

# PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN METODE CERAMAH MEDIA FILM PENDEK TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK IBU TENTANG DETEKSI DINI KASUS DIFTERI ANAK

**\*Ronal Surya Aditya, Nuzul Qur'aniati, Ilya Krisnana**

\*Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Kampus C  
Mulyorejo Surabaya 60115 Telp(031)5913752 ,5913754 ,Fax. (031)5913257  
Email: [suryaronal@gmail.com](mailto:suryaronal@gmail.com)

## **ABSTRACT**

**Introduction:** *Diphtheria is an infectious disease that is easily transmitted and dangerous because it can lead to death . Community participation in prevention is to improve their behavior that is able to recognize early symptoms , immediately take their child to a health facility if diphtheria is suspected , immediately equip their children immunized . Activities in the field of preventive health care in the form of counseling and education is a key priority to reduce the incidence of diphtheria . The purpose of this study is to explain the effect of health education media short film of the knowledge , attitudes , and practices of mothers about early detection of cases of diphtheria children in Sub Ivory Surabaya.*

**Method:** *Design research is the study researchers used a pre - experiment . In this study, researchers used a simple random sampling technique performed on 54 mothers who have children who have received a complete DPT immunization in urban areas Ivory . Independen variable is health education lecture method with the short film medium and the dependent variable is the knowledge , attitude , practice . Data collection using questionnaires and observation sheets . Data were analyzed with the Wilcoxon signed rank test statistic test  $a < 0.05$ .*

**Result:** *Based on the results of the study showed that health education lecture short film media affect knowledge significantly (  $p = 0.000$  ) , but it also contained a significant improvement on the attitude of the mother (  $p = 0.000$  ) , and practice of mothers about early detection of diphtheria also increased significantly (  $p = 0.000$  ) .*

**Discussion:** *Media short film may affect the knowledge , attitudes and practices so that the short film medium can be used as an alternative method of education . The need for the development of health education methods to increase the effectiveness of behavior change .*

**Keywords :** *early detection behaviors diphtheria , health education, media short film*

## **PENDAHULUAN**

Difteri adalah infeksi akut pada mukosa faring tonsil yang disebabkan oleh kuman *Corynebacterium diphtheriae* (Supartini, 2004). Faktor resiko terjadinya difteri adalah perilaku keluarga atau penderita, kejadian difteri, pengalaman atau pajanan yang dikaitkan dengan munculnya kejadian penyakit (Dinkes, 2011). Penelitian oleh Latuamury (2012) yang dilakukan di

daerah Kejadian Luar Biasa (KLB) difteri Semarang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang difteri dan imunisasi yang kurang terhadap sikap dan praktik pencegahan masyarakat. Upaya untuk pencegahan difteri salah satunya dengan deteksi dini, sehingga masyarakat mengetahui gejala-gejala khas difteri. Tindakan pencegahan jangka panjang berupa upaya promotif dan preventif melalui pendidikan kesehatan kepada masyarakat perlu

dilakukan (IDAI, 2013). Pendidikan kesehatan metode ceramah menggunakan media audio visual dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap (Saputra, 2011).

Penderita difteri di Indonesia selalu menempati urutan pertama di Asia pada tahun 2010 (385 dari 474 kasus), tahun 2011 (302 dari 333 kasus), tahun 2012 (285 dari 305) (WHO, 2012). Difteri di Indonesia khususnya di Jawa Timur masih menjadi masalah kesehatan yang serius dengan penyebaran kasus. Difteri cenderung meluas dari tahun ke tahun (Dinkes Jatim, 2011). Tahun 2010 (31Kab/Kota) dan sampai dengan 9 Oktober 2011 ( 34 Kabupaten/Kota ) (Dinkes Jatim, 2011). Kasus Difteri di Jatim terdapat 74% kasus terjadi pada kelompok umur bawah lima tahun (Balita) dan anak TK-SD (<9 th) (Dinkes Jatim, 2012). Menurut Sutjiningsih (2001) pada usia 1-5 tahun, imunitas anak sangat rendah, sehingga perlu dilakukan imunisasi. Tahun 2011 dan 2012 di Surabaya terdapat 78 kasus kejadian difteri (Dinkes Surabaya, 2013).

