran dari informan, media *Index Card Match* yang sudah di revisi dapat di gambarkan sebagai berikut :



Gambar 5. Rancangan Akhir Kartu Pertanyaan



Gambar 6. Rancangan Akhir Kartu Jawaban

c. Produksi media

Pada langkah ini media yang telah dirancang berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama dan informan kunci dan dilakukan penyesuaian saran dan masukan dari setiap informan, media dicetak dan siap untuk digunakan dalam kegiatan penelitian.

d. Pelaksanaan dan pemantauan media

Pada langkah pelaksanaan pemantauan media, dilakukan kegiatan edukasi menggunakan media *Index Card Match* tentang pencegahan diare yang telah dirancang dan dicetak sebelumnya.

Edukasi dilakukan pada siswa kelas IV di SDN 25 Koto Panjang sebanyak 48 siswa.

e. Evaluasi

Evaluasi bertujuan untuk melihat bagaimana dampak dari media *Index Card Match* tentang pencegahan diare digunakan sebagai alat edukasi kepada siswa kelas IV, apakah penggunaan media tersebut dapat merubah pengetahuan dan sikap pada sasaran.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik responden

Pada penelitian ini memiliki 48 responden dimana setiap responden memiliki karakteristik yang berbeda, baik pada kategori umur dan jenis kelamin. Pada kategori umur, didapatkan separuh dari responden berumur 11 tahun (72,9%) dan yang paling sedikit yaitu berumur 13 tahun (2,1%). Kategori jenis kelamin terdiri dari perempuan yaitu sebanyak 27 orang (56,3%) dan laki-laki sebanyak 21 orang (43,8%). Hal ini dapat dilihat pada tabel 4 berikut.

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur siswa kelas IV di SDN 25 Koto Panjang tahun 2023

Karakteristik Responden		n	%
Jenis Kelamin	Perempuan	27	56,3
	Laki-laki	21	43,8
Total		48	100
Umur	10 tahun	2	4,2
	11 tahun	35	72,9
	12 tahun	10	20,8
	13 tahun	1	2,1
Total		48	100

b. Rata-rata Pengetahuan Siswa Kelas IV di SDN 25 Koto Panjang Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media *Index Card Match*

Parameter statistik pada penelitian ini yaitu pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* tentang pencegahan diare dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. Rata-rata pengetahuan siswa kelas IV di SDN 25 Koto Panjang sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media *Index Card Match*

Parameter Statistik	Pengetahuan sebelum	Pengetahuan sesudah
Mean	13,67	16,77
Median	15,00	18,00
Std. Deviation	4,464	2,434

Berdasarkan Tabel.5 diatas didapatkan nilai rata-rata sebelum edukasi yaitu 13,67 dan sesudah edukasi yaitu 16,77. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan selisih nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi menggunakan media *Index Card Match* sebesar 3,1.

c. Distribusi Jawaban Pengetahuan Responden dalam Kuesioner Tentang Diare Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media *Index Card Match*

Berdasarkan hasil analisis didapatkan distribusi jawaban pengetahuan responden sebelum dan sesudah edukasi sebagai berikut.

Tabel 6. Distribusi jawaban pengetahuan responden dalam kuesioner tentang diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match*

No	Pertanyaan	Sebelum				Sesudah				Selisih (benar) %
		Benar		Salah		Benar		Salah		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
1	Pengertian diare	31	61	17	35	44	92	4	8	31
2	Penyebab diare	32	67	16	33	37	77	11	23	10
3	Sumber penularan diare	39	81	9	19	42	88	6	13	7
4	Cara penularan diare	34	71	14	29	38	79	10	21	8
5	Yang dapat meningkatkan kejadian diare	40	83	8	17	43	90	5	10	7
6	Tanda-tanda air yang bersih	32	67	16	33	39	81	9	19	14
7	Yang terjadi apabila diare tidak ditangani	38	79	10	21	45	94	3	6	15
8	Yang termasuk pencegahan diare	27	56	21	44	33	69	15	31	13
9	Langkah pertama yang diberikan saat terkena diare	38	79	10	21	46	96	2	4	17
10	Contoh perilaku yang baik dan sehat saat berada disekolah	18	38	30	63	31	65	17	35	27
11	Yang bukan pencegahan awal agar tidak terkena diare	21	44	27	56	35	73	13	27	29
12	Yang dilakukan setelah buang air besar	33	69	15	31	41	85	7	15	16
13	Hewan yang dapat menularkan penyakit diare	34	71	14	29	42	88	6	13	17
14	Yang bukan termasuk perilaku yang baik dan sehat disekolah	34	71	14	29	43	90	5	10	19
15	Menjaga kebersihan diri agar terhindar dari diare	37	77	11	23	45	94	3	6	17
16	Yang termasuk jajanan sehat disekolah	37	77	11	23	44	92	4	8	15
17	Yang bukan tindakan mencegah diare	37	77	11	23	41	85	7	15	8
18	Yang dimaksud dengan jajanan sehat	35	73	13	27	38	79	10	21	6
19	Tindakan yang benar dalam mencegah diare	26	54	22	46	41	85	7	15	31
20	Bagaimana cara agar air yang diminum bebas dari bakteri	33	69	15	31	37	77	11	23	8

Berdasarkan tabel.6 diatas, terdapat pertanyaan kuesioner tentang pengetahuan berjumlah 20 item dengan skor penilaian 0 jika salah dan jika benar 1 jika benar. Terjadinya perubahan pengetahuan

didukung oleh nilai yang signifikan dari pertanyaan terendah yang dijawab oleh responden terdapat pada nomor 10, 11, dan 19. Pertanyaan tentang “contoh perilaku yang baik dan sehat saat berada disekolah” didapatkan hasil *pretest* 38% dan hasil *posttest* 65%, hal ini terjadi peningkatan rata-rata sebesar 27%. Selanjutnya soal tentang “yang bukan pencegahan awal agar tidak terkena diare” didapatkan hasil *pretest* 44% dan hasil *posttest* 73%, hal ini terjadi peningkatan rata-rata sebesar 29%. Dan soal tentang “tindakan yang benar dalam mencegah diare” didapatkan hasil *pretest* 54% dan hasil *posttest* 85%, hal ini terjadi peningkatan rata-rata sebesar 31%.

Namun pada saat *posttest*, didapatkan beberapa soal yang peningkatan nilai rata-rata pengetahuannya belum maksimal. Hal ini terdapat pada soal tentang penyebab diare, responden yang menjawab pertanyaan yang benar saat *pretest* sebanyak 32 orang (67%) dan saat *posttest* sebanyak 37 orang (77%) dengan selisih 10% sebanyak 5 orang. Pada soal tentang “yang termasuk pencegahan diare” responden yang menjawab saat *pretest* 27 orang (56%) dan pada saat *posttest* sebanyak 33 orang (69%) dengan selisih nilai 13% sebanyak 6 orang.

d. Rata-rata Sikap Siswa Kelas IV di SDN 25 Koto Panjang Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media *Index Card Match*

Parameter statistik pada penelitian ini yaitu sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* tentang pencegahan diare didapatkan nilai rata-rata sikap sebelum edukasi yaitu 57,46. Sedangkan sikap sesudah diberikan edukasi yaitu 63,08. Dari hasil rata-rata tersebut dapat disimpulkan adanya peningkatan sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* tentang pencegahan diare dengan selisih nilai 5,62. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 7. Rata-rata sikap siswa kelas IV di SDN 25 Koto Panjang sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media *Index Card Match*

Parameter Statistik	Sikap sebelum	Sikap sesudah
Mean	57,46	63,08
Median	58,00	65,00
Std. Deviation	7,386	6,209

e. Distribusi Jawaban Sikap Responden dalam Kuesioner tentang Diare Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media *Index Card Match*

Berdasarkan hasil analisis didapatkan distribusi jawaban sikap responden sebelum dan sesudah edukasi sebagai berikut.

Tabel 8. Distribusi Jawaban Sikap Responden dalam Kuesioner tentang diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match*

No.	Pertanyaan	Rata-Rata Nilai Sikap		Selisih
		Sebelum	Sesudah	
1.	Membiasakan cuci tangan pakai sabun setelah buang air kecil dan buang air besar	4,85	4,89	0,04
2.	Mengonsumsi jajanan di luar perkarangan sekolah adalah upaya pencegahan diare	3,06	3,66	0,60
3.	Mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah makan	4,77	4,81	0,04
4.	Membiasakan diri untuk menjaga kebersihan diri adalah salah satu upaya mencegah diare	4,54	4,72	0,18
5.	Apabila terkena diare pertolongan pertama yang dilakukan adalah memberikan cairan oralit	4,52	4,68	0,16
6.	Makanan yang dihinggapi lalat boleh dimakan	3,79	4,39	0,6
7.	Mencuci tangan hanya dengan air saja dapat mencegah terjadinya diare	3,02	3,43	0,41
8.	Buang air besar di WC yang bersih dapat menghindari kita dari penyakit diare	4,04	4,18	0,14
9.	Makan-makanan yang kotor dan basi dapat menyebabkan penyakit diare	3,52	3,93	0,41
10.	Membuang sampah sembarangan, seperti di dalam kelas dan di perkarangan sekolah	3,83	4,22	0,39
11.	Memasak air hingga mendidih dapat menghindari terkenanya diare	4,62	4,68	0,06
12.	Setelah memegang hewan mengelap dengan baju atau tisu	2,89	3,35	0,46
13.	Membiarkan tangan kotor setelah bermain dapat mencegah diare	3,06	4,02	0,96
14.	Memakan buah dan sayur dapat mencegah penyakit diare	4,22	4,56	0,34
15.	Memotong dan membersihkan kuku 1 kali sebulan	2,68	3,47	0,79

Berdasarkan tabel diatas didapatkan pada pertanyaan kuesioner tentang sikap berjumlah 15 item dengan skor penilaian 1-5. Pernyataan dengan presentase nilai paling rendah yang dijawab oleh responden yaitu pernyataan 15, 12 dan 7. Pernyataan tentang

“memotong dan membersihkan kuku 1 kali sebulan”, saat *pretest* didapatkan sebanyak 2,68 dan saat *posttest* didapatkan sebanyak 3,47 dengan peningkatan rata-rata sebesar 0,79. Pernyataan tentang “setelah memegang hewan, lap dengan baju atau tisu”, saat *pretest* didapatkan sebanyak 2,89 dan saat *posttest* didapatkan sebanyak 3,35 dengan peningkatan rata-rata sebesar 0,46. Pernyataan tentang “mencuci tangan hanya dengan air saja dapat mencegah terjadinya diare” saat *pretest* didapatkan sebanyak 3,02 dan saat *posttest* didapatkan sebanyak 3,43 dengan peningkatan rata-rata sebesar 0,41.

Namun pada saat *posttest*, didapatkan beberapa pernyataan yang nilai rata-rata sikapnya belum maksimal. Hal ini terdapat pada pernyataan tentang “makan-makanan yang kotor dan basi dapat menyebabkan penyakit diare” saat *pretest* sebanyak 3,52 dan saat *posttest* sebanyak 3,93 dengan selisih 0,41. Selanjutnya pada pernyataan tentang “setelah memegang hewan lap dengan baju atau tisu” sebanyak 2,89 dan pada saat *posttest* sebanyak 3,35 dengan selisih nilai 0,46.

3. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini sebelum dilakukan analisis bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji *normalitas* data untuk mengetahui data normal atau tidak normal. Setelah dilakukan uji *normalitas* data menggunakan uji *Shapiro wilk*, didapatkan nilai signifikan pada pengetahuan sebelum edukasi sebesar 0,0001 dan pengetahuan sesudah edukasi sebesar 0,001.

Sedangkan nilai signifikan pada sikap sebelum sebesar 0,173 dan sikap sesudah diberikan edukasi sebesar 0,005. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal ($p < 0,05$), sehingga dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan menggunakan media *Index Card Match* tentang pencegahan diare.

a. Efektivitas media *Index Card Match* terhadap peningkatan pengetahuan siswa tentang pencegahan diare di SDN 25 Koto Panjang tahun 2023

Hasil uji statistik dari perbedaan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 9. Efektivitas media *Index Card Match* terhadap peningkatan pengetahuan siswa tentang pencegahan diare di SDN 25 Koto Panjang tahun 2023

Perbedaan rata-rata pengetahuan responden	n	Rata rata \pm SD	<i>p-value</i>
Sebelum	48	13,67 \pm 4,464	0,0001
Sesudah	48	16,77 \pm 2,434	

Berdasarkan tabel 9. tersebut menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* yaitu sebesar 13,67 \pm 4,464, sedangkan rata-rata pengetahuan setelah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* yaitu sebesar 16,77 \pm 2,434. Pada hasil uji statistik didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,0001 dimana artinya ada

perbedaan yang bermakna antara nilai pengetahuan tentang pencegahan diare setelah diberikan edukasi dengan media *Index Card Match* di SDN 25 Koto Panjang ($p < 0,05$). Hal ini dapat disimpulkan pada media *Index Card Match* efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang pencegahan diare.

b. Efektivitas media *Index Card Match* terhadap peningkatan sikap siswa tentang pencegahan diare di SDN 25 Koto Panjang tahun 2023

Hasil uji statistik dari perbedaan nilai rata-rata sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 10. Efektivitas media *Index Card Match* terhadap peningkatan sikap siswa tentang pencegahan diare di SDN 25 Koto Panjang tahun 2023

Perbedaan rata-rata pengetahuan responden	n	Rata rata \pm SD	<i>p-value</i>
Sebelum	48	57,46 \pm 7,386	0,0001
Sesudah	48	63,08 \pm 6,209	

Berdasarkan tabel 10. tersebut menunjukkan bahwa rata-rata sikap responden sebelum diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* yaitu sebesar 57,46 \pm 7,386. Sedangkan rata-rata sikap setelah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* yaitu sebesar 63,08 \pm 6,209. Pada hasil uji statistik didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,0001 dimana artinya ada perbedaan yang bermakna antara nilai sikap tentang pencegahan diare setelah

diberikan edukasi dengan media *Index Card Match* di SDN 25 Koto Panjang ($p < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan pada media *Index Card Match* efektif untuk merubah sikap siswa tentang pencegahan diare.

