

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa balita dapat disebut dengan *golden periode* atau masa *critical periode* yang merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat pada otak manusia yang bersifat sangat terbuka dan peka dalam menerima berbagai macam pembelajaran dan pengayaan baik bersifat positif maupun negatif, karena pembentukan kepribadian dan karakter dimulai pada saat ini. Tumbuh kembang balita akan optimal jika lingkungan sekitar dapat memberikan dukungan yang positif atau sebaliknya.¹

Pertumbuhan merupakan perubahan besar, ukuran, atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu, dapat diukur dengan berat (gram dan kg), panjang (cm), usia tulang dan keseimbangan metabolisme. Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan kuantitatif yaitu peningkatan ukuran dan struktur.² Perkembangan merupakan suatu proses bertambahnya kemampuan dalam struktur fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur sebagai hasil dari proses pematangan. Perkembangan menyangkut proses diferensiasi sel tubuh, jaringan tubuh, organ, sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga dapat memenuhi fungsinya.³

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan fase yang sangat menentukan masa depan kehidupan bagi bayi. Balita memiliki kebutuhan yang harus dipenuhi oleh kedua orang tuanya yaitu terpenuhinya kebutuhan fisik

sampai biomedis yang berguna untuk pertumbuhan pada sistem otak sensorik dan motoriknya, kebutuhan emosi kasih sayang berguna untuk kecerdasan yang distimulasi untuk merangsang seua kerja sensorik dan motoriknya.⁴

Keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan merupakan masalah serius bagi setiap negara, baik negara maju maupun berkembang. Menurut WHO, sekitar 5-10% anak mengalami keterlambatan perkembangan. Sekitar 1-3% khusus pada anak dibawah usia 5 tahun di Indonesia mengalami keterlambatan perkembangan umum yang meliputi perkembangan motorik, bahasa, sosio-emosional, dan kognitif.⁵ Kementerian Kesehatan RI melakukan skrining perkembangan di 30 provinsi di Indonesia dan dilaporkan 45,12% bayi mengalami gangguan perkembangan. Selain itu, sekitar 30% anak di Jawa Barat mengalami keterlambatan perkembangan dan sekitar 80% diantaranya disebabkan oleh kurangnya stimulasi.⁶ Data WHO (2018) menunjukkan bahwa masalah pertumbuhan tidak hanya gizi buruk, tetapi juga kependekan dan gizi lebih. Prevalensi balita gizi buruk sebesar 7,3%, *overweight* sebesar 5,9% dan balita stunting (pendek) sebanyak 21,9%.⁷ Secara nasional di Indonesia prevalensi status gizi balita terdiri dari 3,9% gizi buruk, 13,8% gizi kurang, 79,2% gizi baik, dan 3,1% gizi lebih.⁸

Bersarkan data Provinsi Jawa Barat, sebesar 92% balita yang melakukan stimulasi tumbuh kembang (SDIDTK) di pelayanan kesehatan. Berdasarkan data tersebut Kabupaten Bandung Barat beserta dua kabupaten/kota lainnya memiliki cakupan 0% karena tidak melaporkan cakupan pelayanan tersebut sehingga berada di tingkat paling rendah di Jawa Barat yang membuat angka

tersebut turun dibanding tahun sebelumnya. Prevalensi balita gizi kurang (BB/U) di Kabupaten Bandung Barat sebesar 5%, prevalensi balita pendek (TB/U) sebesar 6,6%, prevalensi balita kurus (BB/TB) sebesar 1,4% sehingga masih dalam kategori baik berdasarkan kategori gizi masyarakat namun masih jauh dari target .⁹

Berdasarkan data terbaru Puskesmas Cisarua Kabupaten Bandung Barat tahun 2020 stimulasi tumbuh kembang pada anak yang dilakukan di posyandu menurun 70% akibat adanya pandemi ini. Hal ini dikarenakan posyandu di beberapa kecamatan dihentikan atau dibatasi kegiatannya dalam waktu yang tidak ditentukan. Puskesmas yang berada di Kabupaten Bandung Barat (KBB) berjumlah 31, dari jumlah puskesmas tersebut tidak semua puskesmas melakukan pemberhentian posyandu secara total. Hanya puskesmas yang memiliki cakupan luas dengan paparan penularan COVID-19 tinggi yang melakukan pemberhentian posyandu secara keseluruhan. Puskesmas Cisarua di Kecamatan Cisarua menjadi salah satu kecamatan di KBB yang melakukan pemberhentian posyandu secara menyeluruh di tahun 2020 dan melakukan posyandu bertahap di tahun 2021 dan menggunakan media *Whats App* untuk melakukan beberapa kegiatan. Akan tetapi, untuk puskesmas lain yang terdapat di KBB sudah mulai melakukan posyandu secara menyeluruh.