Berdasarkan kajian awal yang dilakukan oleh peneliti di daerah sekitar Puskesmas Gading menggunakan wawancara dengan warga di wilayah kelurahan Gading, sebanyak 10 orang tentang pengertian difteri tanda dan gejala difteri didapatkan 8 orang yang mengatakan pengertian difteri tanda dan gejala difteri adalah kurang tahu, dan tidak mengerti. Wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan perawat yang menangani program difteri mengatakan bahwa karena penyakit difteri salah satu penyakit menular berbahaya, tetapi belum ada penyuluhan tentang difteri di wilayah puskesmas Gading

Difteri merupakan penyakit infeksi yang mudah menular dan berbahaya karena dapat menyebabkan kematian (IDAI, 2013). Kuman difteri masuk dalam tubuh melalui kontak langsung dengan orang terinfeksi atau barang terkontaminasi. Bakteri ini mengikuti

aliran sistemik dalam tubuh, inkubasi pada tubuh 2 sampai 5 hari, terus mengeluarkan toksin atau racun (Depkes, 2011). Masa penularan difteri ini beragam, tetap menular biasanya berlangsung 2 minggu atau bahkan 4 minggu, karier kronis dapat menularkan penyakit sampai 6 bulan (Depkes, 2011). Penanggulangan kasus difteri dengan pencegahan yang dilakukan bukan hanya untuk petugas tetapi masyarakat. Keikutsertaan masyarakat dalam pencegahan adalah dengan meningkatkan perilaku pencegahan mereka dengan cara mengenali gejala awal, segera membawa anaknya ke fasilitas kesehatan kalau dicurigai difteri, segera melengkapi imunisasi anaknya. Berdasarkan penelitian Eko (2012) perilaku pencegahan yang kurang dari ibu merupakan penyebab terjadinya kejadian difteri pada anak usia 1-5 tahun. Notoadmodjo (2012) perilaku memiliki domain yang salah satunya adalah pengetahuan atau ranah kognitif yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, sehingga pengetahuan yang kurang tentang deteksi dini difteri menyebabkan perilaku ibu yang menyebabkan anaknya mengalami komplikasi dan dapat memperparah kondisi anak. Komplikasi yang terjadi akibat difteri yang tidak tertangani adalah kerusakan jantung, yang bisa berlanjut menjadi gagal jantung. Kerusakan sistem saraf berupa kelumpuhan saraf penyebab gerakan tak terkoordinasi. Kerusakan saraf bahkan bisa berakibat kelumpuhan, dan kerusakan ginjal (Dinkes Jatim, 2011). Perlu ada usaha untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini difteri. Menurut Efendi (1998) upaya tersebut meliputi promotif dan preventif, bidang preventif merupakan prioritas utama untuk menurunkan angka kejadian difteri. Kegiatan pada bidang preventif berupa penyuluhan dan pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Yulianti (2013) menjelaskan bahwa dengan pendidikan