E. Pembahasan

1. Analisis Masalah Kesehatan

Penelitian ini diawali dengan dilakukan analisis masalah kesehatan sasaran, dan didapatkan bahwa siswa belum mengetahui bagaimana cara mencegah diare serta siswa beranggapan bahwa diare ini merupakan penyakit biasa. Setelah dilakukan analisis masalah kesehatan tersebut, didapatkan siswa tersebut mau untuk menerima informasi kesehatan mengenai upaya pencegahan diare. Oleh sebab itu diperlukan sebuah media yang menarik dan membuat siswa tidak bosan saat menerima informasi kesehatan. Bahkan bisa digunakan secara terus menerus dan dapat menginformasikan kepada siswa mengenai informasi tentang upaya pencegahan diare.

2. Rancangan Pembuatan Media *Index Card Match* tentang Diare

Media yang baik adalah media yang dirancang dengan menganalisis masalah kesehatan yang terjadi pada saat ini. Salah satunya yaitu upaya pencegahan diare pada anak sekolah dasar. Beberapa anak sekolah dasar masih didapatkan bahwa ia masih kurang memahami bagaimana cara pencegahan diare, apa penyebab diare dan

bagaimana penerapan perilaku hidup yang bersih dan sehat di sekolah. Sehingga siswa masih menganggap bahwa diare adalah suatu penyakit biasa yang akan sembuh sendirinya. Setelah dilakukan analisis masalah, didapatkan media yang cocok untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa mengenai diare yaitu media *Index Card Match*.

Media *Index Card Match* ini dikembangkan sesuai dengan metode promosi kesehatan yang digunakan, yaitu memberikan penyuluhan atau edukasi terkait diare dan PHBS disekolah pada anak sekolah dasar. Media *Index Card Match* ini dipilih karena mampu membantu siswa dalam mengingat materi, serta merupakan metode pembelajaran yang cukup menyenangkan dengan permainan mencari pasangan kartu pertanyaan dan kartu jawaban. Sehingga membuat siswa menjadi lebih aktif dan bersemangat dalam kegiatan pembelajaran.

Beberapa penelitian diketahui bahwa media *Index Card Match* merupakan media pembelajaran yang menarik perhatian siswa dikarenakan terdapat permainan kartu berpasangan serta mendapatkan reward saat siswa mampu memecahkan masalah dengan mencari kartu pasangannya. Media *Index Card Match* ini juga berdampak positif pada siswa yang terlibat secara aktif dalam pembelajaran tersebut dan membuat siswa termotivasi dalam belajar. Siswa juga dapat menelaah dengan baik materi yang terdapat dalam pembelajaran dan mengetahui pemahaman siswa terhadap isi pelajaran yang telah disampaikan.^(34,35)

Dalam pembuatan media *Index Card Match* diperlukan pengembangan isi pesan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan oleh peneliti. Penetapan isi pesan pada penelitian ini dilakukan uji coba media dengan melibatkan beberapa informan dari berbagai instansi yaitu tenaga kesehatan, ahli desain, dan guru untuk mendapatkan masukan dan saran tentang materi yang tepat dan desain yang menarik untuk sasaran siswa SD kelas IV. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dan terdapat beberapa perbaikan pada media *Index Card Match* yang telah dirancang oleh peneliti.

Media *Index Card Match* yang dirancang peneliti merupakan beberapa kartu yang terdiri dari kartu pertanyaan dan kartu jawaban. Peneliti membuat desain media dengan tampilan yang menarik dengan menggunakan gambar pada setiap kartu dan warna yang berbeda-beda pada kartu pertanyaan, serta isi materi yang digunakan yaitu bahasa yang mudah dipahami oleh anak sekolah dasar. Setelah itu dilakukan revisi berdasarkan saran dan masukan dari desain grafis untuk penyempurnaan pada desain media *Index Card Match*. Dan juga metode pembelajaran media ini yaitu sambil bermain dengan mencocokkan antara kartu pertanyaan dengan jawaban didalam kelas sehingga siswa tidak bosan didalam kelas dan dapat memahami materi dengan baik.

Hal ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadira dan Erwin (2022), mengatakan bahwa model pembelajaran

Index Card Match memiliki pengaruh yang besar dan signifikan terhadap motivasi belajar siswa dan juga dapat membuat siswa lebih tertarik dan tidak bosan dalam pembelajaran, serta dapat dipahami dengan mudah oleh siswa. Sehingga dapat mempengaruhi motivasi siswa dalam belajar.⁽³⁴⁾

3. Analisis Univariat

a. Analisis univariat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi

Didapatkan hasil penelitian yang sudah dilaksanakan di SDN 25 Koto Panjang mengenai pencegahan diare pada siswa kelas IV menggunakan *Index Card Match*, dengan uji statistik pada nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* tentang pencegahan diare yaitu $13,67 \pm 4,464$. Sedangkan setelah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* yaitu $16,77 \pm 2,434$.

Berdasarkan pertanyaan kuesioner pengetahuan yang berjumlah 20 item dengan skor penilaian 0 jika salah, 1 jika benar. Pada saat *pretest* pertanyaan dengan persentase paling rendah yang dijawab oleh responden yaitu soal tentang “contoh perilaku yang baik dan sehat saat berada disekolah” yaitu sebesar 38%, soal tentang “perilaku yang bukan termasuk dalam pencegahan awal agar tidak terkena diare” yaitu sebesar 44%, dan soal tentang “tindakan yang benar dalam mencegah diare” yaitu 54%.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang dan terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melalui pancaindra yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, raba dan rasa. Pengetahuan terdiri dari 6 tingkatan yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*) dan evaluasi (*evaluation*).

Perilaku seseorang yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan dibandingkan perilaku seseorang yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hal ini terdapat beberapa adopsi perilaku yang berurutan dan disingkat menjadi “AIETA”, yang artinya *awerness* (kesadaran), *interest*, *evaluation*, *trial* dan *adaption*. *Awerness* adalah seseorang yang mengetahui dan menyadari adanya stimulus terhadap objek terlebih dahulu, *interest* adalah menilai baik atau tidaknya suatu stimulus terhadap dirinya, *trial* adalah seseorang yang memiliki keinginan untuk mencoba perilaku yang baru dan *adaption* adalah seseorang yang telah berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.⁽²³⁾

Berdasarkan hal tersebut, membuktikan bahwa masih rendahnya pengetahuan siswa kelas IV saat *pretest*, yang dikarenakan siswa masih belum tahu bagaimana upaya pencegahan diare serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat disekolah agar terhindar dari penyakit diare. Hal ini juga disebabkan oleh minimnya siswa dalam menerima informasi kesehatan terkait diare

dan media informasi kesehatan yang masih kurang mendukung dilingkungan sekolahnya.

Setelah diberikan edukasi didapatkan hasil, bahwa adanya peningkatan jawaban yang benar dari seluruh item pertanyaan yang diisi oleh responden termasuk soal dengan jawaban yang rendah pada soal 10, 11 dan 19. Pada pertanyaan tentang “contoh perilaku yang baik dan sehat saat berada disekolah” meningkat menjadi 65%, pertanyaan tentang “perilaku yang bukan termasuk dalam pencegahan awal agar tidak terkena diare” meningkat menjadi 73% dan pertanyaan tentang “tindakan yang benar dalam mencegah diare” meningkat menjadi 85%. Hal ini dikarenakan setelah diberikan edukasi media *Index Card Match*, terjadi peningkatan pada setiap pertanyaan pengetahuan yang responden terima saat mereka melakukan kegiatan permainan media *Index Card Match*, responden tahu dan memahami terkait upaya pencegahan diare.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan adanya peningkatan pengetahuan responden pada setiap pertanyaan yang artinya media *Index Card Match* dalam meningkatkan pengetahuan siswa kelas IV terhadap pencegahan diare. Hal ini berkaitan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Hetdy Sitio (2022), ia mengatakan bahwa penggunaan media *Index Card Match* ini dapat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan siswa saat pemberian materi pembelajaran didalam kelas.⁽³⁶⁾

Namun pada saat *posttest*, didapatkan beberapa soal yang peningkatan nilai rata-rata pengetahuannya belum maksimal. Hal ini terdapat pada soal tentang penyebab diare, responden yang menjawab pertanyaan yang benar saat *pretest* sebanyak 32 orang (67%) dan saat *posttest* sebanyak 37 orang (77%) dengan selisih 10% sebanyak 5 orang. Pada soal tentang “yang termasuk pencegahan diare” responden yang menjawab saat *pretest* 27 orang (56%) dan pada saat *posttest* sebanyak 33 orang (69%) dengan selisih nilai 13% sebanyak 6 orang. Menurut asumsi peneliti, peningkatan pengetahuan yang rendah ini disebabkan oleh keterbatasan waktu saat edukasi, sehingga penelitian berjalan kurang kondusif dan menyebabkan responden tidak fokus saat pemberian edukasi berlangsung.

b. Analisis univariat sikap sebelum dan sesudah edukasi

Didapatkan hasil uji statistik menunjukkan nilai rata-rata sikap responden sebelum diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* tentang diare didapatkan $57,46 \pm 7,386$. Sedangkan nilai rata-rata sikap responden setelah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* tentang diare sebesar $63,08 \pm 6,209$. Berdasarkan pada pertanyaan dalam kuesioner sikap yang berjumlah 15 soal dengan skala nilai 1-5. Pada saat *pretest* pernyataan dengan rata-rata paling rendah yang dijawab oleh responden yaitu pernyataan 15, 12, dan 7. Pernyataan tentang

“memotong dan membersihkan kuku 1 kali dalam sebulan”, didapatkan rata-rata sebanyak 2,68 responden setuju dengan pernyataan negatif tersebut. Selanjutnya pernyataan tentang “setelah memegang hewan lap dengan baju atau tisu” didapatkan rata-rata sebanyak 2,89 responden setuju dengan pernyataan negatif tersebut. Dan pernyataan tentang “mencuci tangan hanya dengan air saja dapat mencegah terjadinya diare” didapatkan rata-rata sebesar 3,02 responden setuju dengan pernyataan negatif tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa masih kurangnya sikap siswa kelas IV dalam melakukan upaya pencegahan diare, sehingga kesadaran siswa terhadap perilaku hidup bersih dan sehat disekolah masih belum optimal. Hal tersebut sangat penting karena akan berpengaruh terhadap sikap siswa pada upaya pencegahan diare.

Setelah dilakukan edukasi menggunakan media *Index Card Match*, terjadi peningkatan terhadap beberapa pernyataan yang memiliki skor rendah. Pernyataan tentang “memotong dan membersihkan kuku 1 kali dalam sebulan” mengalami peningkatan rata-rata dari 2,68 menjadi 3,47. Pernyataan tentang “setelah memegang hewan lap dengan baju atau tisu” mengalami peningkatan rata-rata dari 2,89 menjadi 3,35 dan pernyataan tentang “mencuci tangan hanya dengan air saja dapat mencegah terjadinya diare” mengalami peningkatan rata-rata dari 3,02 menjadi 3,43. Hal ini dikarenakan setelah diberikan edukasi menggunakan media *Index*

Card Match terjadinya peningkatan sikap responden pada setiap pernyataan, yang artinya media *Index Card Match* ini sudah efektif dalam menyampaikan informasi mengenai upaya pencegahan diare.