Salah satu kebijakan yang dilakukan oleh Puskesmas Cisarua dalam memberikan pelayanan KIA adalah dengan tetap memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak dengan menyelenggarakan kelas ibu secara *online* menggunakan fasilitas *whatsapp*. Salah satu yang menjadi prioritas kegiatan

kelas ibu secara *online* ini adalah tentang stimulasi tumbuh kembang balita. Hal ini dikarenakan masih cukup banyak ibu yang mengikuti kelas ibu menanyakan tentang tumbuh kembang anaknya yang berusia balita. Berdasarkan informasi pemegang program kelas ibu dari keempat desa yang menjadi wilayah binaan Puskesmas Cisarua, jumlah ibu hamil di puskesmas Cisarua adalah 453, sedangkan jumlah ibu hamil trimester III yang tercatat dan terdata dalam rekam medik Puskesmas Cisarua adalah sebanyak 160 dan jumlah terbanyak yaitu di Desa Kertawangi yaitu sebanyak 46. Kemudian disusul oleh Desa Padaasih 45, Desa Jambudipa 42, dan Desa Pasirhalang 27. Pada pelaksanaan kelas ibu di Puskesmas Cisarua tahun 2019 Desa Kertawangi hanya melakukan kelas ibu dua kali dalam satu tahun.

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang berbeda tetapi keduanya saling berkaitan secara simultan dan berkesinambungan dari masa konsepsi hingga dewasa.¹⁰ Faktor utama yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak yaitu genetic dan lingkungan. Faktor genetik menentukan potensial anak, sedangkan faktor lingkungan menentukan tercapai tidaknya potensial tersebut. Faktor lingkungan memiliki pengaruh besar pada fase-fase kehidupan anak yaitu prenatal, kelahiran, dan pascanatal. Faktor lingkungan inilah yang akan memberikan segala macam kebutuhan yang diperlukan oleh anak untuk tumbuh dan berkembang yaitu kebutuhan fisik biomedis (asuh), kebutuhan akan kasih sayang/emosi (asih) dan kebutuhan Latihan/rangsangan/bermain (asah).¹¹ Setiap keluarga khususnya ibu

mengharapkan anaknya bertumbuh kembang optimal yaitu sehat fisik, mental/kognitif dan sosial.¹²

Pengetahuan ibu tentang deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan berperan penting, karena dengan pengetahuan yang baik dan memiliki keterampilan yang baik, maka diharapkan pemantauan bayi oleh ibu dapat dilakukan dengan baik pula.¹³ Sebesar 65,7% ibu belum mengetahui KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan).³ Kurangnya pengetahuan dan keterampilan orang tua tentang deteksi dini tumbuh kembang khususnya pada ibu dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang yang berupa penyimpangan pertumbuhan, penyimpangan perkembangan serta penyimpangan mental emosional, misalnya *down sindrom*, perawakan pendek, dan gangguan autism.¹⁴ Maka ibu harus dibekali dengan pengetahuan yang cukup untuk dapat melakukan stimulasi tumbuh kembang balita. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa persepsi ibu dapat digunakan sebagai deteksi dini masalah perkembangan balita.

Menurut Tanuwijaya, umumnya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak meliputi gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan motorik, bahasa dan perilaku. Gangguan pertumbuhan fisik pada anak berupa *wasting*, *stunting*, dan *overweight*, sedangkan gangguan perkembangan anak dapat berupa penyimpangan perilaku, keterlambatan motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi kemandirian.¹⁵ Deteksi dini mempunyai peranan penting dalam menemukan gangguan pertumbuhan dan perkembangan balita. Semakin awal ibu

menemukan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita maka akan mendapatkan intervensi berharga untuk mencegah kecacatan permanen.¹⁴ Keterlambatan deteksi penyimpangan tumbuh kembang akan lebih sulit diintervensi dan akan berpengaruh pada tumbuh kembang, sedangkan peran stimulasi di rumah secara konsisten dapat meningkatkan perkembangan balita.¹⁶ Sebuah penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memberikan stimulasi dini secara optimal akan memengaruhi perkembangan motorik anak secara signifikan.¹⁷

Sebesar 87,8% ibu hamil maupun ibu balita memiliki pengetahuan kurang dalam pemakaian buku KIA.¹⁸ Maka daripada itu diperlukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stimulasi tumbuh kembang balita dengan mengembangkan penggunaan media lain melalui kelas ibu. Salah satu faktor yang sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan adalah dengan metode penyampaian informasi yang disesuaikan dengan kebutuhan sasaran dengan menggunakan media edukasi kesehatan yang tepat. Media edukasi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik (televisi, radio, komputer dan sebagainya) sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku ibu terhadap kesehatan.