kesehatan dengan media audio visual dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Pendidikan kesehatan metode ceramah media film pendek menurut Rogers (1983) adalah merupakan salah satu saluran komunikasi untuk merubah perilaku masyarakat. Pendidikan kesehatan mempunyai beberapa metode sebagai unsur input yang mempengaruhi pelaksanaan pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Pendidikan kesehatan dapat lebih dipahami oleh peserta dengan bantuan media (Notoatmodjo, 2012). Media/alat bantu pendidikan kesehatan adalah alat yang digunakan oleh petugas kesehatan dalam menyampaikan bahan materi atau pesan kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Macam-macam media pendidikan kesehatan adalah visual aids, audio aids, dan audio visual aids (Notoatmodjo, 2012). Media audio visual aids salah satunya bisa menggunakan film pendek yang mempunyai keuntungan bisa menyampaikan pesan secara realistik, memiliki features yang mudah untuk mempelajari pesan yang disampaikan yaitu dengan slow motion karena bisa memperlambat pesan yang disampaikan agar lebih mudah ditangkap oleh peserta. Saraswati (2011) menjelaskan bahwa model pembelajaran kesehatan menggunakan media film pendek mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa lebih tinggi dibandingkan media leaflet tentang deteksi dini kanker serviks. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh pendidikan kesehatan media film pendek terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktek ibu tentang deteksi dini difteri anak di kelurahan Gading Surabaya.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain *Quasy-Experiment*. dengan rancangan *one group design pre-test and post-test design*

yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan satu kelompok subjek. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita yang sudah mendapatkan imunisasi DPT lengkap di Kelurahan Gading wilayah kerja Puskesmas Gading Surabaya sejumlah 211 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Simple Random Sampling* dengan cara melotre yaitu pengambilan sampel dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah

1. Ibu yang mengasuh anaknya sendiri
2. Ibu yang asli berdomisili di Kelurahan Gading
3. Ibu yang mengerti Bahasa Indonesia
4. Ibu yang bisa membaca dan menulis

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah

1. Ibu yang mempunyai balita, tidak kooperatif saat penyuluhan.
2. Ibu yang tidak mengikuti secara penuh acara penyuluhan.
3. Ibu yang hanya hadir saat pre-test dan post-test.
4. Ibu yang membawa anaknya saat pre-test dan post-test.
5. Ibu yang tidak bersedia menjadi responden.

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan rumus (Nursalam, 2003) sebagai berikut

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan:

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Tingkat kepercayaan atau ketepatan (0,05)

$$n = \frac{62}{1 + 62(0.05)^2}$$

$$n = 54$$

Jadi sampel yang dibutuhkan sebanyak 54 responden.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan praktik deteksi dini difteri. Sedangkan dependen adalah pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dengan media film pendek. Alat ukur untuk pengetahuan dan sikap berupa kuesioner sedangkan praktek menggunakan lembar observasi berupa SOP diberikan *pre-test* kemudian satu minggu kemudian dilakukan *post test*. Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon signed rank test* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha \leq 0,05$ . Artinya, bila menghasilkan  $P \leq 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan hipotesis diterima hal ini berarti ada perubahan pengetahuan, sikap dan praktek sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan metode ceramah dengan media film pendek.

## HASIL

Setelah dilakukan analisa data dan menguji hasil penelitian baik secara kuantitatif (dengan uji statistik Wilcoxon Signed rank test) diperoleh hasil yang cukup bervariasi yang memerlukan beberapa pembahasan yaitu : pengaruh pendidikan kesehatan metode ceramah media film pendek terhadap pengetahuan, sikap, dan praktek ibu dalam deteksi dini difteri.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan tingkat pengetahuan difteri hampir setengah antara pre test dan post test setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan metode ceramah media film pendek seperti yang disajikan pada Tabel 5.6. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan metode ceramah media film pendek berpengaruh terhadap pengetahuan sesudah perlakuan, dibuktikan dengan analisa uji statistik

wilcoxon sign rank test, didapat nilai  $p = 0,000$ .

hampir seluruhnya terjadi peningkatan kemampuan ibu dalam melakukan praktik deteksi dini difteri khususnya praktek mengukur suhu, dibuktikan dengan analisa uji statistik wilcoxon sign rank test, didapat nilai  $p = 0,000$

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar terjadi peningkatan praktik deteksi dini difteri tentang melihat pseudomembran, dibuktikan dengan analisa uji statistik wilcoxon sign rank test, didapat nilai  $p = 0,000$ .