Sikap secara realistik menunjukkan konotasi adanya kesamaan reaksi terhadap rangsangan tertentu. Sikap belum merupakan “predisposisi” dari tindakan atau perilaku. Sesuai dengan teori S-O-R perubahan perilaku tersebut bergantung kepada kualitas dari rangsangan yang diberikan (stimulus). Perilaku dapat berubah jika nilai stimulus yang diberikan melebihi stimulus pada awalnya, sehingga peran faktor pendorong atau predisposisi sangat berpengaruh untuk meyakinkan organisme. Oleh karena itu nilai sikap setelah diberikan edukasi atau diberikan rangsangan yang lebih dari pada rangsangan awal, maka sikap tersebut akan mengalami perubahan.⁽²³⁾

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dengan menggunakan media *Index Card Match* tentang diare, didapatkan hasil terjadinya peningkatan skor rata-rata sikap setelah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match*. Hal ini terjadi karena, berdasarkan teori S-O-R, didapatkan bahwa peneliti telah memberikan stimulus/rangsangan kepada responden dengan memberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* sebanyak tiga kali, sehingga menghasilkan respon yang baik dari responden dan terjadinya peningkatan sikap responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti dan dkk (2020), dimana penelitian ini fokus utama pemberian pendidikan kesehatan yaitu perubahan perilaku atau sikap. Didapatkan *p-value* 0,0001 yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media video terhadap pencegahan penyakit diare pada siswa kelas IV dan V di MI Nurul Hidayah Tamansari Rumpin Bogor.⁽³⁹⁾

Namun pada nilai rata-rata sikap didapatkan beberapa pernyataan yang belum mengalami peningkatan yang maksimal saat *posttest*. Hal ini terdapat pada pernyataan tentang “makan-makanan yang kotor dan basi dapat menyebabkan penyakit diare” saat *pretest* sebanyak 3,52 dan saat *posttest* sebanyak 3,93 dengan selisih 0,41. Selanjutnya pada pernyataan tentang “setelah memegang hewan lap dengan baju atau tisu” sebanyak 2,89 dan pada saat *posttest* sebanyak 3,35 dengan selisih nilai 0,46. Menurut asumsi peneliti, hal ini disebabkan oleh keterbatasan waktu saat melakukan edukasi tentang upaya pencegahan diare yang menyebabkan penelitian menjadi kurang kondusif serta para responden tidak mendapatkan informasi secara maksimal terkait upaya pencegahan diare tersebut.

4. Analisis Bivariat

a. Analisis bivariat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi

Didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* = 0,0001 yang artinya adanya efektivitas menggunakan media *Index Card Match* terhadap pengetahuan siswa kelas IV tentang upaya pencegahan diare di SDN 25 Koto Panjang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terkait peningkatan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* terhadap upaya pencegahan diare.

Hal ini didukung dengan teori Bruner yang disampaikan oleh Ekawati (2019) bahwa dalam pembelajaran siswa harus memiliki peran dengan aktif dalam pembelajaran di kelas agar dapat meningkatkan pengetahuan. Dan penelitian ini sejalan dengan penelitian Usman dan Muhammad (2020) dimana media *index card match* merupakan media yang dapat menimbulkan keaktifan dengan memberikan kesempatan bagi siswa untuk mencocokkan kartu pasangan serta dapat memainkan kuis bersama teman satu kelas dan memicu meningkatnya pengetahuan pada siswa dikelas.^(37,38)

Terjadinya peningkatan pengetahuan pada siswa kelas IV di SDN 25 Koto Panjang setelah dilakukannya 3 kali edukasi terkait upaya pencegahan diare, dikarenakan media ini menarik perhatian

dan minat responden dengan konten yang singkat, jelas, dan mudah dimengerti responden, serta didukung dengan sistem permainan yang menyenangkan agar responden tidak bosan serta membuat responden tertarik dan ikut berpartisipasi dengan aktif saat melakukan kegiatan edukasi tersebut.

b. Analisis bivariat sikap sebelum dan sesudah edukasi

Pada hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* = 0,0001 yang artinya ada perbedaan antara nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* tentang diare di SDN 25 Koto Panjang ($p < 0,05$). Dari hasil uji statistik tersebut dapat disimpulkan media *Index Card Match* ini efektif digunakan untuk meningkatkan sikap siswa kelas IV terhadap pencegahan diare.

Sejalan dengan penelitian terkait serta teori yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan media *Index Card Match* tentang upaya pencegahan diare, didapatkan hasil adanya efektivitas sikap setelah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match*. Hal ini terjadi karena berdasarkan teori S-O-R, didapatkan bahwa peneliti telah memberikan rangsangan/stimulus kepada responden dengan memberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* yang menghasilkan respon baik dari responden dan terjadinya peningkatan sikap tersebut.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi Fadhilah (2020), didapatkan hasil *p-value* sikap sebesar 0,0001 yang artinya terjadi perubahan sikap siswa dalam pendidikan kesehatan dengan menggunakan permainan ular tangga tentang diare setelah dilakukan edukasi menggunakan media *Index Card Match* pada anak sekolah dasar di SD Negeri 79 Kota Bengkulu.⁽⁴⁰⁾

Media *Index Card Match* ini merupakan suatu metode agar terjadinya perubahan perilaku dari segi pendidikan yaitu pengetahuan dan sikap. Pengetahuan yang didapatkan dari media *Index Card Match* tentang pencegahan diare berdampak pada perubahan sikap yang telah terjadi. Hal ini dibuktikan dengan naiknya skor rata-rata sikap responden setelah diberikan edukasi. Selanjutnya pengetahuan akan berdampak pada kesadaran mereka, dan akhirnya menyebabkan mereka berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Hasil dari perubahan perilaku dengan cara ini memerlukan waktu yang cukup lama, tetapi perubahan yang dicapai akan bersifat lama. Karena sebuah perubahan perilaku yang didasari dengan kesadaran orang tersebut akan bersifat lama.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti berasumsi bahwa telah terjadinya peningkatan sikap tentang diare dan perilaku hidup bersih sehat disekolah dari media *Index Card Match* serta berdampak pada perubahan sikap yang telah terjadi. Hal

ini terbukti dengan meningkatnya rata-rata sikap responden setelah edukasi. Hal ini juga dapat dilihat saat melakukan edukasi mengenai upaya pencegahan diare, siswa mau memperhatikan stimulus yang diberikan. Lalu memberikan respon baik apabila diberikan pertanyaan dengan mengajak orang lain dalam mengerjakan suatu hal yang baik, seperti mengajak untuk melakukan cuci tangan sebelum makan saat keluar main disekolah sesuai dengan langkah-langkah CTPS yang baik dan benar serta membuang sampah yang ada disekitar pada tempatnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Dihasilkan media edukasi *Index Card Match* sesuai tentang upaya pencegahan diare yang sesuai dengan kebutuhan anak sekolah dasar.
2. Rata-rata nilai pengetahuan responden tentang upaya pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikannya edukasi menggunakan media *Index Card Match* yaitu dari 13,67 menjadi 16,77 dengan selisih nilai 3,1.
3. Rata-rata nilai sikap responden tentang upaya pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikannya edukasi menggunakan media *Index Card Match* yaitu dari 57,46 menjadi 63,08 dengan selisih nilai 5,62.
4. Adanya perubahan pengetahuan terhadap upaya pencegahan diare menggunakan media *Index Card Match* pada siswa SD dengan *p-value* = 0,0001 di SDN 25 Koto Panjang.
5. Adanya perubahan sikap terhadap upaya pencegahan diare menggunakan media *Index Card Match* pada siswa SD dengan *p-value* = 0,0001 di SDN 25 Koto Panjang.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang didapatkan dari hasil penelitian, maka peneliti menyarankan :

1. Bagi pihak puskesmas

Diharapkan bagi pihak puskesmas memanfaatkan media *Index Card Match* tentang pencegahan diare dalam kegiatan promosi kesehatan di sekolah ataupun diluar sekolah.

2. Bagi pihak SDN 25 Koto Panjang

Diharapkan bagi pihak sekolah agar menggunakan media *Index Card Match* sesuai kebutuhan agar dapat meningkatkan pengetahuan siswa mengenai pencegahan diare dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat memodifikasi kuesioner dan permainan pada media *Index Card Match* dengan materi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran penelitian untuk mencapai peningkatan rata-rata yang lebih tinggi dari rata-rata yang diperoleh oleh peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

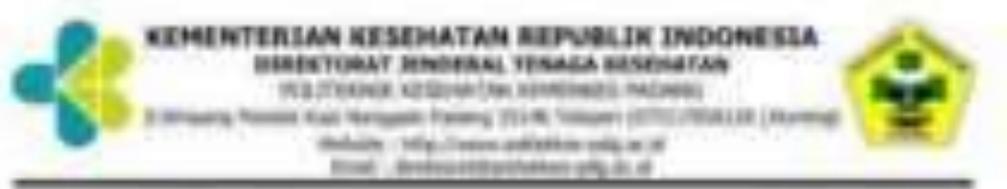
1. WHO. Pengertian Diare. 2019.
2. Depkes RI. Lintas Diare. Dep Kesehat RI, Direktorat Jendral Pengendali Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2011;1–40.
3. Tuang A. Analisis Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2021;10(2):534–42.
4. Riskesdas. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indones [Internet]. 2018;1–100.
5. Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018. Laporan Riskesdas Nasional 2018. 2019. 1–478 p.
6. Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2021.
7. kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2406 Tahun 2011. Menteri Kesehat Republik Indoonesia. 2011;19(6):34–44.
8. Rosyidah AN, Studi P, Keperawatan I, Islam U, Syarif N, Tangan C, et al. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Terhadap Kejadian Diare Pada Siswa di Sekolah Dasar Negeri Ciputat 02. 2019;3(1):10–5.
9. Lubis ZS, Lubis NL, Syahrial E. Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah dan Diskusi Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Anak Tentang PHBS. 2019;3(2252):58–66.
10. Kusumawardani LH, Saputri AA. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah. *J Ilm Ilmu Keperawatan Indones*. 2020;10(02):31–8.
11. Bujuri DA. Analisis Perkembangan Kognitif Anak Usia Dasar dan Implikasinya dalam Kegiatan Belajar Mengajar. *Literasi (Jurnal Ilmu Pendidikan)*. 2018;9(1):37.
12. Ayuningtyas A. Pengaruh Penggunaan Metode Pembelajaran Index Card Match Terhadap Hasil Belajar Pkn Murid Kelas V Sd Negeri Batangkaluku Kabupaten Gowa. 2018;18.
13. Solekhah, Poerwanti JIS, Wahyuningsih S. Penggunaan Model Pembelajaran Index Card Match Untuk Meningkatkan Keterampilan Berpikir Kritis Pada Mata Pelajaran Ips Siswa Kelas IV Sekolah Dasar. :117–22.
14. Syaiful Y, Fatmawati L, Qomariah SN, Firdani M. Pengaruh Metode Index Card Match Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Keputihan. 2021;4(2):221–7.
15. Hartati S, Nurazila N. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru. *J Endur*. 2018;3(2):400.
16. Ariani AP. Diare Pencegahan dan Pengobatannya. 2016. 156 p.
17. Putri MS. Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Swamedikasi Diare Pada Anak Di Kelurahan Anggut Atas Kota Bengkulu. 2022;(8.5.2017):2003–5.
18. Indriani LP. Efektivitas Penyuluhan Dengan Metode Simulasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Sarapan Pada Murid Di Sdn

- 3 Delod Peken Tabanan. 2019;
19. Ani A. Perbedaan Stimulasi Dan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Sekolah Antara Anak Yang Diasuh Grandparent Dan Orang Tua. 2017. 1–14 p.
 20. Maryuni A. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Ismail T, editor. Jakarta; 2013. 218 p.
 21. Magdarina Destri Agtini, Soenarto SS. Situasi Diare di Indonesia. *Bul Jendela Data Inf Kesehat.* 2019;2(2):26–32.
 22. Priyoto. *Teori Sikap & Perilaku Dalam Kesehatan. II.* Yogyakarta; 2019. 83–85 p.
 23. S.Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta; 2014.
 24. Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty A. *Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan.* 2012.
 25. Rachmawati WC. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* 2007th ed. Malang; 2019. 16 p.
 26. Notoatmodjo PDS. *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta; 2014. 29–31 p.
 27. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D / Sugiyono.* Bandung: Alfabeta; 2014. 334 p.
 28. Jatmika septian emma dwi, Maulana M, Kuntoro, Martini S. *Pengembangan Media Promosi Kesehatan. Buku Ajar.* 2019. 271 p.
 29. Purba B. *Model Perencanaan Komunikasi [Internet].* Ulfa M, editor. 2021. 48 p.
 30. Ikrom FD, Choirunnisaa S, Hidayah N. *Pengaruh Model Pembelajaran Index Card Match.* 2021;02(02).
 31. Rahmawati R. *Pengaruh Model Pembelajaran Kooperatif Tipe Inside Outside Circle Terhadap Aktivitas Belajar Ipa Terpadu Pada Siswa Kelas Viii Mtss Al-Jauharen Tanjung Johor Jambi.* 2019;
 32. Astuti NIA. *Pengaruh Penggunaan Metode Index Card Match Terhadap Motivasi Belajar Ilmu Pengetahuan Alam Terpadu Siswa Di Madrasah Tsanawiyah Ittikhadul Khoiriyah Kabupaten Muaro Jambi.* 2019;
 33. Hardani, Andriani H, Ustiawaty J. *Buku Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif.* 2020;
 34. Zahwa NR, Erwin. *Pengaruh Model Pembelajaran Index Card Match terhadap Motivasi Belajar IPA Siswa Sekolah Dasar.* 2022;6(4):7503–9.
 35. Hamidah SN, Bektiarso S, Subiki S. *Penerapan Model Pembelajaran Problem Based Learning berbantu Media Index Card Match untuk Meningkatkan Minat dan Hasil Belajar Siswa Materi Wujud Benda.* *Edumaspul J Pendidik.* 2022;6(1):449–55.
 36. Sitio H. *Pengaruh Model Pembelajaran Index Card Match Terhadap Hasil Belajar di Sekolah Dasar.* 2023;
 37. Ekawati M. *Teori Belajar Menurut Aliran Psikologi Kognitif serta Implikasinya dalam Proses Belajar dan Pembelajaran.* 2019;
 38. Usman G, Yunus MR. *Penerapan Model Pembelajaran Index Card Match untuk Meningkatkan Hasil Belajar IPA Pada Siswa Kelas IV MIS AtTaqwa Malifut.* 2020;
 39. Romlah SN, Ratih Puspita R, Ratnasari D. *Pendidikan Kesehatan dengan*