Media memberikan peranan penting salah satunya dalam meningkatkan pengetahuan seseorang.¹⁹ Salah satunya adalah video yang memiliki banyak keunggulan antara lain dapat lebih mudah diterima karena mengaitkan langsung dengan indera penglihatan dan pendengarannya.²⁰ Penelitian yang

dilakukan oleh Wicaksono (2016) tentang Pengaruh Media Audio Visual terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Baduta di Puskesmas Kelurahan Johar Baru membuktikan bahwa media audiovisual memiliki pengaruh lebih tinggi dibandingkan dengan media lain.²¹

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Efektifitas Video dalam Meningkatkan Pengetahuan Stimulasi Tumbuh Kembang Balita pada Kelas Ibu di Desa Kertawangi Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Kementerian Kesehatan RI melakukan skrining perkembangan di 30 provinsi di Indonesia dan dilaporkan 45,12% bayi mengalami gangguan perkembangan. Selain itu, sekitar 30% anak di Jawa Barat mengalami keterlambatan perkembangan dan sekitar 80% diantaranya disebabkan oleh kurangnya stimulasi.⁶ Prevalensi status gizi nasional pada balita terdiri dari 3,9% gizi buruk, 13,8% gizi kurang, dan 3,1% gizi lebih.⁸

Data Provinsi Jawa Bawar menyatakan sebesar 92% balita melakukan stimulasi tumbuh kembang (SDIDTK) di pelayanan kesehatan. Berdasarkan data tersebut Kabupaten Bandung Barat beserta dua kabupaten/kota lainnya memiliki cakupan 0% karena tidak melaporkan cakupan pelayanan tersebut sehingga berada di tingkat paling rendah di Jawa Barat yang membuat angka tersebut turun dibanding tahun sebelumnya. Prevalensi balita gizi kurang (BB/U) di Kabupaten Bandung Barat sebesar 5%, prevalensi balita pendek (TB/U) sebesar 6,6%, prevalensi balita kurus (BB/TB) sebesar 1,4% sehingga

masih dalam kategori baik berdasarkan kategori gizi masyarakat namun masih jauh dari target .⁹ Berdasarkan data Provinsi Jawa Barat terdapat 30% anak mengalami gangguan perkembangan dan 80% disebabkan oleh kurangnya stimulasi.⁶ Sebesar 87,8% ibu hamil maupun ibu balita memiliki pengetahuan kurang dalam pemakaian buku KIA.¹⁸ Maka daripada itu diperlukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stimulasi tumbuh kembang balita dengan mengembangkan penggunaan media lain melalui kelas ibu yaitu media video.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana efektifitas video dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang stimulasi tumbuh kembang balita pada kelas ibu di Desa Kertawangi Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat tahun 2021?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas video dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang stimulasi tumbuh kembang balita pada kelas ibu di Desa Kertawangi Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang stimulasi tumbuh kembang balita sebelum dan sesudah menggunakan video pada kelompok eksperimen.

- b. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang stimulasi tumbuh kembang balita sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.
- c. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu tentang stimulasi tumbuh kembang balita sebelum dan sesudah menggunakan video pada kelompok eksperimen.
- d. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu tentang stimulasi tumbuh kembang balita sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.
- e. Mengetahui perbedaan peningkatan pengetahuan tentang stimulasi tumbuh kembang sesudah menggunakan video antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada masalah stimulasi tumbuh kembang.

2. Ruang Lingkup Responden

Seluruh ibu hamil trimester III dan mengikuti kelas ibu di Desa Kertawangi yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti untuk diambil sampel penelitian.