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya terjadi peningkatan praktik deteksi dini difteri tentang meraba pembesaran kelenjar di leher, dibuktikan dengan analisa uji statistik wilcoxon sign rank test, didapat nilai  $p = 0,000$

## PEMBAHASAN

Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan setengah dari jumlah responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebagian besar tingkat pendidikannya hanya lulusan SD dan SMP. Menurut Budiarto (2002) bahwa seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan cenderung mencari tahu tentang suatu informasi. Selain pendidikan, informasi atau penyuluhan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Hal ini sesuai dengan data yang diperoleh peneliti saat pengambilan data awal bahwa penyuluhan tentang penyakit difteri tidak pernah dilakukan di kelurahan Gading. Ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2007). Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil

penelitian yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu-ibu berpenghasilan < Rp.1.260.000. Hasil penelitian ini didukung pula dengan yang diperoleh Kasman (2003), bahwa ibu balita diare hampir seluruhnya memiliki pendapatan di bawah upah minimum propinsi Sumatra Barat.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan pengetahuan mengalami peningkatan yang signifikan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut Notoatmodjo (2003). Menurut Riedman (1993) dalam Potter & Perry (2006) bahwa pengetahuan yang tinggi dipengaruhi oleh pendidikan yang tinggi. Marta (1997) mengemukakan bahwa makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, pernyataan ini bertolak belakang dengan hasil penelitian bahwa responden pendidikannya adalah SMA dan SMP mempunyai prosentase yang hampir sama jumlahnya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Kapti (2010) yang menyebutkan seseorang dengan tingkat pendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan dan bersikap rendah pula sehingga pengetahuan dan sikap seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah dapat ditingkatkan salah satunya melalui layanan informasi kesehatan. Pendidikan seseorang mempengaruhi proses belajar, proses belajar juga dipengaruhi oleh kondisi psikologis subyek seperti intelegensi, daya tangkap, ingatan dan motivasi (Notoatmodjo, 2003). Menurut Schaise (1997) masa dewasa muda, kognitif seseorang individu berupa daya ingat dan intelegensi sedang dalam masa produktif. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyebutkan bahwa mayoritas usia ibu berada di usia dewasa awal, yang memungkinkan mereka masih masih mampu menangkap informasi yang

diberikan dan bisa mengingat kembali. Teori Rogers (1983) tahap pengetahuan adalah tahap dimana seseorang belum memiliki informasi tentang inovasi, sehingga inovasi tersebut harus disampaikan. Inovasi dalam penelitian ini adalah berupa pendidikan kesehatan metode ceramah media film pendek.

Peningkatan pengetahuan diartikan sebagai hasil dari penyuluhan kesehatan dengan media audiovisual berupa film pendek yang diawali dengan metode ceramah. Film pendek adalah film atau gambar hidup merupakan gambar-gambar dalam frame di mana frame demi frame diproyeksikan melalui lensa proyektor secara mekanis sehingga pada layar terlihat gambar itu hidup. Pemilihan film pendek sebagai media penyuluhan kesehatan dapat diterima dengan baik oleh responden. Media ini menawarkan penyuluhan yang lebih menarik dan tidak monoton. Penyuluhan dengan audiovisual menampilkan gerak, gambar dan suara sedangkan penyuluhan dengan media cetak menampilkan tulisan dan suara penyuluh secara langsung yang membuat terkesan formal. Pada saat pelaksanaan penelitian, karena media ini terbilang baru sebagian besar responden mempunyai keingintahuan yang besar terhadap isi film pendek dan melihat film pendek sampai selesai dengan serius.

Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan metode ceramah media film pendek berdasarkan kuesioner yang diberikan didapatkan data tentang sikap responden yaitu sebagian besar mempunyai kategori negatif dan hampir setengahnya mempunyai sikap positif menjadi hampir seluruhnya mempunyai sikap positif, dan sebagian kecil mempunyai sikap negatif.