- Media Video Mempengaruhi Pengetahuan dan Sikap Anak dalam Pencegahan Penyakit Diare Program Studi D-III Kebidanan STIKes Widya Dharma Husada Tangerang. *J Kesehat Pertiwi*. 2020;2(1):118–24.
40. Fadhilah R, Marsofely RL, Andeka W, Linda L, Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Permainan Ultare terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Diare pada Anak Sekolah Dasar di SD Negeri 79 Kota

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Dari Kampus



No. : SP/01/01/1200/2021 17 Februari 2021
 Ke : **Surat Perintah**

VM. Kepada Sekolah/STW Di Kota Padang, Kota Padang
 Di
 Tempat

Dengan Hormat,
 Bahwa dengan diadakannya Penyesuaian Struktur pada Mekanisme Program Studi Sesuai Dengan Proses Evaluasi Pendidikan Kesehatan Tinggi Semester I Tahun 2020/2021. Maka dengan ini kami perintah agar melakukan dan membuat Mekanisme untuk melakukan **Penelitian** di lokasi yang sesuai dan Program studi.

No	NAMA	NIK	ALAM. SURUT	Lama Penelitian
1.	Eliana Anwar	094100101	Indonesian Programme Study Index (Jed Marka 1010) secara berkala Program Studi dan Mengurus KEM-IT sesuai Perintah Surat di 0190 Di Kota Padang Kecamatan Kota Padang	3 Bulan

Demikianlah disampaikan, dan perintah ini diberikan harap bisa dipegang secara baik.

Triana Purnama, Evaluation Coordinator
 Kesehatan Tinggi



BUSYANTIA TL, S.Kp, Nl Ksp, Sp. Kes

Lampiran 2. Surat dari DPMPSTP Kota Padang



**PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Jenderal Sudirman No.1 Padang Telp/Fax 0751-499732
Email: dpmpstp@padang.go.id Website: www.dpmpstp.padang.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 010-0000000000-0000000000

Untuk Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang untuk menerima dan menanggapi:

1. Nama :

- a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2011 tentang Petunjuk Penyelenggaraan Pelaksanaan Perizinan
- b. Peraturan Walikota Padang Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Sistemnya Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Satu Pintu Perizinan Kepada Badan Usaha dan Masyarakat Tingkat Kota Padang
- c. Surat dari Pemerintah Sumatera Padang Nomor : 10/14.01.00000000

2. Waktu Perizinan Bertanggung jawab pemohon yang bersangkutan tanggal 22 Februari 2013

Dengan ini merekomendasikan permohonan Perizinan / Surat / Perizinan / PBL / PBL (Perizinan Berusaha) kepada di bawah Kota Padang agar dapat diproses yang bersangkutan:

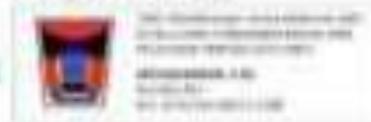
Nama	: Elwan Elwan
Tempat/Tanggal Lahir	: Padang / 21 Februari 1981
Pengantar/Alamat	: Bukittinggi
Alamat	: Villa Agung TWP II Blok A114, RT 001 RW 014, Kel. Batai Gadang, Kec. Batu Tandang
Nomor Handphone	: 08131321774
Alamat Perizinan	: Bukittinggi
Lama Perizinan	: 5 (lima) Bulan
Judul Perizinan	: Efisiensi Pelayanan Wisata Jalan Cerdas Wisata (ECW) meliputi Perizinan Pengangkutan dan Jasa Sewa Kilo (K) termasuk Pengangkutan dan Jasa Pengantar Kilo (K) Kota Padang Kecamatan Batu Tandang
Tujuan Perizinan	: Untuk Efisiensi Kota Padang, Daya Produktif dan Efektifitas Kota Padang, Perekonomian Kota Padang dan Kota Padang dan 2013 22 Kota Padang dan Kota Padang

Aspek

Dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1. Memastikan integritas dan keabsahan dokumen dan foto tertera di surat tersebut / Lulus Perizinan
- 2. Memastikan pemohon agar tidak diproses/ditolak untuk alasan yang dapat diproses/ditolak pemohon dan keabsahan di surat tersebut/ Lulus Perizinan
- 3. Waktu penyelesaian perizinan maksimal 10 (sepuluh) hari setelah di terima Perizinan
- 4. Menyarankan agar pemohon dan pemohon kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Walikota Padang Kota Padang
- 5. Bila terjadi permasalahan dari permohonan perizinan ini, maka diproses/ditolak (a) tidak berlaku dengan secepatnya

Padang, 22 Februari 2013



Disetujui:
| Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang

Alamat: Jl. Jenderal Sudirman No.1 Padang Telp/Fax 0751-499732 Email: dpmpstp@padang.go.id Website: www.dpmpstp.padang.go.id

Lampiran 3. Surat Balasan SDN 25 Koto Panjang

	PEMERINTAH KOTA PADANG SEKOLAH DASAR NEGERI 25 KOTO PANJANG KECAMATAN KOTO PANJANG KABUPATEN PADANG PANDAN	
Nama	: 021.319067.0000.0000.0000	
Lamp	: 24	
Pertihal	: Surat Balasan Atas Penulisan	

Sehubungan dengan surat dari Fakultas Kesehatan Padang dengan nomor
PP.01.01.1200.0000 dengan isi memohonkan surat permohonan di bawah ini :

Nama	: CHIARA AYISSA
Tempat - Tanggal Lahir	: Padang - 11 Juni 2001
NIM	: 19010717
Alamat	: Kampung Vila Anggrek Tahap II Blok K04 A/Dieng, Desa Lidang, Kota Padang
Prodi	: S1 Tarjamah Perawat Kesehatan

Demi lebih mengabdikan penelitian di SDN 25 Koto Panjang pada tanggal 2 - 12 Mei
2023 guna melengkapi data pada penyusunan Skripsi yang berjudul "Efektivitas program
media Jujur Card Match terhadap perubahan pengetahuan dan sikap siswa kelas IV
tentang penyakit Diare di SDN 25 Koto Panjang".

Demiikian Surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana

Padang, 30 Mei 2023
Laini Satriani


Lampiran 4. Informed Consent

Informed Consent Responden

INFORMED CONSENT (PERNYATAAN KESEDIAAN MENGIKUTI PENELITIAN)

Assalamualaikum WR.WB

Selamat pagi/siang/sore adik adik sekalian. Saya Chiara Avissa, mahasiswa calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian mengenai “Efektivitas penggunaan media *Index Card Match* (ICM) terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa kelas IV tentang penyakit diare di SDN 25 Koto Panjang, Kecamatan Koto Tangah”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan edukasi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap menggunakan media ICM di SDN 25 Koto Panjang. Wawancara ini akan dilakukan selama \pm 30 menit. Selanjutnya peneliti meminta izin untuk menggunakan alat perekam dan kamera sebagai alat dokumentasi. Partisipasi adik adik sekalian bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun. Saya akan memberikan apresiasi/kompensasi apabila adik adik bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Adik adik dapat mengundurkan diri apabila sewaktu waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara mendalam tanpa sanksi apapun.

Berdasarkan pernyataan diatas telah dijelaskan, apakah adik adik bersedia menjadi responden saya?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya, saya ucapkan terimakasih banyak.

Padang, 2022

Mengetahui,

Responden

Peneliti

.....

Chiara Avissa
Narahubung : 0895602717577

Informed Consent Tenaga Kesehatan dan Ahli Desain

INFORMED CONSENT **(PERNYATAAN KESEDIAAN MENGIKUTI PENELITIAN)**

Assalamualaikum WR.WB

Selamat pagi/siang/sore kakak/abang. Saya Chiara Avissa, mahasiswa calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian mengenai “Efektivitas penggunaan media *Index Card Match* (ICM) terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa kelas IV tentang penyakit diare di SDN 25 Koto Panjang, Kecamatan Koto Tangah”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan edukasi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap menggunakan media ICM di SDN 25 Koto Panjang. Wawancara ini akan dilakukan selama \pm 30 menit. Selanjutnya peneliti meminta izin untuk menggunakan alat perekam dan kamera sebagai alat dokumentasi. Partisipasi kakak/abang sekalian bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun. Untuk itu saya selaku peneliti membutuhkan beberapa informasi mengenai desain media ICM seperti penggunaan warna yang tepat, penggunaan bahasa dan informasi serta aplikasi yang tepat.

Berdasarkan pernyataan diatas telah dijelaskan, apakah kakak/abang bersedia menjadi responden saya?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya, saya ucapkan terimakasih banyak.

Padang,	2022
Mengetahui,	
Responden	Peneliti

Chiara Avissa
Narahubung : 0895602717577

.....

Informed Consent Guru

POLTEKKES KEMENKES RI PADANG INFORMED CONSENT

Assalamualaikum WR.WB

Selamat pagi/siang/sore bapak/ibuk. Saya Chiara Avissa, mahasiswa calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian mengenai “Efektivitas penggunaan media *Index Card Match* (ICM) terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa kelas IV tentang penyakit diare di SDN 25 Koto Panjang, Kecamatan Koto Tangah”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan edukasi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap menggunakan media ICM di SDN 25 Koto Panjang. Wawancara ini akan dilakukan selama maksimal 30 menit. Partisipasi ibu/bapak sekalian bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun.

Berdasarkan pernyataan diatas telah dijelaskan, apakah ibu/bapak bersedia menjadi responden saya?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya, saya ucapkan terimakasih banyak.

Padang, 2022

Mengetahui,

Responden

Peneliti

.....

Chiara Avissa
Narahubung : 0895602717577

Lampiran 5. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara mendalam kepada Guru SDN 25 Koto Panjang

A. Identitas Informan

Nama :

Umur :

Jabatan:

B. Pedoman Wawancara

1. Menurut ibu/bapak, apa yang diketahui siswa tentang diare?

(Probing : penyebab, pencegahan)

2. Menurut bapak/ibu, bagaimana sikap siswa sehari-hari dalam perilaku hidup bersih dan sehat?

(Probing : apa saja yang telah diterapkan, rutin melakukan PHBS/tidak)

3. Apa saja upaya dari pihak sekolah terhadap pencegahan diare?

(Probing : program, apa saja yang telah terlaksana/tidak terlaksana)

4. Menurut ibu/bapak, apakah media ICM yang dirancang sudah pas?

(Probing : penambahan kata/penyesuaian kalimat yang tepat, dikoreksi)

Pedoman wawancara mendalam kepada Ahli Desain Grafis

A. Identitas Informan

Nama :

Umur :

Jabatan:

B. Pedoman Wawancara

1. Apa saja media kesehatan yang pernah diproduksi?

(Probing : apa saja jenisnya, Media yang sering diproduksi, tentang apa kontennya)

2. Apakah media ICM pernah diproduksi sebelumnya?

(Probing : jika pernah tentang apa saja isi kontennya, konten tentang kesehatan pernah diproduksi)

3. Bagaimana pendapat bapak/ibu terhadap media ICM tersebut?

(Probing : tata penulisan kalimat, pemilihan dan perpaduan warna)

4. Menurut bapak/ibu, apakah desain media ICM ini sudah tepat untuk digunakan kepada siswa SD?

(Probing : ukuran media)

5. Menurut bapak/ibu, apakah ada yang perlu ditambahkan atau dikoreksi dalam media ICM tersebut?

(Probing : kritik dan saran)

Pedoman wawancara mendalam kepada Tenaga Kesehatan

A. Identitas Informan

Nama :

Umur :

Jabatan:

B. Pedoman Wawancara

1. Menurut ibu, apa saja yang menjadi penyebab terjadinya diare yang ada di wilayah KPIK ini?
(Probing : faktor penyebab)
2. Bagaimana pendapat ibu terhadap isi materi pada media ICM tersebut?
(Probing : pengertian, penyebab, faktor resiko, pencegahan)
3. Menurut ibu, apakah ada penambahan atau perbaikan terkait media ICM tersebut?
(Probing : penggunaan kata, isi materi, keringkasan materi pada media ICM)
4. Menurut ibu, apakah media ICM ini cocok dengan responden? (siswa SD)

Lampiran 6. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Isilah data dibawah ini sesuai dengan identitas pribadi anda.