3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Desa Kertawangi Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat tahun 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini digunakan untuk memperkaya bukti empiris dan memperluas wawasan pembaca mengenai penggunaan video terhadap peningkatan pengetahuan stimulasi tumbuh kembang balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu hamil di Desa Kertawangi

Hasil penelitian ini diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk meningkatkan kesehatan keluarga khususnya ibu hamil trimester III yang akan segera memiliki bayi balita dengan media video kelas ibu yang mampu meningkatkan pengetahuan stimulasi tumbuh kembang balita.

b. Bagi Bidan Pelaksana di Puskesmas Cisarua

Hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan masukan dalam memberikan peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya peningkatan pengetahuan stimulasi tumbuh kembang balita.

c. Bagi Kepala Puskesmas Cisarua

Hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan masukan bagi puskesmas untuk mengetahui seberapa besar efektivitas video mampu meningkatkan pengetahuan stimulasi tumbuh kembang dalam meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan balita sebagai upaya promotif dan preventif.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian digunakan untuk memberikan informasi bahan penelitian lebih lanjut dan rekomendasi untuk mengembangkan penelitian dengan membandingkan efektivitas dengan media lain.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Perbedaan dan Persamaan Penelitian Lain dengan Penelitian Ini

No.	Judul Penelitian, Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Kelas Ibu Balita Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Stimulasi Tumbuh Kembang oleh: Indrayani, dkk. ²²	Metode yang digunakan adalah rancangan <i>quasi experiment</i> dengan teknik <i>pre post test design</i> . Sampel adalah ibu yang mempunyai anak usia 0-5 tahun dengan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan sebanyak 34 responden. Data yang didapatkan adalah data primer hasil penilaian kuesioner tentang pengetahuan dan lembar observasi untuk menilai keterampilan ibu dalam stimulasi perkembangan balita. Analisis yang digunakan adalah uji-T berpasangan.	Kelas ibu balita berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam stimulasi tumbuh kembang balita dengan nilai $p < 0,05$. Responden yang mengikuti kelas ibu mengalami peningkatan pengetahuan sebesar 15,8% dibandingkan dengan sebelum mengikuti kelas ibu balita, sedangkan peningkatan keterampilan sebesar 33,52%. Proses belajar dengan kelas ibu balita yang mengandalkan sumber belajar dari pengalaman peserta dan peran fasilitator dalam mengungkapkan pengalaman sebagai sumber belajar merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan.	Desain penelitian, variabel independen, populasi, tempat penelitian, waktu penelitian, teknik <i>sampling</i> .
2.	Pengaruh Pelatihan Kelas Ibu Balita terhadap Peningkatan Pengetahuan Orangtua tentang	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen, dengan <i>pre test-post test with control group design</i> . Subjek penelitian adalah ibu balita yang datang ke Puskesmas Teling Atas Kota	Pengetahuan ibu balita sebelum dilakukan pelatihan kelas ibu balita lebih tinggi nilai pada kelompok kontrol dibandingkan kelompok perlakuan. Pengetahuan ibu balita sesudah dilakukan pelatihan kelas ibu balita pada kelompok kontrol	Desain penelitian, variabel independen, populasi, waktu penelitian, tempat penelitian, teknik <i>sampling</i> ,

Tumbuh Kembang Anak di Puskesmas Teling Atas Manado oleh: Lontaan, dkk. ²³	Manado yang memenuhi kriteria inklusi. Subjek penelitian dibatasi 12 peserta kelas ibu kelompok perlakuan dan 12 peserta pelatihan kelas ibu baliya kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang berisi 30 pertanyaan. Data dianalisis dengan menggunakan uji statistic <i>t-Test</i> . Analisa data menggunakan SPSS <i>for windows</i> 18.00, dengan $p < 0,05$.	nilai <i>post test</i> menurun, sedangkan pengetahuan pada kelompok perlakuan meningkat pada saat <i>post test</i> . Hasil analisis dengan <i>paired sample t test</i> terhadap pengetahuan orang tua tentang tumbuh kembang anak memiliki nilai $p < 0,0001$ pada kelompok perlakuan dan nilai $p < 0,409$ pada kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh kelas ibu balita dimana nilai $p < 0,05$.	
3. Efektivitas Pelatihan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Sesuai Tahapan Usia Anak terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Menstimulasi Tumbuh Kembang Balita oleh: Mufliah. ²⁴	Penelitian ini merupakan <i>mixed method</i> dengan pendekatan <i>sequential explanatory</i> desain yang dilakukan terhadap 96 ibu yang mempunyai anak usia 0-2 tahun di Kabupaten Banjarnegara. Sampel dibagi menjadi kelompok kontrol ($n=48$) dan kelompok intervensi ($n=48$). Kelompok kontrol diberikan pelatihan deteksi dini tumbuh kembang anak sesuai program pemerintah. Kelompok intervensi diberikam pelatihan deteksi dini tumbuh kembang sesuai tahapan usia anak. Penilaian pengetahuan dan keterampilan ibu dalam	Pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang balita segera setelah pelatihan dan satu bulan kemudian meningkat pada kelompok intervensi tetapi tidak pada kelompok kontrol ($p < 0,05$). Pengetahuan dan keterampilan dalam menstimulasi tumbuh kembang balita satu bulan setelah pelatihan menurun pada kedua kelompok. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang balita segera setelah pelatihan pada kelompok intervensi lebih tinggi dan penurunan satu bulan setelah pelatihan lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol ($p < 0,05$). Faktor individu	Desain penelitian, variabel independen, populasi, teknik <i>sampling</i> , waktu penelitian, tempat penelitian.