Responden yang memiliki sikap negatif sebelum pendidikan kesehatan, sebagian besar diantaranya memiliki pengetahuan yang kurang tentang deteksi dini difteri. Pengetahuan mampu mempengaruhi suatu perubahan sikap seseorang (Azwar ,2008). Notoatmodjo

(2007) juga menyatakan bahwa perubahan sikap pada dasarnya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan keyakinan/ kepercayaan yang didapatkan dari hasil penginderaan, yang salah satunya didapatkan melalui pendidikan atau proses belajar. Proses belajar dalam penelitian ini menggunakan metode ceramah media film pendek. Berdasarkan hasil penelitian yurika (2009) bahwa peningkatan pengetahuan yang signifikan diikuti pula oleh peningkatan sikap yang signifikan pula. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil penelitian bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan pengetahuan pengetahuan meningkat yang diikuti pula oleh sikap yang meningkat. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu penelitian dari Wibowo (2013) pengaruh promosi kesehatan metode audio visual terhadap peningkatan pengetahuan penggunaan monosodium glutamat (msg) pada ibu rumah tangga. Hasil penelitian menunjukkan ada keterkaitan signifikan kenaikan pengetahuan dengan sikap. Kondisi pengetahuan ini sangat berperan dalam membentuk sikap positif atau sikap negatif seseorang (Rachmawati, 2009). Menurut Rogers (1983) bahwa sikap merupakan tahap persuasi dimana individu tertarik terhadap inovasi tersebut dilanjutkan dengan pengambilan keputusan tentang keuntungan/kerugian terhadap suatu inovasi saluran informasi. Penelitian ini inovasi saluran informasi berupa pendidikan kesehatan metode ceramah film pendek.

Proses pembentukan atau perubahan sikap hampir selalu dilakukan dengan adanya objek dan manipulasi situasi atau lingkungan, sehingga menghasilkan perubahan sikap yang dikehendaki. Metode ceramah dengan menggunakan film pendek pada penelitian ini merupakan obyek berupa informasi tentang difteri, deteksi dini difteri, dan tanda bahaya difteri. Informasi ini selain dapat meningkatkan pengetahuan, juga dapat mempengaruhi perubahan sikap

menjadi lebih baik. Proses perubahan terjadi diasumsikan karena kebutuhan responden akan informasi saat itu sedang meningkat seiring dengan peningkatan perawatan yang dibutuhkan oleh balita mereka.

Teori Bloom (1993) menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap sehingga berdampak pada tindakan/ praktek seseorang. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, pengetahuan dan sikap ibu yang kurang berdampak pada praktik mengukur suhu. Terbentuknya suatu perilaku/praktek baru terutama pada orang dewasa dimulai dari domain kognitif, dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa pendidikan kesehatan, sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap subyek terhadap obyek yang diketahui (Notoatmodjo,2003). Pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian, dimana setelah dilakukan pendidikan kesehatan pengetahuan ibu meningkat diikuti oleh peningkatan sikap dan praktek tentang mengukur suhu. Berdasarkan Green (1991) bahwa pendidikan kesehatan berkaitan dengan perubahan-perubahan yang dapat mengubah perilaku dan membantu pencapaian tujuan yang diinginkan. Hasil penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian yang dilakukan oleh yurika (2009) bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan praktek ibu dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan balita.

Seseorang setelah mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui.

Sebagian besar responden, sebelum dilakukan pendidikan kesehatan oleh peneliti memiliki kemampuan yang kurang dalam praktek melihat pseudomembran. Hal ini terjadi karena pengetahuan dan sikap yang kurang sehingga berdampak pada praktik. Senada dengan Green (1991) yang mengatakan bahwa perilaku/praktek itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari pengetahuan dan sikap yang terdapat di faktor predisposisi. Menurut Rogers (1983) praktek merupakan tahap seseorang mengimplementasikan dari inovasi yang dia terima kemudian mengkonfirmasi atau mengevaluasi tersebut sehingga kemungkinan seseorang menolak atau menerima inovasi tersebut. Dalam penelitian ini pendidikan kesehatan metode ceramah media film pendek merupakan inovasi yang dapat pengetahuan dan sikap responden. Penelitian yang mendukung adalah Yurika (2009) bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan keterampilan ibu dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan balita. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan menyebabkan peningkatan pengetahuan dan sikap sehingga berdampak pada praktek melihat pseudomembran. Peningkatan praktek melihat pseudomembran tidak sebesar hasil praktek deteksi dini lainnya. Menurut Kozier (2002) praktek untuk mengkaji pseudomembran butuh keahlian khusus.