A. Identitas Responden

Nama :

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan

Umur : Tahun

Kelas :

B. Pertanyaan

1. Pengetahuan

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

1. Apa yang dimaksud dengan diare...
 - a. Rasa sakit perut saat buang air kecil
 - b. Buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari**
 - c. Buang air kecil 1 kali dalam sehari
 - d. Buang air besar 1 kali dalam sehari
2. Yang menyebabkan terjadinya diare adalah...
 - a. Infeksi virus dan bakteri**
 - b. Karena kebanyakan makan dan minum
 - c. Karena penyakit orang tua
 - d. Karena bersentuhan dengan teman
3. Berikut yang merupakan sumber penularan diare adalah...
 - a. Mengonsumsi jajanan yang bersih dan sehat
 - b. Membuang sampah pada tempatnya
 - c. Tidak mencuci tangan pakai sabun**
 - d. Menjaga kebersihan diri
4. Bagaimana cara penularan diare....
 - a. Melalui benda
 - b. Melalui makanan dan minuman**
 - c. Melalui lidah
 - d. Melalui udara

5. Dibawah ini yang dapat meningkatkan terjadinya diare ialah...
- a. Mengonsumsi makanan yang bersih dan sehat
 - b. Lingkungan yang kotor**
 - c. Menjaga kebersihan diri
 - d. Lingkungan bersih dan sehat
6. Apa saja tanda-tanda air yang bersih
- a. 3 T (tidak berwarna, tidak ada rasa dan tidak bau)**
 - b. Tidak kotor dan tidak bau
 - c. Air jernih
 - d. Tidak berlendir
7. Apa yang terjadi apabila diare tidak di tangani dengan cepat...
- a. Selera makan bertambah
 - b. Badan menjadi sehat
 - c. Kebutuhan tubuh terpenuhi
 - d. Dehidrasi atau kekurangan cairan**
8. Dibawah ini, mana yang termasuk pencegahan diare...
- a. Menggunakan air yang bersih
 - b. Mencuci tangan dengan air saja sebelum dan sesudah bermain
 - c. Makan makanan yang bersih dan sehat**
 - d. Menggunakan WC yang bersih
9. Langkah pertama yang diberikan saat terkena diare adalah ...
- a. Minum oralit**
 - b. Makan makanan yang kotor
 - c. Tidak pergi ke dokter
 - d. Makan makanan yang pedas
10. Contoh perilaku yang baik saat berada disekolah adalah, *kecuali*...
- a. Membeli jajanan sembarangan diluar sekolah**
 - b. Makan bekal yang telah disiapkan dari rumah
 - c. Buang air besar dan kecil di WC
 - d. Membuang sampah di tong sampah

11. Berikut yang bukan pencegahan awal agar tidak terkena diare adalah...
- a. Membeli makanan yang sehat
 - b. Cuci tangan pakai sabun
 - c. Membuang sampah pada tempatnya
 - d. Buang air besar di sungai**
12. Apa yang harus kita lakukan setelah buang air besar...
- a. Tidak perlu mencuci tangan
 - b. Mencuci tangan dengan air
 - c. Membersihkan tangan dengan tisu
 - d. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir**
13. Hewan apa yang dapat menularkan penyakit diare....
- a. Nyamuk
 - b. Lalat**
 - c. Kucing
 - d. Kupu-kupu
14. Perilaku yang baik dan sehat disekolah yaitu, *kecuali*...
- a. Melakukan kegiatan olahraga yang teratur
 - b. Membuang sampah pada tempatnya
 - c. Menimbang berat badan dan tinggi badan
 - d. Merokok di perkarangan sekolah**
15. Berikut ini menjaga kebersihan diri agar terhindar dari diare adalah...
- a. Cuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah beraktivitas**
 - b. Bermain di air yang kotor
 - c. Tidak memotong kuku
 - d. Membuang sampah sembarangan
16. Apa saja yang termasuk jajanan sehat disekolah....
- a. Mie goreng
 - b. Telur gulung
 - c. Buah-buahan**
 - d. Bakso bakar

17. Berikut ini yang bukan tindakan mencegah diare ialah...
- a. **Mengambil makanan yang terjatuh di tanah**
 - b. Mencuci tangan pakai sabun
 - c. Membuang sampah pada tempatnya
 - d. Menggunakan WC untuk buang air
18. Apa yang dimaksud dengan “jajanan sehat”
- a. Jajanan yang ada diluar perkarangan sekolah
 - b. **Jajanan yang bergizi dan tidak mengandung zat-zat berbahaya**
 - c. Jajanan yang murah dan enak
 - d. Jajanan yang membuat kita terhindar dari penyakit
19. Berikut ini tindakan yang benar dalam mencegah diare yaitu...
- a. Membuang sampah diperkarangan sekolah
 - b. Mencuci tangan tidak menggunakan sabun
 - c. Tidak menggunakan WC untuk buang air
 - d. **Mengonsumsi jajanan yang bersih dan sehat**
20. Bagaimana cara agar air yang kita minum bebas dari bakteri....
- a. Masak sebentar saja
 - b. Langsung minum
 - c. **Masak hingga air mendidih**
 - d. Minum dengan es

2. 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 kecil dan buang air besar					
*2.	Mengonsumsi jajanan di luar perkarangan sekolah adalah upaya pencegahan diare					
3.	Mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah makan					
4.	Membiasakan diri untuk menjaga kebersihan diri adalah salah satu upaya mencegah diare					
5.	Apabila terkena diare pertolongan pertama yang dilakukan adalah memberikan cairan oralit					
*6.	Makanan yang dihinggapi lalat boleh dimakan					
*7.	Mencuci tangan hanya dengan air saja dapat mencegah terjadinya diare					
8.	Buang air besar di WC yang bersih dapat menghindari kita dari penyakit diare					
9.	Makan-makanan yang kotor dan basi dapat menyebabkan penyakit diare					
*10.	Membuang sampah sembarangan, seperti di dalam kelas dan di perkarangan sekolah					

11.	Memasak air hingga mendidih dapat menghindari terkenanya diare					
*12.	Setelah memegang hewan lap dengan baju atau tisu					
*13.	Membiarkan tangan kotor setelah bermain dapat mencegah diare					
14.	Memakan buah dan sayur dapat mencegah penyakit diare					
*15.	Memotong dan membersihkan kuku 1 kali sebulan					

* = pernyataan negative

Lampiran 7. Hasil Analisis Data Kuantitatif

A. Uji Validitas dan Realibilitas

1) Validitas Pengetahuan

	Corrected Item- Total Correlation	R Tabel	Keterangan
Pengetahuan 1	0,700	0,514	VALID
Pengetahuan 2	0,727	0,514	VALID
Pengetahuan 3	0,870	0,514	VALID
Pengetahuan 4	0,698	0,514	VALID
Pengetahuan 5	0,691	0,514	VALID
Pengetahuan 6	0,619	0,514	VALID
Pengetahuan 7	0,691	0,514	VALID
Pengetahuan 8	0,620	0,514	VALID
Pengetahuan 9	0,633	0,514	VALID
Pengetahuan 10	0,755	0,514	VALID
Pengetahuan 11	0,691	0,514	VALID
Pengetahuan 12	0,619	0,514	VALID
Pengetahuan 13	0,782	0,514	VALID
Pengetahuan 14	0,619	0,514	VALID
Pengetahuan 15	0,887	0,514	VALID
Pengetahuan 16	0,810	0,514	VALID
Pengetahuan 17	0,809	0,514	VALID
Pengetahuan 18	0,706	0,514	VALID
Pengetahuan 19	0,810	0,514	VALID
Pengetahuan 20	0,755	0,514	VALID

2) Realibel pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.960	20

= jika nilai cronbach's alpha $> 0,6$: maka data reliabel

= $0,960 > 0,6$: maka nilai pengetahuan reliabel

3) Validitas Sikap

	Corrected Item-Total Correlation	R Tabel	Keterangan
Sikap 1	0,692	0,514	VALID
Sikap 2	0,812	0,514	VALID
Sikap 3	0,815	0,514	VALID
Sikap 4	0,809	0,514	VALID
Sikap 5	0,694	0,514	VALID
Sikap 6	0,636	0,514	VALID
Sikap 7	0,771	0,514	VALID
Sikap 8	0,689	0,514	VALID
Sikap 9	0,696	0,514	VALID
Sikap 10	0,661	0,514	VALID
Sikap 11	0,790	0,514	VALID
Sikap 12	0,662	0,514	VALID
Sikap 13	0,665	0,514	VALID
Sikap 14	0,668	0,514	VALID
Sikap 15	0,748	0,514	VALID

4) Realibel sikap

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.944	15

= jika nilai cronbach's alpha $> 0,6$: maka data reliable

= $0,944 > 0,6$: maka nilai sikap reliabel

B. Distribusi Jawaban Pengetahuan Kuesioner

1) Pengetahuan Sebelum

Pertanyaan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	35.4	35.4	35.4
	Benar	31	64.6	64.6	100.0
Total		48	100.0	100.0	

Pertanyaan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	33.3	33.3	33.3
	Benar	32	66.7	66.7	100.0
Total		48	100.0	100.0	

Pertanyaan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	18.8	18.8	18.8
	Benar	39	81.3	81.3	100.0
Total		48	100.0	100.0	

Pertanyaan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	14	29.2	29.2	29.2
	Benar	34	70.8	70.8	100.0
Total		48	100.0	100.0	

Pertanyaan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	16.7	16.7	16.7
	Benar	40	83.3	83.3	100.0
Total		48	100.0	100.0	

Pertanyaan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	33.3	33.3	33.3
	Benar	32	66.7	66.7	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	20.8	20.8	20.8
	Benar	38	79.2	79.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	21	43.8	43.8	43.8
	Benar	27	56.3	56.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	20.8	20.8	20.8
	Benar	38	79.2	79.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	30	62.5	62.5	62.5
	Benar	18	37.5	37.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	27	56.3	56.3	56.3
	Benar	21	43.8	43.8	100.0
Total		48	100.0	100.0	

Pertanyaan 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	31.3	31.3	31.3
	Benar	33	68.8	68.8	100.0
Total		48	100.0	100.0	

Pertanyaan 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	14	29.2	29.2	29.2
	Benar	34	70.8	70.8	100.0
Total		48	100.0	100.0	

Pertanyaan 14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	14	29.2	29.2	29.2
	Benar	34	70.8	70.8	100.0
Total		48	100.0	100.0	

Pertanyaan 15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	22.9	22.9	22.9
	Benar	37	77.1	77.1	100.0
Total		48	100.0	100.0	

Pertanyaan 16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	22.9	22.9	22.9
	Benar	37	77.1	77.1	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	22.9	22.9	22.9
	Benar	37	77.1	77.1	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	27.1	27.1	27.1
	Benar	35	72.9	72.9	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	22	45.8	45.8	45.8
	Benar	26	54.2	54.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	31.3	31.3	31.3
	Benar	33	68.8	68.8	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

2) Pengetahuan Sesudah

Pertanyaan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	8.3	8.3	8.3
	Benar	44	91.7	91.7	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	22.9	22.9	22.9
	Benar	37	77.1	77.1	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	12.5	12.5	12.5
	Benar	42	87.5	87.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	20.8	20.8	20.8
	Benar	38	79.2	79.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	10.4	10.4	10.4
	Benar	43	89.6	89.6	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	18.8	18.8	18.8
	Benar	39	81.3	81.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	3	6.3	6.3	6.3
	Benar	45	93.8	93.8	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	31.3	31.3	31.3
	Benar	33	68.8	68.8	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	4.2	4.2	4.2
	Benar	46	95.8	95.8	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	35.4	35.4	35.4
	Benar	31	64.6	64.6	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	27.1	27.1	27.1
	Benar	35	72.9	72.9	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	14.6	14.6	14.6
	Benar	41	85.4	85.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	12.5	12.5	12.5
	Benar	42	87.5	87.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	10.4	10.4	10.4
	Benar	43	89.6	89.6	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	3	6.3	6.3	6.3
	Benar	45	93.8	93.8	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	8.3	8.3	8.3
	Benar	44	91.7	91.7	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	14.6	14.6	14.6
	Benar	41	85.4	85.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	20.8	20.8	20.8
	Benar	38	79.2	79.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	14.6	14.6	14.6
	Benar	41	85.4	85.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pertanyaan 20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	22.9	22.9	22.9
	Benar	37	77.1	77.1	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

