

Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Vidio Terhadap Pengetahuan Orang Tua Dalam Pencegahan Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmaslubuk Sanai Kabupaten Mukomukotahun 2022

The Effect Of Counseling With Video Media On Parental Knowledge In Preventing Diarrhea In Toddlers In The Working Area Of The Lubuk Sanai Health Center, Mukomuko Regency, 2022

NOURMA YUNITA¹,

^{1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan (S-1) Fakultas Ilmu Kesehatan

(Fikes) Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:

noumayunita@gmail.com¹⁾

ARTICLE HISTORY

Received []

Revised []

Accepted []

Kata Kunci :

Pengetahuan, Diare

Keywords :

Knowledge, Diarrhea

This is an open access

article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Pendahuluan: Penyakit diare dapat dicegah dengan cara menggunakan air untuk higiene dan air bersih untuk minum, mencuci tangan, BAB di jamban dan penggunaan jamban harus dijaga dengan mencucinya secara teratur, membuang kotoran anak secara benar, imunisasi campak secepat mungkin (WHO, 2012). Tujuan penelitian ini adalah Diketahui pengaruh penyuluhan dengan media vidio terhadap pengetahuan orang tua dalam pencegahan diare di Puskesmas Lubuk Sanai Kabupaten Mukomuko tahun 2022.

Penelitian ini merupakan penelitian menggunakan quasi-experimental design dengan pendekatan rancangan pretest-posttest one group design. Populasi penelitian adalah seluruh penderita penyakit diare berjumlah 191 pasien, sampel penelitian sebanyak 30 pasien dengan Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik accidental sampling. Teknik analisis data menggunakan uji Uji T Dependent.

Hasil penelitian ini menunjukkan didapatkan perbedaan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan dengan media vidio yaitu mean sebelum 37 dan mean setelah 82,33 dan nilai p-value 0,00 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi video terhadap pengetahuan orang tua terhadap pencegahan diare pada balita di Puskesmas Lubuk Sanai Kabupaten Mukomuko Tahun 2022.

Saran dalam penelitian ini diharapkan Kepada peneliti yang selanjutnya diharapkan dapat menggunakan variabel penelitian yang lain yang lebih spesifik dengan melihat adanya pengaruh variabel seperti pekerjaan, usia dan pengalaman ibu dan menambah jumlah sampel.

ABSTRACT

Intoduction: Diarrheal disease can be prevented by using water for hygiene and clean water for drinking, washing hands, defecating in the latrines and using latrines must be maintained by washing them regularly, disposing of children's feces properly, immunizing against measles as soon as possible (WHO, 2012). The purpose of this study was to find out the effect of counseling with video media on parents' knowledge in preventing diarrhea at the Lubuk Sanai Health Center, Mukomuko Regency in 2022.

This research is a research using a quasi-experimental design with a pretest-posttest one group design approach. The study population consisted of all 191 patients with diarrhea, the sample was 30 patients. The sampling technique used in this study was accidental sampling. Data analysis techniques using the Dependent T Test.

The results of this study show that there are differences before and after counseling with video media, namely the mean before 37 and the mean after 82.33 and the p-value is 0.00, it can be concluded that there is an effect of providing video education on parental knowledge on preventing diarrhea in toddlers at the Lubuk Sanai Health Center, Mukomuko Regency in 2022.

Suggestions in this study are expected for researchers who are expected to be able to use other research variables that are more specific by looking at the influence of variables such as work, age and experience of the mother and increasing the number of samples.

PENDAHULUAN

Menurut WHO (World Gastroenterology Organization), ada sekitar 2 miliar kasus diare di seluruh dunia setiap tahun dan 1,9 juta anak-anak usia kurang dari 5 tahun meninggal karena diare setiap tahun. Diare merupakan penyebab kematian di negara berkembang bagi balita (18%), yang artinya lebih dari 5.000 anak yang meninggal setiap hari akibat diare di seluruh dunia. Dari seluruh kematian anak akibat diare, sebanyak 78% terjadi di kawasan Afrika dan Asia Tenggara, sekitar 60% di Amerika Serikat (WHO, 2014).