Faktor lain yang mempengaruhi perilaku/praktek antara lain adalah pengalaman, emosi, kebiasaan, pengetahuan dan sikap. Masyarakat umum dalam melakukan praktek melihat pseudomembran merupakan hal yang baru dan masih takut karena di lapangan praktek melihat pseudomembran dilakukan oleh petugas kesehatan, sehingga menyebabkan peningkatan prakteknya tidak signifikan praktek deteksi dini lainnya.

Pengetahuan seseorang akan dapat mempengaruhi tindakan sesuai dengan dasar pengetahuan yang dimilikinya (Azwar,2008). Menurut hasil penelitian bahwa sebelum dilakukan tindakan kesehatan pengetahuan ibu yang kurang sehingga berdampak pada praktek meraba pembesaran kelenjar di leher. WHO (1991) juga mengungkapkan bahwa seseorang berperilaku tertentu disebabkan oleh pemikiran dan perasaan dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek. Dalam hal ini, dengan pemberian penyuluhan kesehatan maka pengetahuan akan bertambah sehingga praktik juga akan lebih baik (Anies, 2006). Hasil penelitian di atas sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) bahwa seseorang yang bersikap baik akan mewujudkan praktik yang baik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pengetahuan yang meningkat dan sikap juga yang meningkat sehingga praktek pun hasilnya signifikan.

Mewujudkan pengetahuan dan sikap agar menjadi suatu perbuatan atau tindakan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang mendukung, antara lain : fasilitas, sarana dan prasarana, dan dukungan dari pihak lain.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Pendidikan kesehatan metode ceramah media film pendek memberikan pengaruh terhadap perubahan tingkat pengetahuan.
2. Pendidikan kesehatan metode ceramah media film pendek memberikan pengaruh terhadap perubahan sikap ibu.

3. Pendidikan kesehatan metode ceramah media film pendek memberikan pengaruh terhadap perubahan praktek tentang mengukur suhu dalam deteksi dini difteri.
4. Pendidikan kesehatan metode ceramah media film pendek memberikan pengaruh terhadap perubahan praktek tentang melihat pseudomembran dalam deteksi dini difteri.
5. Pendidikan kesehatan metode ceramah media film pendek memberikan pengaruh terhadap perubahan praktek tentang meraba pembesaran kelenjar di leher.

## SARAN

1. Bagi Peneliti  
Perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang pengaruh nilai-nilai pola pribadi dalam pengambilan keputusan menurut teori Rogers dalam peningkatan pengetahuan ibu.
2. Bagi Ibu  
Ibu harus lebih aktif untuk mencari informasi tentang pencegahan penyakit-penyakit lain yang dapat membahayakan dirinya dan keluarganya.
3. Bagi Puskesmas Gading  
Puskesmas lebih meningkatkan program pendidikan kesehatan dengan rutin dan terjadwal serta menggunakan media film pendek sebagai alternatif dalam penyuluhan selanjutnya.

## KEPUSTAKAAN

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Anies, Sulistyaningrum, (2006). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Campak Dengan Prilaku Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi D*

*Desa Lipursari Leksono Wonosobo Yogyakarta* : STIKesAisyiyah.