C. Distribusi Jawaban Sikap Kuesioner

1) Sikap Sebelum

Statistics

	Pernyat aan 1	Pernyat aan 2	Pernyat aan 3	Pernyat aan 4	Pernyat aan 5	Pernyat aan 6	Pernyat aan 7	Pernyat aan 8	Pernyat aan 9	Pernyat aan 10	Pernyat aan 11	Pernyat aan 12	Pernyat aan 13	Pernyat aan 14	Pernyat aan15
N Valid	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	4.85	3.06	4.77	4.54	4.52	3.79	3.02	4.04	3.52	3.83	4.63	2.90	3.06	4.23	2.69
Median	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	4.00	3.00	4.00	4.00	4.00	5.00	3.00	3.50	5.00	2.00
Std. Deviation	.357	1.563	.425	.713	.743	1.320	1.360	1.166	1.624	1.342	.761	1.309	1.630	1.134	1.587

2) Sikap Sesudah

Statistics

	Pernyat aan 1	Pernyat aan 2	Pernyat aan 3	Pernyat aan 4	Pernyat aan 5	Pernyat aan 6	Pernyat aan 7	Pernyat aan 8	Pernyat aan 9	Pernyat aan 10	Pernyat aan 11	Pernyat aan 12	Pernyat aan 13	Pernyat aan 14	Pernyat aan15
N Valid	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	4.90	3.67	4.81	4.73	4.69	4.40	3.44	4.19	3.94	4.23	4.69	3.35	4.02	4.56	3.48
Median	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	4.50	5.00	5.00	5.00	4.00	5.00	5.00	4.00
Std. Deviation	.309	1.310	.491	.449	.657	.962	1.183	1.045	1.405	1.225	.719	1.422	1.376	.897	1.516

D. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

➤ Umur

KATEGORI UMUR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 10	2	4.2	4.2	4.2
11	35	72.9	72.9	77.1
12	10	20.8	20.8	97.9
13	1	2.1	2.1	100.0
Total	48	100.0	100.0	

➤ Jenis Kelamin

JENIS KELAMIN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PEREMPUAN	27	56.3	56.3	56.3
LAKI-LAKI	21	43.8	43.8	100.0
Total	48	100.0	100.0	

2. Analisis Univariat Pengetahuan dan Sikap

Statistics

pengetahuan_sebelum

N	Valid	48
	Missing	0
Mean		13.67
Median		15.00
Std. Deviation		4.464
Percentiles	25	11.25
	50	15.00
	75	17.00

Statistics

pengetahuan_sesudah

N	Valid	48
	Missing	0
Mean		16.77
Median		18.00
Std. Deviation		2.434
Percentiles	25	14.25
	50	18.00
	75	18.75

Statistics

sikap_sebelum

N	Valid	48
	Missing	0
Mean		57.46
Median		58.00
Std. Deviation		7.386
Percentiles	25	51.75
	50	58.00
	75	63.00

Statistics

sikap_sesudah

N	Valid	48
	Missing	0
Mean		63.08
Median		65.00
Std. Deviation		6.209
Percentiles	25	59.25
	50	65.00
	75	67.00

E. Analisis Bivariat (Normalitas dan Wilcoxon)

1) Normalitas

➤ Normalitas Pengetahuan

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nilai Pengetahuan Sebelum diberikan Edukasi	.179	48	.001	.880	48	.000
Nilai Pengetahuan sesudah diberikan Edukasi	.235	48	.000	.899	48	.001

a. Lilliefors Significance Correction

Interpretasi Pengetahuan Sebelum

- Berdasarkan hasil uji Lilliefors, Sig 0,001 < alpha (0,05), Maka data tidak normal
- Berdasarkan **Shapiro-Wilk** , **Sig (<0,001)** < alpha (0,05), Maka data tidak normal

Interpretasi Pengetahuan Sesudah

- Berdasarkan hasil uji Lilliefors, Sig (<0,001) < alpha (0,05), Maka data tidak normal
- Berdasarkan **Shapiro-Wilk**, **Sig 0,001** < alpha (0,05), Maka data tidak normal

= Dari uji Shapiro wilk di dapatkan **data tidak normal**, maka menggunakan uji **Wilcoxon**.

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Nilai Pengetahuan Sebelum diberikan Edukasi	Mean		13.67	.644
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	12.37	
		Upper Bound	14.96	
	5% Trimmed Mean		13.93	
	Median		15.00	
	Variance		19.929	
	Std. Deviation		4.464	
	Minimum		2	
	Maximum		20	
	Range		18	
	Interquartile Range		6	
	Skewness		-1.068	.343
	Kurtosis		.297	.674
	Nilai Pengetahuan Sesudah diberikan Edukasi	Mean		16.77
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	16.06	
		Upper Bound	17.48	
5% Trimmed Mean			16.86	
Median			18.00	
Variance			5.925	
Std. Deviation			2.434	
Minimum			12	
Maximum			20	
Range			8	
Interquartile Range			5	
Skewness			-.590	.343
Kurtosis			-.848	.674

➤ **Normalitas Sikap**

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Niai Sikap Sebelum	.088	48	.200*	.966	48	.173
Nilai Sikap Sesudah	.142	48	.017	.926	48	.005

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Interpretasi Sikap Sebelum

- Berdasarkan hasil uji Lilliefors, Sig (0,200) > alpha (0,05), Maka data normal
- Berdasarkan **Shapiro-Wilk, Sig (0,173)** > alpha (0,05), Maka data normal

Interpretasi Sikap Sesudah

- Berdasarkan hasil uji Lilliefors, Sig (0,017) < alpha (0,05), Maka data tidak normal
- Berdasarkan **Shapiro-Wilk, Sig (0,005)** < alpha (0,05), Maka data tidak normal

= Dari uji Shapiro wilk di dapatkan **data tidak normal**, maka menggunakan uji *Wilcoxon*.

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Nilai Sikap Sebelum	Mean	57.46	1.066	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	55.31	
		Upper Bound	59.60	
	5% Trimmed Mean	57.49		
	Median	58.00		
	Variance	54.551		
	Std. Deviation	7.386		
	Minimum	44		
	Maximum	71		

	Range		27	
	Interquartile Range		11	
	Skewness		-.166	.343
	Kurtosis		-.796	.674
Nilai Sikap Sesudah	Mean		63.08	.896
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	61.28	
		Upper Bound	64.89	
	5% Trimmed Mean		63.51	
	Median		65.00	
	Variance		38.546	
	Std. Deviation		6.209	
	Minimum		43	
	Maximum		72	
	Range		29	
	Interquartile Range		8	
	Skewness		-1.078	.343
	Kurtosis		1.492	.674

2) Uji Wilcoxon

➤ Pengetahuan Sebelum-Sesudah

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
pengetahuan_sesudah - pengetahuan_sebelum	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	43 ^b	22.00	946.00
	Ties	5 ^c		
	Total	48		

a. pengetahuan_sesudah < pengetahuan_sebelum

b. pengetahuan_sesudah > pengetahuan_sebelum

c. pengetahuan_sesudah = pengetahuan_sebelum

Test Statistics^a

	pengetahuan_sesudah - pengetahuan_sebelum
Z	-5.769 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

= Asymp. Sig. : (<0,001) artinya (<0,001) < (0,05) : maka Ho ditolak, Ha diterima

= Kesimpulan Ada perbedaan antara 2 Rata-Rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah dilakukan Edukasi menggunakan Media *Index Card Match*

➤ Sikap Sebelum-Sesudah

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
sikap_sesudah - sikap_sebelum	Negative Ranks	2 ^a	13.75	27.50
	Positive Ranks	45 ^b	24.46	1100.50
	Ties	1 ^c		
	Total	48		

a. sikap_sesudah < sikap_sebelum

b. sikap_sesudah > sikap_sebelum

c. sikap_sesudah = sikap_sebelum

Test Statistics^a

	sikap_sesudah - sikap_sebelum
Z	-5.687 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

= Asymp. Sig. : (<0,001) artinya (<0,001) < (0,05) : maka Ho ditolak, Ha diterima
 = Kesimpulan Ada perbedaan antara 2 Rata-Rata Sikap Responden Sebelum dan Sesudah dilakukan Edukasi menggunakan Media *Index Card Match*

MASTER TABEL

➤ Pengetahuan Sebelum

NO.	Nama Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL
1	ADP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	17
2	AAA	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	11
3	AQ	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18
4	APC	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5
5	BN	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	13
6	FIP	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	11
7	FAR	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
8	FM	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	12
9	JR	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	14
10	KK	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	5
11	MA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	15
12	MA	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	14
13	MA	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	6
14	MZ	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16
15	NFP	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14
16	NI	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
17	RQO	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
18	RA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	16
19	RAP	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16
20	RAM	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16
21	RNA	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	13
22	SDN	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	16
23	SJS	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	15
24	AAA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
25	AAS	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
26	AHD	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6
27	AF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	18
28	AAG	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16
29	CR	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
30	CAN	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12
31	FY	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
32	FNTPR	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15
33	FP	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
34	GS	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	16
35	GAJ	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
36	KNAF	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
37	MAK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
38	MDF	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
39	MS	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	14
40	MFV	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16
41	NMR	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	5
42	NL	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
43	RMP	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	12
44	RA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
45	SSN	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	11
46	VJM	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	14
47	VMC	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
48	ZA	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	11

➤ Sikap Sebelum

NO.	Nama Responden	Umur	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	TOTAL
1	ADP	11	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	4	4	5	5	3	69
2	AAA	12	5	4	4	5	5	5	4	3	2	2	5	3	3	4	1	55
3	AQ	11	5	4	5	5	4	3	3	3	4	5	3	3	5	4	4	60
4	APC	10	4	2	4	4	4	2	1	5	4	2	5	1	2	5	1	46
5	BN	12	5	5	5	5	5	4	1	4	2	5	5	3	5	4	4	62
6	FIP	12	5	4	5	5	5	2	3	1	5	3	5	2	1	3	1	50
7	FAR	11	5	1	5	3	4	4	4	2	4	2	5	3	4	3	2	51
8	FM	11	4	2	4	4	4	5	5	4	2	5	4	5	5	4	2	59
9	JR	11	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	3	1	4	5	64
10	KK	13	4	1	4	5	4	1	2	5	4	2	4	2	1	4	1	44
11	MA	11	4	2	4	3	3	3	5	1	4	2	5	3	3	5	1	48
12	MA	11	5	1	5	5	5	5	2	5	2	4	4	2	4	5	2	56
13	MA	11	5	1	4	5	5	5	1	5	5	5	5	5	1	5	1	58
14	MZ	12	5	4	5	5	5	5	4	5	2	4	5	3	4	5	1	62
15	NFP	11	4	4	5	4	3	4	3	3	1	5	4	1	5	4	4	54
16	NI	11	5	2	5	5	5	2	2	4	4	4	5	4	2	4	5	58
17	RQO	12	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	66
18	RA	11	5	1	5	5	5	4	3	5	5	4	5	3	4	5	4	63
19	RAP	11	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	71
20	RAM	11	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	66
21	RNA	11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	59
22	SDN	11	5	5	4	4	4	4	3	4	2	3	5	2	2	4	3	54
23	SJS	11	5	4	5	5	5	5	5	5	1	5	5	1	5	5	1	62
24	AAA	11	5	1	5	4	5	1	2	5	3	1	4	1	2	5	2	46
25	AAS	11	5	4	4	4	5	4	4	3	1	5	4	2	4	5	4	58
26	AHD	11	5	1	5	5	5	1	1	5	5	4	5	1	1	5	1	50
27	AF	11	5	1	5	5	5	4	1	5	5	4	5	1	3	5	1	55
28	AAG	11	4	4	5	4	5	2	4	4	1	5	4	4	5	4	2	57
29	CR	12	5	3	5	5	5	4	3	5	5	5	5	2	5	5	1	63
30	CAN	11	5	1	5	5	5	5	4	4	1	4	5	5	1	5	1	56
31	FY	11	5	1	5	5	5	5	4	4	1	5	5	3	5	4	5	62
32	FNTPR	11	5	3	5	5	5	5	3	5	5	1	5	3	1	1	4	56
33	FP	12	5	1	5	5	5	4	1	5	5	4	5	4	1	2	4	56
34	GS	11	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	66
35	GAJ	11	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	2	5	5	69
36	KNAF	12	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	70
37	MAK	11	5	5	5	4	4	4	2	3	5	5	4	2	2	1	5	56
38	MDF	11	5	5	4	5	4	4	5	3	5	2	3	2	5	4	2	58
39	MS	11	5	4	5	5	5	4	4	5	1	4	5	4	4	5	1	61
40	MFV	11	5	4	5	5	5	5	2	5	5	5	1	5	1	5	5	63
41	NMR	11	5	1	5	5	5	1	1	5	5	1	5	1	1	5	1	47
42	NL	11	5	5	5	5	5	5	3	4	4	4	5	2	4	5	3	64
43	RMP	11	5	5	5	5	5	4	2	2	1	5	5	1	1	1	2	49
44	RA	11	5	2	5	2	3	2	3	5	1	2	5	2	3	2	5	47
45	SSN	10	5	4	5	5	2	4	1	5	5	4	5	4	1	5	1	56
46	VJM	12	5	1	4	3	4	4	1	1	1	5	5	3	1	5	1	44
47	VMC	11	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	67
48	ZA	12	5	1	5	5	3	1	1	5	5	1	5	1	1	5	1	45