		menstimulasi tumbuh kembang anak dinilai tiga kali, sebelum, segera setelah pelatihan dan satu bulan setelah pelatihan. Analisis dilakukan dengan menggunakan uji <i>Mann-Whitney</i> dan uji <i>Wilcoxon</i> .	belajar, materi pembelajaran, penataan ruang pelatihan menjadi penghambat dalam pelatihan deteksi dini tumbuh kembang anak	
4.	Efektivitas Penyuluhan dan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Anak Balita Gizi Kurang di Puskesmas Medan Sunggal oleh: Mardhiah, dkk. ²⁵	Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen menggunakan <i>quasi experimental design</i> dan bentuk <i>nonequivalent control group design</i> . Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita usia 0-60 bulan) gizi kurang berjumlah 32 ibu dengan menggunakan teknik <i>sampling</i> jenuh. Analisa data yang digunakan yaitu Analisa univariat dengan uji <i>Wilcoxon</i> .	Berdasarkan hasil uji <i>Wilcoxon</i> , pengetahuan pada penyuluhan memiliki nilai = Z -2,965 dan nilai $p=0,003$ dan pengetahuan pada media audio visual memiliki nilai $Z=-3,213$ dan nilai $p=0,001$. Sedangkan sikap pada penyuluhan memiliki nilai = Z -2,754 dan nilai $p=0,006$ dan sikap pada media audio visual memiliki nilai $Z=-3,068$ dan nilai $p=0,002$. Diperoleh kesimpulan bahwa media audio visual lebih efektif daripada penyuluhan dalam peningkatan pengetahuan dan sikap tentang gizi seimbang untuk anak balita.	Populasi, teknik <i>sampling</i> , waktu penelitian, tempat penelitian, variabel dependen.
5.	Efektivitas Audiovisual sebagai Media Penyuluhan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Tatalaksana Balita dengan	Penelitian ini menggunakan <i>quasi-experimental design</i> dengan pendekatan rancangan <i>pretest-posttest control group design</i> . Intervensi dengan audiovisual diberikan kepada kelompok perlakuan; sedangkan kelompok kontrol mendapatkan <i>leaflet</i> . Sampel pada penelitian ini sebanyak 30 untuk masing-masing	Karakteristik ibu balita dengan diare rata-rata berusia 30 tahun. Sebagian besar responden memiliki pendapatan lebih dari 1 juta rupiah, tingkat pendidikan yang tinggi dan memiliki pengalaman merawat balita diare, serta sebagian besar ibu pernah menerima informasi tentang penatalaksanaan diare di rumah sebelumnya. Terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara	Variabel dependen, populasi, waktu penelitian, tempat penelitian.

Diare di Dua kelompok, sehingga total Rumah Sakit Kota sampel adalah 60 orang. Malang oleh: Tehnik pengambilan sampel Kapti, dkk.²⁶ menggunakan cara *non probability sampling* jenis *consecutive sampling*. Kriteria untuk ibu adalah ibu mampu berbahasa Indonesia, ditegakan diagnosis medis diare oleh dokter, ibu merawat sendiri balitanya di rumah dan balita yang telah menjalani perawatan dua hari dirumah sakit

sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan dengan media audiovisual. Terdapat perbedaan sikap yang bermakna antara sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan dengan media audiovisual. Terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Terdapat perbedaan peningkatan sikap yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dari penelitian ini menyimpulkan media audiovisual dan diskusi efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap. Berdasarkan hal tersebut penelitian ini merekomendasikan untuk dilakukan penelitian selanjutnya untuk mengetahui efektifitas media tanpa dilakukan diskusi.