Salah satu tujuan MDG's (Millenium Development Goals) adalah penurunan angka kematian balita sebanyak 40 per kelahiran hidup. Hal ini tidak mudah dilakukan mengingat masih tingginya angka kematian balita di Indonesia. Penyebab kematian balita di Indonesia ialah Diare (25,2%), Pneumonia (15,5%), Enterokolitis (10,5%), Meningitis (8,8%), DBD (6,6%), Campak (5,8%), Tetanus (4,9%), TB (3,9%), Malaria (2,9%), Leukimia (2,9) dan lain-lain (12,6%) (Kemenkes RI, 2014).

Prevalensi tertinggi penyakit diare di Indonesia terjadi pada kelompok umur (1-4 tahun atau balita) yaitu 16,7%. Kejadian diare sedikit lebih tinggi pada anak laki-laki (14,8%) dibandingkan dengan anak perempuan (12,5%) dan lebih tinggi pada balita di pedesaan (14,9%) dibandingkan balita di perkotaan (12,0%) (Kemenkes RI, 2014).

Faktor penyebab terjadinya diare ialah faktor infeksi enteral dan parental, faktor malabsorpsi, faktor makanan, faktor psikologi (Dewi, 2010). Selain itu faktor penjamu yang mempengaruhi kejadian diare terdiri dari lingkungan, pengetahuan, sikap orang tua (Emilia, 2008). Komplikasi yang ditimbulkan akibat diare yaitu dehidrasi, renjatan hipovolemik, hipoglikemia, intoleransi sekunder, kejang, malnutrisi energi protein (Sujianti, 2011).

Penyakit diare dapat dicegah dengan cara menggunakan air untuk hygiene dan air bersih untuk minum, mencuci tangan, BAB di jamban dan penggunaan jamban harus dijaga dengan mencucinya secara teratur, membuang kotoran anak secara benar, imunisasi campak secepat mungkin (WHO, 2012).

Pencegahan diare dapat dilakukan oleh orang tua dengan tepat jika dibekali dengan pengetahuan yang baik. Orang tua, memiliki peran yang besar dalam upaya peningkatan kesehatan anak. Usaha dalam pencegahan diare yang terpenting adalah ahli ilmu dan teknologi tentang diare dari tenaga kesehatan kepada ibu (masyarakat/keluarga). Usaha ini penting karena dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menghadapi diare, banyak anak yang akan terselamatkan (Sitorus, 2008).

Pengelompokan media berdasarkan perkembangan teknologi dibagi menjadi media cetak, audiovisual (Vidio) dan komputer. Vidio merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau pesan secara audio dan visual (Setiawati, 2008). Vidio memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi dan persuasi. Media Vidio memiliki dua elemen yang masing-masing mempunyai kekuatan yang akan bersinergi menjadi kekuatan yang besar. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hasil tersebut dapat tercapai karena pancaindera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan diperoleh atau disalurkan melalui indera yang lain (Maulana, 2009).

Media penyuluhan kesehatan merupakan salah satu komponen dari proses pembelajaran yang akan mendukung komponen-komponen yang lain. Media diartikan sebagai segala bentuk atau saluran yang digunakan untuk menyampaikan pesan dan informasi (Sadiman, 2008). Media penyuluhan sebenarnya tidak hanya berfungsi sebagai pelengkap yaitu membantu pemberi informasi untuk mengingat, namun media mempunyai fungsi atensi yaitu memiliki kekuatan untuk menarik perhatian. Media yang menarik akan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif afeksi dan psikomotor dapat dipercepat (Setiawati, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Rinik tahun 2010 menyebutkan bahwa setelah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media vidio (audiovisual) terdapat perubahan peningkatan pengetahuan setelah penyuluhan antara kontrol dan intervensi terdapat perbedaan yang bermakna (pengetahuan: $p=0,01; \alpha=0,05$).