➤ **Pengetahuan Sesudah**

NO.	Nama Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL
1	ADP	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
2	AAA	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	12
3	AQ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	18
4	APC	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	13
5	BN	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
6	FIP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	13
7	FAR	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	13
8	FM	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
9	JR	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	16
10	KK	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	12
11	MA	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
12	MA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
13	MA	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	12
14	MZ	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
15	NFP	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
16	NI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
17	RQO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19
18	RA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
19	RAP	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
20	RAM	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
21	RNA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
22	SDN	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
23	SIS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
24	AAA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	14
25	AAS	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
26	AHD	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
27	AF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
28	AAG	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18
29	CR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
30	CAN	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
31	FY	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
32	FNTPR	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16
33	FP	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
34	GS	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
35	GAJ	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
36	KNAF	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
37	MAK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
38	MDF	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
39	MS	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
40	MEV	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
41	NMR	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	14
42	NL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
43	RMP	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
44	RA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
45	SSN	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	14
46	VJM	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15
47	VMC	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
48	ZA	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	13

Lampiran 8. Matriks Wawancara dengan Informan

Matriks wawancara dengan informan tenaga kesehatan

No.	Jenis Pertanyaan	Tenaga kesehatan 1	Tenaga kesehatan 2	Tenaga kesehatan 3
	Nama : Umur : Jabatan :	IT1 SN Program Diare	IT2 W Sanitarian	IT3 MD Promkes
1.	Penyebab terjadinya diare	Pola hidup masyarakat yang masih menggunakan air sungai sebagai kegiatan MCK dan phbs anak-anak kurang	Kepemilikan jamban yang masih kurang	Belum menggunakan jamban sehat
2.	Pendapat & penambahan terhadap media ICM	<ul style="list-style-type: none"> • Penyebab diare ditambahkan “menjaga kebersihan lingkungan” • Pada pengertian jajanan sehat ditambahkan “terjaga kebersihannya” • Sandwich dihapuskan dari contoh jajanan sehat disekolah 	Pada pencegahan diare tambahkan poin “menggunakan WC yang memenuhi syarat kesehatan”	Pada pencegahan diare tambahkan poin “menggunakan jamban yang sehat”
3.	Pendapat jika Media <i>Index Card Match</i> dijadikan Media Edukasi kepada Siswa SD kelas IV	Cocok dan menarik	Menarik dan cocok untuk anak-anak	Boleh digunakan untuk anak-anak

Matriks wawancara dengan informan ahli desain grafis

No.	Jenis Pertanyaan	Ahli desain 1	Ahli desain 2	Ahli desain 3
	Nama : Umur : Jabatan :	VH 25 thn Ahli Desain	P 35 thn Ahli Desain	RY 24 thn Ahli Desain
1.	Media Kesehatan yang sudah pernah di Produksi	Media kesehatan	Media cetak	Media kesehatan
2.	Media yang sering di Produksi	Spanduk		
3.	Media Index Card Match yang sudah di produksi	Belum pernah		
4.	Pendapat jika Media Index Card Match dijadikan Media Edukasi kepada Siswa SD kelas IV	Cocok dan menarik digunakan untuk anak SD		
5.	Komposisi dari Media Index Card Match yang telah dirancang	Gunakan warna yang lebih muda/soft	Gunakan font yang sesuai, ukuran gambar (tanda tanya) dan template yang menarik	Desain media sudah pas, simple dan bisa dibaca
6.	Ukuran media Index Card Match	Ukuran kartu biasa 9cm x 5,5cm	-	Ukuran 10cm dan diameter 10 untuk media Index Card Match

Matriks wawancara dengan informan guru

No.	Jenis Pertanyaan	Guru 1	Guru 2	Guru 3
	Nama : Umur : Jabatan :	AWN 39 thn Guru	M 57 thn Guru	HK 57 thn Guru
1.	Pengetahuan siswa terkait diare	Diare yaitu seringnya buang air besar,berbentuk encer dan sakit perut. Diare diakibatkan oleh jajan jajan sembarangan	Diare yaitu muncul tiba-tiba akibat makanan yang dimakan tidak sesuai dengan pencernaan	Diare itu mencret
2.	Sikap siswa terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam sehari-hari	Beberapa siswa masih menerapkan perilaku hidup tidak sehat seperti jajan yang tidak sehat	Siswa sudah bisa menentukan makanan yang sehat untuk dikonsmsi, namun masih belum sempurna	Sebagian kecil siswa masih kurang memperhatikan kebersihan lingkungan disekitarnya
3.	Upaya dari pihak sekolah dalam pencegahan diare	Mengadakan sosialisasi kesehatan tentang cuci tangan	Menciptakan lingkungan yang bersih dengan menyediakan tempat sampah dikelas	Kerjasama dengan puskesmas dalam sosialisasi kesehatan dari 1 kali dalam sebulan
4.	Pendapat & penambahan terhadap isi materi media ICM	Media sudah menarik, namun siswa kelas IV belum belajar bahasa inggris	Media sudah bagus dan cukup menarik	Media sudah bagus, saran media dibesarkan
5.	Sistem Permainan <i>Index Card Match</i>	Permainan <i>Index Card Match</i> ada 2 sesi/tahap		-

Lampiran 9. Langkah "P-Proses"

Langkah "P Proses"

Sebelum didapatkannya media yang di distribusikan pada responden yang tercantum pada hasil penelitian kualitatif diatas, dalam perancangannya di buat menggunakan langkah "P" Proses. *P-Process* merupakan salah satu unsur dalam komunikasi kesehatan. *P-Process* merupakan sebuah tahapan dari sebuah perencanaan program kesehatan. Dimana program ini bertujuan untuk meningkatkan sikap, pengetahuan, dan tindakan dari masyarakat. Sebagai contoh dalam melakukan sebuah penyuluhan. Meskipun penyuluhan yang dilakukan hanya sederhana, tetap diperlukan sebuah perencanaan dengan tujuan agar kegiatan penyuluhan yang dilakukan akan berjalan sesuai dengan harapan. Untuk itulah *P-Process* sangat diperlukan.

Masalah kesehatan yang dipilih "Diare"

Langkah 1 : Analisis masalah kesehatan dan sasaran

1. Analisa masalah kesehatan yang dikaitkan dengan perilaku
 - a. Perilaku ideal
 - Paham informasi kesehatan tentang diare
 - Bersedia melakukan pencegahan agar tidak terkena diare
 - Menginformasikan pada orang lain mengenai informasi kesehatan tentang diare
 - b. Perilaku yang sekarang
 - Tidak paham informasi kesehatan seputar diare
 - Tidak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat
 - c. Perilaku yang diharapkan
 - Individu mau mencari informasi kesehatan tentang diare dan pencegahannya
 - Individu mau untuk melakukan pencegahan diare agar terhindar dari diare
 - d. Hambatan dalam melakukan perilaku ideal berkaitan dengan pemberian diare
 - Kurangnya keinginan dari sasaran untuk mencari tau informasi tentang kesehatan terkait diare
 - Sasaran merasa bahwa diare itu masalah kesehatan biasa dan tidak berbahaya
2. Analisis masalah kesehatan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang melatar belakangi perilaku sekarang.

- Contoh rumor: “diare hanya penyakit biasa, memakan jajanan bebas disekolah tidak akan menyebabkan diare, membuang sampah sembarangan,tidak mencuci tangan ketika beraktivitas dan BAB serta BAK di air aliran sungai juga tidak menyebabkan penularan diare”.
3. Analisis masalah kesehatan berdasarkan dengan tahap adopsi perilaku berkaitan dengan diare
- A (*Awareness*) : Kesadaran, sasaran untuk mau mencari informasi tidak ada, mereka beranggapan kalau diare masalah kesehatan biasa.
 - I (*Interest*) : Ketertarikan, sasaran sudah mulai tertarik dengan informasi kesehatan terkait diare, tetapi belum mau untuk menerapkan pencegahan agar terhindar dari penyakit diare
 - E (*Evaluation*) : Mengevaluasi, ditahap ini sasaran menilai perilaku mana yang akan ia terapkan ke kehidupan sehari-hari terkait pencegahan diare, apakah memberikan dampak positif atau tidak.
 - T (*Trial*) : Mencoba, sasaran sudah mulai mencoba perilaku pencegahan tersebut, bagaimana penerapan apakah bisa diterapkan atau tidak.
 - A (*Adoption*) : Adopsi, pada tahap ini individu atau sasaran memutuskan untuk mengadopsi atau melakukan perilaku pencegahan tersebut, dan kenyataannya sasaran ada yang ingin melakukan pencegahan dari diare dan ada yang tidak ingin melakukan pencegahan dari diare.
4. Analisis perilaku kesehatan yang berkaitan dengan kebijakan & sumber dana berhubungan dengan diare
- a. Kebijakan public berwawasan kesehatan berkaitan dengan diare pada anak sekolah, Kebijakan/ peraturannya sudah ada tetapi kurangnya promosi yang dilakukan sehingga sasaran masih banyak yang tidak tau mengenai fakta dari bahaya diare tersebut.
 - b. Mitra potensial Lintas program & lintas sektoral termasuk LSM organisasi masyarakat yang sudah berjalan dengan menjalin kerjasama dalam pelaksanaan program pencegahan diare tapi masih kurang penyebaran informasi yang dapat di terima siswa dan kurangnya himbauan atau pemberitahuan pada siswa sekolah dasar.
5. Analisis target sasaran adalah siswa kelas IV yang ada di sekolah SDN 25 Koto Panjang

Langkah 2 : Rancangan Pengembangan Media

Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan adalah menggunakan hasil analisis masalah dan sasaran tersebut untuk merancang pengembangan media. Ada beberapa jenis kegiatan:

a. Menentukan tujuan

- *Specific* : Dengan masalah terkait diare, kita harus mengembangkan media tentang informasi yang tepat mengenai diare, agar sasaran paham dan mau untuk melakukan pencegahan diare.
- *Measurable* : Tujuan yang akan dicapai haruslah dapat diukur, kira kira efektif atau tidak, misalnya seperti kuat, seberapa sering, seberapa banyak media tersebut dapat dimanfaatkan oleh sasaran.
- *Achievable* : Tujuan yang ditetapkan haruslah dapat dicapai, jadi kita dapat bersungguh sungguh untuk mencapai target tersebut. Contoh: dengan adanya media ini, sasaran dapat mengetahui informasi yang mengenai diare serta sasaran mau untuk melakukan pencegahan diare
- *Realistis* : Membuat tujuan harus masuk akal untuk kita capai.
- *Timebound* : Untuk membuat tujuan tersebut, haruslah dapat diukur kapan tujuan tersebut akan tercapai/ adanya batasan waktu, agar dapat terpacu untuk segera memulai tindakan

b. Identifikasi segmentasi sasaran

Dalam masalah ini kita memiliki sasaran primer yang perlu kita berikan informasi terkait diare dengan meningkatkan pengetahuan sasaran dengan menyajikan media yang menarik.

c. Mengembangkan pesan yang di kembangkan harus sesuai dengan tujuan, karakteristik sasaran serta media yang telah dipilih.

d. Mengembangkan media yang akan digunakan

Media yang akan kita produksi harus sesuai dengan metode Promosi Kesehatan yang akan digunakan. Pada penelitian ini media yang digunakan adalah media *Index Card Match* (ICM). Media ICM ini dipilih karena dengan metode belajar sambil bermain dapat menarik daya minat siswa untuk memperhatikan pesan pesan kesehatan yang terdapat di media tersebut.

e. Jangka waktu dan dampak penggunaan media

Jangka waktu dalam penggunaan media juga perlu diperhatikan, apakah bisa jika media dipakai lama/ sebentar saja. Dampak yang akan ditimbulkan dari media tersebut perlu diperhatikan juga apakah memiliki dampak positif atau negatif terhadap sasaran. Media ICM ini juga dapat disesuaikan dengan materi selain diare, seperti masalah kesehatan yang lainnya.

f. Kemampuan Interpersonal

Dalam mengembangkan media tentunya harus disesuaikan dengan kemampuan seseorang atau kelompok yang menggunakan media tersebut. Disini peneliti menggunakan media ICM yang dapat diakses sesuai dengan kemampuan sasaran yang dituju, yaitu siswa kelas IV di bangku sekolah.

g. Rencana kegiatan promosi kesehatan melalui jenis media harus dirancang dengan benar dan tepat

Agar tujuan yang telah ditetapkan dan dapat tercapai, maka pengembangan media yang di buat harus sesuai dengan rencana kegiatan yang telah ditetapkan.

h. Perencanaan anggaran

Dalam mengembangkan media tentunya disertai dengan perencanaan anggaran yang dibutuhkan untuk pengembangan media:

- Kegiatan kajian : Kegiatan kajian memerlukan banyak biaya yang tidak begitu banyak, diantaranya biaya untuk print bahan-bahan untuk pelaksanaan *pretest* dan *posttest*.
- Pendesainan media dengan kreatif : Didesain oleh diri sendiri
- Penyempurnaan dan Pendistribusian media.