- Azwar, S. (2003). *Sikap manusia : teori dan pelaksanaannya*. Edisi 2. Yogyakarta: Pustaka pelajar
- Blum MJ, MM Barrie, MK John, A Leonore. (1993). *Public Health Nutrition*. Blackwell Publishing Ltd., Oxford
- Budiarto. 2002. *Biostatistika untuk keperawatan dan kesehatan masyarakat*. Jakarta EGC.
- Ditjen P2PL, Depkes RI. (2007). *Revisi Buku Pedoman Penyelidikan dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (Pedoman Epidemiologi Penyakit)*. Jakarta
- Ditjen P2PL, Depkes RI. (2003). *Panduan Praktis Surveilans Epidemiologi Penyakit*. Jakarta
- Ditjen P2PL, Depkes RI. (2005). *Pedoman Teknis Imunisasi Tingkat Puskesmas*. Jakarta
- Ditjen P2PL. (2013). [depkes.go.id/2013/01/htm](http://depkes.go.id/2013/01/htm). Diakses pada tanggal 11 september 2013.
- Efendy, Nasrul. (1998). *dasar-dasar keperawatan kesehatan masyarakat edisi kedua*. Jakarta: EGC
- Green, Lawrence & Kreuter., Marshall, W. (1991). *Health Promotion Planning, An Educational and Environmental*

- Approach, Second Edition*. Mayfield Publishing Company.
- Greene, Walter & Simon-Morton .(1990) .  
*Introduction to Health Education*.  
Waveland Press Inc. Prospect Height.  
Illness
- Handayani, lestari dan Ristini. (2012).  
*Pengaruh model pembelajaran  
kesehatan menggunakan multimedia  
terhadap perubahan pengetahuan  
dan sikap siswa SLTP terkait faktor  
resiko penyakit jantung koroner*.  
Database jurnal ilmiah indonesia,  
Vol 13, No 4  
[http://isjd.pdii.lipi.go.id/index.php/  
/search.html?act=tampil&id=747  
49&idc=24](http://isjd.pdii.lipi.go.id/index.php/search.html?act=tampil&id=74749&idc=24)
- Ikatan Dokter Anak Indonesia.  
(2013).*Pendapat Ikatan Dokter  
Indonesia Kejadian Luar Biasa  
Difteri*. [http://idai.or.id/about-  
idai/idai-statement/pendapat-ikatan-  
dokter-anak-indonesia-kejadian-  
luar-biasa-difteri.html](http://idai.or.id/about-idai/idai-statement/pendapat-ikatan-dokter-anak-indonesia-kejadian-luar-biasa-difteri.html)
- Kadun ,I Nyoman.(2006).*Manual  
Pemberantasan Penyakit Menular*  
. Jakarta :CVInfomedika
- Kapti. (2010). Faktor-faktor yang  
berhubungan dengan kejadian  
diare pada balita di Puskesmas  
Air Dingin kecamatan Koto  
Tengah kota Padang Sumatera  
Barat tahun 2003.  
[Http://library.usu.ac.id/index.php/  
component/journals/index.php?op  
tion=com\\_journal\\_review&id=11  
204&task=view](Http://library.usu.ac.id/index.php/component/journals/index.php?option=com_journal_review&id=11204&task=view). Diperoleh  
tanggal 10 Januari 2014
- Kartono.(2008). *Lingkungan Rumah dan  
Kejadian Difteri di  
KabupatenTasikmalaya dan  
Kabupaten Garut*, Jurnal  
Kesehatan Masyarakat  
NasionalVol.2 No.5
- Kozier (2002). *Buku ajar fundamental  
keperawatan*. Jakarta: EGC
- Kusuma,Wijaya.(2004). *Difteri, Cara  
Mencegah dan Mengatasinya*  
.http://Cyberhelath.com. tanggal  
15 oktober 2013
- Marta, A. (1997). Pengaruh pendidikan  
kesehatan dengan modul dan  
media visual terhadap  
pengetahuan dan sikap wanita  
dalam menghadapi menopause.  
<Http://pasca.uns.ac.id/?p=653>.  
Diperoleh tanggal 10 januari  
2013.
- Latuamury, Yuniar  
megasari.(2013).Gambaran  
pengetahuan, sikap, dan praktik  
tentang imunisasi dpt di daerah  
kejadian luar biasa (klb) difteri di  
kota semarang tahun 2012. *Thesis  
M.kes*. Universitas Diponegoro
- Notoatmodjo. (2007). *Metodelogi  
Penelitian Kesehatan*. Jakarta:  
Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi kesehatan  
dan perilaku kesehatan*. Jakarta:  
Rineka Cipta.
- Nursalam.(2008). konsep dan penerapan  
metodelogi penelitian  
keperawatan .Jakarta:Salemba  
Medika.
- Nursalam. (2013). Metodologi penelitian  
ilmu keperawatan.pendekatan  
praktis edisi 3. Jakarta: Salemba  
Medika
- Perry, A & Potter, P. (2001).  
*Fundamental of nursing*. Harcourt  
Australia: Mosby.
- Profil.(2007).*Profil Kesehatan*.Diakses  
tanggal 24 November 20113, dari  
BankData/Depkes.  
Web site : [http://.WWW.Balita  
Anda.Com](http://.WWW.BalitaAnda.Com) .