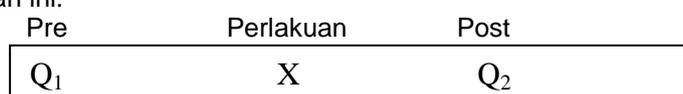
Berdasarkan data dari puskesmas lubuk sanai jumlah penderita diare pada tahun 2019 ada 384 kasus, tahun 2020 ada 1707 dan pada tahun 2021 mengalami penurunan berjumlah 191 kasus

Survei Awal yang dilakukan dengan melakukan wawancara kepada 11 responden mengenai pengetahuan responden dari 10 responden 6 responden diantaranya belum mengerti bagaimana cara mencegah diare sedangkan 5 responden sudah mengerti cara mencegah terjadinya diare seperti menggunakan air bersih untuk minum dan mencuci tangan sebelum makan.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah menggunakan *quasi-experimental design* dengan pendekatan rancangan *pretest-posttest one group design*. Rancangan penelitian secara ringkas dapat dilihat pada bagan di bawah ini:





Bagan 4.1 Desain Penelitian

Keterangan:

- Q_1 : Pengetahuan orang tua sebelum penyuluhan pada kelompok perlakuan
 X : Penyuluhan dengan media video
 Q_2 : Pengetahuan orang tua setelah penyuluhan pada kelompok perlakuan

Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sanai Kabupaten Mukomuko.

Waktu Penelitian

Waktu Penelitian direncanakan pada bulan juni-juli 2022.

Populasi Dan Sampel

Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita penyakit diare pada tahun 2021 yang berjumlah 191 orang Di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Sanai Kabupaten Mukomuko.

Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan nilai standar deviasi dan peningkatan rata-rata pengetahuan dari penelitian sebelumnya yaitu penelitian Barr dalam Rinik tahun (2010) tentang pengaruh disain materi pendidikan terhadap perubahan pengetahuan ibu. Hasil penelitian tersebut menunjukkan standar deviasi pengetahuan sebesar 12,3. Estimasi dilakukan pada derajat kemaknaan 5% dan kekuatan uji 95% dengan perbedaan rata-rata berpasangan sebesar 6,2. Besar sampel minimal yang didapatkan adalah:

$$n = \left(\frac{(Z_{1-\frac{\alpha}{2}})^2 (\sigma^2)}{d^2} \right)$$

$$n = \left(\frac{(Z_{1-\frac{\alpha}{2}})^2 (\sigma^2)}{d^2} \right)$$

$$n = \left(\frac{(1,96^2) (2(12,2^2))}{6,2^2} \right)$$

$n = 30,24$ Dibulatkan menjadi 30 responden.

Keterangan :

n : besar sampel minimal

$Z_{1-\alpha/2}$: nilai distribusi normal baku (table Z) pada α tertentu

σ : standar deviasi

d : beda rata-rata berpasangan penelitian awal

Sampel minimal yang diperlukan sebanyak 30 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *accidental sampling*.

Kriteria Sampel

Kriteria Inklusi

Orang tua (Ayah/Ibu) yang tinggal di Wilayah Lubuk Sanai

Orang tua (Ayah/Ibu) yang bersedia menjadi responden

Orang tua yang memiliki balita

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ialah kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan merupakan hasil modifikasi dari peneliti lain, dalam penelitian terdapat 10 pertanyaan pengetahuan tentang pencegahan diare, jika poin benar yaitu 1 dan poin salah yaitu 0.

Pengumpulan Data, Pengolahan, dan Analisis Data

Jenis Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data sekunder dan data primer.

Data Primer

Data primer penelitian ini adalah data yang diambil yaitu data tentang pengetahuan orang tua dengan cara membagikan kuesioner kepada orang tua di Wilayah Puskesmas Lubuk Sanai.

Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diambil dari rekam medik yaitu data penyakit diare di Puskesmas Lubuk Sanai.

Pengolahan data.

Data yang dikumpulkan selanjutnya di olah dengan beberapa tahap yaitu:

Pengeditan Data (*Editing*).

Langkah ini dilakukan peneliti untuk memeriksa kembali kelengkapan data yang diperlukan untuk mencapai tujuan penelitian dilakukan pengelompokan dan penyusunan data.

Pengkodean Data (*Coding*)

Coding adalah pengalokasian jawaban – jawaban yang ada menurut macamnya ke bentuk kode-kode agar lebih mudah dan sederhana.