Media yang digunakan merupakan sebuah media kartu pencocokan, jadi media di cetak untuk kartu jawaban dalam ukuran 10 cm x 7 cm dan untuk kartu pertanyaan 10 diameter.

- Ketersediaan *reward* untuk kelompok yang menang dengan memperoleh poin jawaban yang banyak.

Langkah 3 : Pengembangan pesan dan uji coba media serta produksi

1) Pengembangan Pesan

- a) Media : Media *Index Card Match* (ICM)
- b) Isi pesan :

- Pengertian Diare
 - Gejala Diare
 - Penyebab Diare
 - Dampak Diare
 - Pencegahan Diare
- c) Sasaran : Seluruh siswa kelas IV yang ada di sekolah
- 2) Uji Coba
- a) Membuat rencana uji coba meliputi tujuan, sasaran, metodologi, petugas pelaksana dan dana
- Rencana uji coba, uji coba yang dilakukan dalam masalah diare adalah menentukan tujuan, pelaksanaan serta pemantauan yang akan diuji coba
 - Tujuan, melihat tujuan dari masalah Diare
 - Sasaran, Sasaran yang dilakukan dalam uji coba yaitu tenaga kesehatan, ahli desain dan guru
 - Metodologi. Metode yang kita lakukan dalam mensosialisasikan terkait penyakit adalah penyuluhan, tanya jawab serta bimbingan sambil bermain.
 - Dana, yang dibutuhkan dalam produksi media TGT : ± Rp.90.000;
- b) Membuat instrumen uji coba, Instrumen atau alat pengumpulan data yang kami gunakan yaitu pedoman wawancara.
- *Instrumen Terlampir
- c) Melakukan standarisasi petugas pelaksana uji coba, membentuk standar atau sebuah aturan atau memberi batasan spesifik kepada petugas dalam melakukan uji coba
- d) Melaksanakan kegiatan uji coba, seperti memperlihatkan media yang telah di rancang kepada sasaran uji coba, lalu meminta saran atau kritik terkait media yang telah dibuat tersebut
- e) Melakukan analisa uji coba, melihat atau mengamati secara detail uji coba yang akan dilakukan
- f) Merumuskan rekomendasi hasil uji coba dengan menyimpulkan hasil uji coba. Hasil uji coba media dipergunakan untuk menyempurnakan rancangan media, setelah itu menyempurnakan barulah media tersebut di produksi dan distribusi.

Salah satu tolak ukur uji coba media:

- a) *Attraction* (menarik perhatian), Media yang kita buat untuk uji coba nanti harus menarik sehingga sasaran tertarik
- b) *Comprehension* (mudah dimengerti), Media yang akan dibuat untuk uji coba nanti harus mudah dimengerti dan tidak membosankan
- c) *Acceptability* (mudah diterima, tidak bertentangan dengan norma), Media yang akan uji coba nanti harus mudah diterima oleh sasaran atau orang yang menerima pengetahuan yang telah diberikan dan tidak bertentangan dengan norma.
- d) *Personal involment* (tertuju pada kelompok tertentu), Dalam membuat media sebaiknya kita membuatnya lebih terfokus seperti membuat media edukasi *Index Card Match* mengenai diare.
- e) *Persuasion* (mampu mempengaruhi), Membuat media dalam uji coba dapat mempengaruhi orang yang melihat atau mendengarkan agar pesan yang disampaikan dapat tersampaikan dengan baik dan benar.

Langkah 4 : Pelaksanaan dan Pemantauan Kegiatan

1. Kegiatan promosi kesehatan yang telah dirancang akan dilaksanakan dengan menginformasikan pesan terkait diare pada sasaran mengenai :
 - a. Pengertian Diare
 - b. Gejala Diare
 - c. Penyebab Diare
 - d. Dampak Diare
 - e. Pencegahan Diare
2. Kemudian setelah kita melakukan kegiatan promosi kesehatan, lakukan pemantauan pendistribusian media mengenai diare tersebut.
3. Dengan melakukan intervensi secara rutin ditempat mendistribusikan media tersebut, akan memudahkan kita untuk melakukan penilaian efektif atau tidaknya atas media yang kita distribusikan tersebut. Melalui pendistribusian media tersebut, kita dapat mengamati, apa apa saja hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan. Serta dapat mengetahui permasalahan yang terdapat dilapangan, agar dapat dievaluasi nantinya.

SATUAN ACARA PENYULUH

1. POKOK BAHASAN : Diare
2. SUB POKOK BAHASAN : Pencegahan Diare
3. SASARAN : Siswa kelas IV di SDN 25 Koto Panjang
4. TEMPAT : SDN 25 Koto Panjang
5. WAKTU : 30 Menit
6. TUJUAN :
 - a. Tujuan Umum
Setelah dilakukan promosi kesehatan diharapkan siswa dapat memahami apa itu diare dan bagaimana pencegahannya.
 - b. Tujuan Khusus
 - 1) Setelah diberikan promosi kesehatan tentang pengertian diare diharapkan siswa dapat menyebutkan pengertian diare dalam waktu 30 detik.
 - 2) Setelah diberikan promosi kesehatan tentang pencegahan diare, diharapkan siswa dapat menyebutkan apa saja hal tepat yang perlu dilakukan untuk mencegah diare.
 - 3) Setelah diberikan promosi kesehatan tentang pencegahan diare, diharapkan siswa dapat menyebutkan apa saja manfaat dari mencegah diare dengan menjaga pola hidup bersih dan sehat.
 - 4) Setelah diberikan promosi kesehatan tentang dampak dari diare, diharapkan siswa dapat memahami dampak dari diare.
 - 5) Setelah diberikan promosi kesehatan tentang upaya pencegahan diare, siswa dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.
7. MATERI :
 - a. Pengertian Diare
 - b. Penyebab Diare
 - c. Dampak Diare
 - d. Pencegahan Diare
 - e. PHBS di Sekolah
8. METODE :
 - a. Ceramah

b. Tanya jawab

9. MEDIA : *Index Card Match (ICM)*

10. SUMBER :

- a. Departemen Kesehatan RI. Buku Saku Diare Edisi 2011. Jakarta: PT.Rineka Cipta; 2012
- b. (Kemenkes RI, 2011)Kemenkes RI. (2011). Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. In *Peraturan Menteri Kesehatan No. 2406 tahun 2011 tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik.*
- c. <https://promkes.kemkes.go.id/phbs/hari-gizi-nasional-hgn-ke-60-tahun-2020>

11. SKENARIO PENYULUHAN:

No	Kegiatan	Metode	Media	Waktu	Kegiatan Sasaran
1	Pendahuluan				
	Perkenalan	Ceramah	-	1 menit	Mendengarkan
	Penyampaian maksud dan tujuan	Ceramah	-	1 menit	Mendengarkan
	Appersepsi	Ceramah dan tanya jawab	-	1 menit	Menjawab
2	Pelaksanaan				
	Penyampaian materi tentang Pengertian Diare	Ceramah dan Tanya Jawab	Media ICM	2 menit	Mendengarkan Memahami Menjawab pertanyaan
	Penyampaian materi tentang Penyebab Diare	Ceramah Tanya jawab	Media ICM	3 menit	Mendengarkan Memahami Menjawab pertanyaan

	Penyampaian materi tentang Dampak diare	Ceramah dan Tanya Jawab	Media ICM	3 menit	Mendengarkan Memahami Menjawab pertanyaan
	Penyampaian materi tentang Pencegahan Diare	Ceramah dan Tanya Jawab	Media ICM	3 menit	Mendengarkan Memahami Menjawab pertanyaan
	Penyampaian materi tentang PHBS di Sekolah	Ceramah dan Tanya Jawab	Media ICM	7 menit	Mendengarkan Menjawab pertanyaan
3	Penutup				
	Merangkum materi	Ceramah	-	3 menit	Mendengarkan
	Melakukan evaluasi	Tanya jawab	-	5 menit	Menjawab
	Menyampaikan pesan dan saran	Ceramah dan tanya jawab	-	1 menit	Mendengarkan dan menjawab
Jumlah waktu				30 menit	

12. EVALUASI :

a. Metode : Langsung

b. Bentuk : Lisan

c. Pertanyaan :

- 1) Sebutkanlah pengertian dari penyakit diare !
- 2) Sebutkanlah hal hal yang dapat menjadi Penyebab terkena diare !
- 3) Sebutkanlah hal apa yang akan menjadi dampak bagi penderita diare !
- 4) Sebutkanlah hal-hal dalam upaya pencegahan diare!
- 5) Sebutkan apasaja point point yang terdapat pada PHBS di Sekolah !

d. Jawaban :

- 1) Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari.

- 2) Penyebab yang sering ditemukan biasanya mengkonsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi.
- 3) Dampak dari diare ialah kehilangan cairan tubuh dan kekurangan elektrolit (dehidrasi) dalam tubuh sehingga dampak berkelanjutan lainnya adalah muntah.
- 4) Upaya pencegahan diare diantaranya :
 - Memberikan minum air yang sudah direbus dan menggunakan air bersih yang cukup
 - Mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum makan dan sesudah buang air besar
 - Buang air besar di jamban
 - Mengonsumsi makanan dan minuman yang bersih dan sehat
 - Tidak membuang sampah sembarangan.
- 5) Point-point PHBS di Sekolah diantaranya :
 - Mencuci tangan dengan sabun dengan air yang mengalir
 - Mengonsumsi jajanan sehat yang bergizi
 - Menggunakan jamban bersih dan sehat
 - Olahraga yang teratur
 - Memberantas jentik nyamuk
 - Tidak merokok di lingkungan sekolah
 - Membuang sampah pada tempatnya, dan
 - Menimbang BB dan mengukur TB sekali 6 bulan

13. KESIMPULAN DAN SARAN :

a. Kesimpulan

Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari. Penyebab yang sering ditemukan biasanya mengkonsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi.

Dampak dari diare ialah kehilangan cairan tubuh dan kekurangan elektrolit (dehidrasi) dalam tubuh sehingga dampak berkelanjutan lainnya adalah muntah.

Upaya pemcegahan diare diantaranya memberikan minum air yang sudah direbus

dan menggunakan air bersih yang cukup. mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum makan dan sesudah buang air besar, buang air besar di jamban, mengkonsumsi makanan dan minuman yang bersih dan sehat, tidak membuang sampah sembarangan.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah merupakan langkah untuk memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar bisa dan mau melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam menciptakan sekolah yang sehat.

b. Saran

Diharapkan setelah adanya edukasi mengenai penyakit diare ini siswa mau menerapkan pola hidup bersih dan sehat agar tercegah dari diare.

Padang, 10 Mei 2023

Mahasiswa

Chiara Avissa

196110737

Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan

1. Kegiatan Wawancara Informan
 - Wawancara Tenaga Kesehatan (30-31 Maret 2023)
 - Wawancara Ahli Desain (10 April 2023)
 - Wawancara Guru (2 Mei 2023)
2. Kegiatan Uji Validitas (3 Mei 2023)
3. Kegiatan Penyebaran Informed Consent & Pretest (5 Mei 2023)
4. Kegiatan Intervensi
 - Intervensi 1 (6 Mei 2023)
 - Intervensi 2 (8 Mei 2023)
 - Intervensi 3 (9 Mei 2023)
5. Kegiatan Posttest (13 Mei 2023)

LEMBARAN BUKU/CATATAN PENYISIPAN

Nama Mahasiswa : ...
 NIM : ...
 TUGAS : ...
 Mata Kuliah : ...
 Dosen Pengajar : ...

No	Tgl	Materi	Tugas
I	10/10/2023	A-
II	11/10/2023	A-
III	12/10/2023	A-
IV	13/10/2023	A-
V	14/10/2023	A-
VI	15/10/2023	A-

LEMBAR BANDINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Chien Arlene
 NIM : 190112017
 Prodi : Sastra Inggris Program Pendidikan
 Dosen Pembimbing : Nurhasni, S.KM, M.Pd
 Judul Skripsi : Efektivitas Penggunaan Media Kartu Gambar (KMG) (KMG) Terhadap Peningkatan Pemahaman Dan Sikap Siswa Kelas IV Tentang Prinsip Dasar Di SMP 13 Kota Padang

Urutan	Nilai Tugas	Materi Skripsi	Yaah Tanya Pembimbing
1	80/100	- Struktur skripsi di bagian awal - Bab I	B
2	80/100	- Bab II di bagian	A
3	80/100	- Bab III bagian ke awal - Bab III	A
4	80/100	- Bab III	A
5	80/100	- Bab III	A
6	80/100	- Bab III dan bab IV (2 bab awal)	A
7	80/100	Acc	A