- \_\_\_\_\_ (2007). *Difteriae*. Diakses tanggal 24 November 2011, dari BankData/Depkes.  
Web site :  
<http://Medlineplus.com/Difteriae>, 2007
- Rahmawati, I., T. Sudargo, dan I. Paramastri, 2007. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Audio Visual Terhadap Peningkatan pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Balita Gizi Kurang dan Buruk Dikabupaten kota Waringin Barat Propinsi
- Rezeki, sri., Dkk. (2012). *Buku ajar infeksi & pediatri tropis edisi kedua*. Jakarta : IDAI
- Rogers, Everete M, F. Floyd S (1983). *Communication of Innovations. A Cross Cultural Approach* London. 1971. 385
- Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso. (2007). *Imunisasi*. Diakses tanggal 15 November 2013.  
<http://www.info@infeksi.com>
- Seksi P & SE. (2008). *KLB Difteri Jatim, Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinkes Jatim
- Schaise M. D. (2008). Parental management of childhood diarrhea.  
<http://cpj.sagepub.com/cgi/content/abstract/48/3/295>. Diperoleh tanggal 25 januari 2014.
- Supartini yupi. (2004). *Buku ajar konsep keperawatan anak*. Jakarta: EGC
- Supriyanto, dkk. (2008). *Reaksi Kekebalan Anak Sekolah Terhadap Toksoid Difteri*. Diakses tanggal 10 November 2013. <http://www.kalbe.co.id/files/cdk/files/2008>
- Wibowo, E. M. (2007). pengaruh promosi kesehatan metode audio visual terhadap peningkatan pengetahuan penggunaan monosodium glutamat (msg) pada ibu rumah tangga. <http://mulinet10.li.mahidol.ac.th/e-thesis/4937998.pdf>. Diperoleh tanggal 21 Januari 2014.
- Yudho, Eko. (2012). Perilaku ibu dalam pencegahan penyakit difteri pada anak usia 1-5 tahun. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, Vol 3, No 1, Januari 2012  
<http://lib.umpo.ac.id/gdl/download.php%3Fid%3D91+&cd=1&hl=id&ct=clnk>
- Yulianti, Indah. (2003). *Booklet untuk meningkatkan pengetahuan pemberantasan sarang nyamuk (psn) demam berdarah dengue (dbd)*. *Jurnal kesehatan lingkungan Unnes*, Vol 3, No2  
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph/article/view/1124>
- Yurika, Agustina L., 2009. *Cakupan Imunisasi Balita dan ASI Eksklusif Di Indonesia: Hasil Survei Kesehatan Nasional (Surkesnas) 2001*. *Jurnal Ekologi Kesehatan* Volume 2 No.2, 249-254.