Memberikan Skore (*Scoring*)

Setelah dilakukan koding data, maka dilakukan pemberian skore pada masing-masing sub variabel dan dijumlahkan.

Memproses Data (*processing*)

Setelah data dikumpulkan kemudian diproses dengan computer untuk dianalisis.

Pembersihan Data (*Cleaning*)

Pembersihan data dilakukan untuk mengoreksi jika ada kesalahan pengolahan data sehingga dapat diperbaiki.

Analisa Data.

Analisa Univariat.

Analisa univariat adalah seluruh variabel yang akan digunakan dalam analisa ditampilkan dalam distribusi frekuensi, analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dependen dan independen dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{n} \times 100$$

Keterangan :

P = persentase yang dicari

F = frekuensi untuk setiap kategori

n = jumlah

Setelah hasil didapat, hasil penelitian disajikan dalam bentuk persentase dengan kriteria sebagai berikut :

0 %	:	Tidak satupun dari responden
1 % – 25 %	:	Sebagian kecil dari responden
26 % - 45 %	:	Hampir sebagian responden
46 % - 55 %	:	Sebagian responden
56 % - 66 %	:	Lebih sebagian responden
67 % - 90 %	:	Sebagian besar dari responden
91 % - 99 %	:	Hampir seluruh responden
100 %	:	Seluruh Responden

a. Analisa Bivariat.

Untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan *Uji paired t-test* dengan tingkat kepercayaan 95 % dan α 5 %

Dengan hasil hipotesis sebagai berikut :

Bila $p \leq \alpha$, maka H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh penyuluhan dengan media video terhadap pengetahuan orang tua dalam pencegahan diare di Wilayah Puskesmas Lubuk Sanai Kabupaten Mukomuko.

Bila $p > \alpha$, maka H_0 gagal ditolak yang berarti tidak ada pengaruh penyuluhan dengan media video terhadap pengetahuan orang tua dalam pencegahan diare di Wilayah Puskesmas Lubuk Sanai Kabupaten Mukomuko.

HASIL

Uji normalitas dan homogenitas

Uji ini bertujuan untuk menentukan model biosatistik yang akan di gunakan pada uji bivariat. Adapun hasil dari uji normalitas dan homogenitas adalah sebagai berikut ini:

Tabel 1. Uji normalitas dan homogenitas data responden di Puskesmas Lubuk Sanai Kabupaten Mukomuko

No	Komponen	Uji Normalitas	Uji Homogenitas
1	Pengetahuan pre	0,095	0,527
2	Pengetahuan post	0,094	

Dari tabel 1 menunjukkan hasil bahwa nilai normalitas dan homogenitas $> 0,05$ yang berarti bahwa data terdistribusi normal dan bersifat homogen sehingga pada tahap uji bivariat dapat menggunakan uji paired t-test (parametrik).

Analisis Univariat.

Analisis univariat dalam penelitian ini untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti yaitu pengetahuan orang tua terhadap pencegahan diare pada balita. Hasil analisis univariat pada variabel tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.2 Distribusi Pengetahuan pre di Puskesmas Lubuk Sanai Kabupaten Mukomuko

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	26	86,7
Cukup	4	13,3
Total	30	100,0

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 30 responden hampir seluruh dari setengah responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 26 responden (86,7%) dan sebagian kecil dari responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 4 responden (13,3%).

Tabel 3. Distribusi Pengetahuan post di Puskesmas Lubuk Sanai Kabupaten Mukomuko

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Cukup	9	30
Baik	21	70
Total	30	100,0

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 30 responden hampir sebagian dari setengah responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 9 responden (30%) dan sebagian besar dari responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 21 responden (70%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi berupa video terhadap pengetahuan orang tua untuk mencegah kejadian diare pada balita di Puskemas Lubuk Sanai Kab. Mukomuko, yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Pengaruh Edukasi Video Dengan Pengetahuan Orang Tua Terhadap Pencegahan Diare pada Balita di Puskesmas Lubuk Sanai Kabupaten Mukomuko

No	Komponen	Mean	Perbedaan mean	p-value
1	Pengetahuan Pre	37	-45,33	0,000
2	Pengetahaun Post	82,33		

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa terjadi peningkatan mean setelah di berikan edukasi berupa video dari mean 37 menjadi 82,33. Hasil analisis *paired t-test* menunjukkan hasil perbedaan mean: -45,33 dan p-value: 0,00 yang artinya adanya pengaruh pemberian edukasi video dengan Pengetahuan Orang Tua Terhadap Pencegahan Diare pada Balita di Puskesmas Lubuk Sanai Kabupaten.

PEMBAHASAN

Gambaran Pengetahuan Orang Tua Terhadap Pencegahan Diare Pada Balita di Puskesmas Lubuk Sanai Kabupaten Mukomuko

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 30 responden hampir seluruh dari setengah reponden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 26 responden (86,7%) dan sebagian kecil dari responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 4 responden (13,3%).

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 30 responden hampir sebagian dari setengah reponden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 9 responden (30%) dan sebagian besar dari responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 21 responden (70%).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagai pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2013).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Sebuah penelitian menunjukkan hasil bahwa adanya perbedaan pengetahuan di berikan edukasi video dimana hampir sebagian dari responden memiliki pengetahuan yang baik sebelum diberikan intervensi sebanyak 6 responden (40%) dan sebagian besar dari respoden memiliki pengetahuan yang baik setelah di berikan intervensi sebanyak 10 responden (66,7%) (Harismanto dkk, 2019).

Pengaruh Edukasi Video Dengan Pengetahuan Orang Tua Terhadap Pencegahan Diare Pada Balita di Puskesmas Lubuk Sanai Kabupaten Mukomuko

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa terjadi peningkatan mean setelah di berikan edukasi berupa video dari mean 37 menjadi 82,33. Hasil analisis *paired t-test* menunjukkan hasil perbedaan mean: -45,33 dan p-value: 0,00 yang artinya adanya pengaruh pemberian edukasi video dengan Pengetahuan Orang Tua Terhadap Pencegahan Diare pada Balita di Puskesmas Lubuk Sanai Kabupaten.

Penyuluhan dengan media vidio dapat meningkatkan pengetahuan seseorang, karena media vidio menyajikan informasi atau pesan secara suara dan gambar yang dapat dengan mudah diterima pancaindra. Semakin banyak pancaindera yang digunakan semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian atau pengetahuan yang diperoleh. Pancaindera yang banyak menyalurkan pengetahuan keotak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 25%, pengetahuan manusia diperoleh dan disalurkan melalui panca indera yang lain. Pancaindera ini dapat dirangsang melalui berbagai jenis media pendidikan (Maulana, 2009).

Pada dasarnya peningkatan pengetahuan orang tua sangat dipengaruhi adanya penyuluhan, dengan penyuluhan diharapkan orang tua dapat mencegah terjadinya diare, karena pengetahuan atau kognitif atau psikomotor merupakan domain yang sangat penting bagi pembentukan perilaku seseorang (Simon dkk, 2010)

Penelitian yang dilakukan oleh Rinik tahun 2010 menyebutkan bahwa setelah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media vidio (audiovisual) terdapat perubahan peningkatan pengetahuan dan sikap setelah penyuluhan antara kontrol dan intervensi terdapat perbedaan yang bermakna (pengetahuan: $p=0,01$; $\alpha=0,05$).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- .Hampir seluruh dari setengah reponden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 26 responden (86,7%)
1. Sebagian besar dari responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 21 responden (70%).
 2. Ada pengaruh pemberian edukasi video dengan Pengetahuan Orang Tua Terhadap Pencegahan Diare pada Balita di Puskesmas Lubuk Sanai Kabupaten.

Saran

1. Bagi Puskesmas
2. Hendaknya puskesmas memperdayakan semua komponen, terutama bagian promkes, dalam meningkatkan pengetahuan para orang tua mengenai kesehatan, khususnya pencegahan penyakit diare pada anak.
3. Akademik.
4. Bagi institusi pendidikan keperawatan khususnya fakultas kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan peserta didik agar peserta didik setelah tamat dapat lebih tanggap dan mempunyai kemampuan skill yang baik dalam melakukan tindakan dalam melakukan tugasnya.
5. Peneliti selanjutnya.
6. Hendaknya melakukan pengembangan penelitian dengan jenis metodologi yang lain untuk menemukan sesuatu hal yang baru yang dapat dijadikan informasi dan referensi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2007. *Prosedur Penelitian*, cetakan ke-4. Jakarta: Rineka Cipta
- Barr. 2012. *Effectiveness Of Educational Materials Designed To Change Knowledge And Behaviors Regarding Crying And Shaken-Baby Syndrome In Mothers Of Newborns: A Randomized, Controlled Trial*. Diunduh dari <http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=download&sub=DownloadFile&act=view&typ=html&id=79894&fyp=potongan&potongan=S1-2015-299200-bibliography.pdf>
- City, Ardhilah. 2013. *100% Segalanya Tentang Bayi*. Yogyakarta: In Azna Books
- Depkes RI. 2009. *Program Percepatan Kesehatan*. Depkes RI. Jakarta
- Dermawan & Setiawati. 2008. *Proses pembelajaran dalam pendidikan kesehatan*. Jakarta: Trans info media.
- Dewi. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Selemba Medika
- Effendy. 2007. *Ilmu Komunikasi (Teori dan Praktek)*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Elisabeth. 2005. *Ilmu Pengetahuan Populer*. Singapura: Grolier International
- Kemenkes, RI. 2014. *Profil Angka Kematian Ibu dan Bayi*. Diakses tanggal 23 Mei 2022 diunduh dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/buletin-diare.pdf>
- Maulana. 2009. *Promosi kesehatan*. Jakarta: EGC

- Mutiah. 2012. Hasil Penelitian Pengetahuan dan Keterampilan Terhadap Pencegahan Diare dengan Media. Dikases tanggal 23 Mei 2022 di unduh dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20319927-S-Mutia%20Osni.pdf>
- Ngastiyah. 2005. Perawatan Anak Sakit. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Notoadmojo. 2013. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba merdeka
- . 2007. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba merdeka
- Nursalam. 2010. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- .. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- .. 2007. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Rinik. 2010. Penyuluhan dengan Media Vidio terhadap Perubahan Peningkatan dan Sikap setelah Penyuluhan antara Kontrol dan Intervensi. Dikases tanggal 10 Oktober 2015 di unduh dari <http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=download&sub=DownloadFile&act=view&typ=html&id=79894&ftyp=potongan&potongan=S1-2015-299200-bibliography.pdf>
- Schein, 2008. Budaya Organisasi, diakses tanggal 23 Mei 2022 diunduh dari (<http://www.majalahpendidikan.com/2011/04>)
- Setiadi. 2007. Konsep Penulisan dan Riset Keperawatan. Jakarta: Graha Ilmu
- Setiawati. 2008. Proses Pembelajaran dalam Pendidikan Kesehatan. Jakarta: Trans Info Media.
- Sitorus. 2008. Pedoman Perawatan Kesehaan Anak. Bandung : Yama Widya
- Subroto. 2007. Pengeantar Metode Penelitian. Surakarta: UPT Penerbitan dan Pencetakan UNS.
- Suhardjo. 2010. Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Sujianti. 2011. Buku Ajar Neonatus, Bayi dan Balita. Jakarta; TIM
- Sujono. 2010. Asuhan Keperawatan Anak Sakit. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sulistyaningsih. 2011. Metode Penelitian Kebidanan Cetakan Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Wahid. 2011. Tingkat Pengetahuan. (diakses23 Mei 2022), diunduh dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/40497/4/Chapter%2011.pdf>
- Wawan. 2010. Faktor Eksternal yang Mempengaruhi Pengetahuan. (diakses23 Mei 2022), di unduh dari <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/121/jtptunimus-gdl-yuliaekani-6042-2-babii.pdf>
- WHO. 2013. Laporan Tahunan Indonesia 2012. (diakses23 Mei 2022), diunduh dari https://www.google.com/search?q=WHO_Annual_Report&ie=utf-8&oe=utf-8