

PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT DIARE SETELAH DIBERIKAN EDUKASI PHBS HIGIENE DIRI

Zakiyah Nailil Baroroh Al Firasy, Sri Herlina, Rizki Anisa*

*Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

ABSTRAK

Pendahuluan: Penyakit diare masih menjadi salah satu penyebab masalah kesehatan pada anak-anak terutama di pondok pesantren Bahrul Maghfiroh. Hal tersebut dikarenakan akibat kurangnya kesadaran para santri terhadap PHBS hygiene diri. Angka kejadian diare pada bulan Juli 2021 - Juli 2022 di pondok pesantren yaitu 111 kasus kejadian. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penyakit diare.

Metode: Metode penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimental* jenis *One-Group Pretest-Posttest* dengan uji Wilcoxon. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sesuai dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dengan hasil perhitungan rumus Krejcie dan Morgan didapatkan 150 sampel. Intervensi berupa edukasi tentang PHBS hygiene diri menggunakan media *powerpoint*, *x-banner* dan permainan edukatif mengenai pencegahan penyakit diare pada pondok pesantren Bahrul Maghfiroh. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan penyakit diare.

Hasil: Pada penelitian didapatkan hasil Sig ($0,00 < 0,05$) pada pengetahuan, sikap dan perilaku setelah diberikan intervensi. Peningkatan nilai *posttest* pada variabel pengetahuan sebanyak 124 santri, variabel sikap sebanyak 134 santri dan variabel perilaku sebanyak 128 santri.

Kesimpulan: Pemberian edukasi melalui media *powerpoint*, *x-banner* dan permainan edukatif dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku PHBS hygiene diri pencegahan penyakit diare.

Kata kunci: Edukasi, diare, pengetahuan, sikap, perilaku, santri.

*Korespondensi:

Rizki Anisa

Jl. MT Haryono 193 Malang, Jawa Timur, Indonesia 65144

email: rizky.anisa@unisma.ac.id, Telpon: +62-81555690388

INCREASING KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOR OF DIARRHEA PREVENTION AFTER PROVIDING PHBS SELF HYGIENE EDUCATION

Zakiyah Nailil Baroroh Al Firasy, Sri Herlina, Rizki Anisa*

*Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

ABSTRACT

Introduction : Diarrhea is still one of the causes of health problems in children, especially at the Bahrul Maghfiroh Islamic boarding school. This is due to the lack of awareness of the students towards PHBS personal hygiene. The incidence of diarrhea in July 2021 - July 2022 at Islamic boarding schools is 111 incident cases. The purpose of this study was to determine the effect of providing education on knowledge, attitudes and behavior in preventing diarrheal diseases.

Methods : This research method uses design *quasi experimental type One-Group Pretest-Posttest* with the Wilcoxon test. Sampling technique using *purposive sampling* according to the inclusion criteria and exclusion criteria with the calculation results of the Krejcie and Morgan formula, 150 samples were obtained. The intervention was in the form of education about personal hygiene PHBS using media *powerpoint*, *x-banner* and educational games about preventing diarrheal diseases at the Bahrul Maghfiroh Islamic boarding school. The instrument used was a knowledge, attitude, behavior questionnaire to prevent diarrheal diseases.

Results : In the study, the results were Sig ($0,00 < 0,05$) on knowledge, attitudes and behavior after being given the intervention. Value increase *posttest* on knowledge variable as many as 124 students, attitude variable as many as 134 students and behavior variable as many as 128 students.

Conclusion: *Providing education through powerpoint media, x-banners and educational games can increase knowledge, attitudes and behavior of PHBS self-hygiene in prevention of diarrheal diseases.*

Keywords: *Education, diarrhea, knowledge, attitude, behavior, students.*

*Corresponding author:

Rizki Anisa

Jl. MT Haryono 193 Malang, Jawa Timur, Indonesia 65144

email: rizky.anisa@unisma.ac.id, Telpon: +62-81555690388

PENDAHULUAN

Penyakit diare sering dijumpai di kalangan masyarakat dan dapat terjadi pada balita, anak-anak, dewasa serta lanjut usia. Penyakit diare terjadi akibat dari faktor lingkungan yang tidak sehat. Penyakit diare dikenal dengan penyakit BAB yang memiliki konsistensi cair serta frekuensinya lebih dari tiga kali atau bahkan lebih dalam sehari.¹ Pada data profil kesehatan Indonesia prevalensi diare pada Tahun 2018 mencapai 6,8%. Data penyakit diare pada profil kesehatan Indonesia Tahun 2020 ialah penyebab terbanyak kematian pada bayi yaitu usia 29 hari-11 bulan mencapai 9,8% dan 4,55% pada usia 12-59 bulan.² Berdasarkan data Puskesmas Dinoyo Malang, angka kejadian penyakit diare pada periode Maret 2022 - Agustus 2022 yaitu 14,3% kejadian. Banyak faktor yang dapat menunjang perkembangan penyakit diare ini, seperti kebersihan yang buruk, sanitasi yang kurang baik, ekonomi yang rendah, keterbatasan kebersihan perorangan.³

Peneliti mengunjungi pondok pesantren di kota Malang pada hari Selasa 6 September 2022 menunjukkan bahwa terdapat kasus penyakit diare di pondok pesantren tersebut. Selain itu, hasil pencatatan data pos kesehatan pada pondok pesantren Bahrul Maghfiroh yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa terdapat 111 kasus penyakit diare pada santri laki-laki pada bulan Juli 2021 - Juli 2022. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, kondisi pondok pesantren sangat kurang mendapatkan perhatian khusus dan sebagian besar santri masih kurang melakukan higiene diri. Hal itu mengindikasikan bahwa pemahaman akan pengetahuan, faktor, penyebaran dan pencegahan penyakit Diare dapat terbilang kurang. Cara penjangkitan diare melalui fekal oral ialah dengan melalui makanan (*food*) & minuman (*fluid*) yang terpapar enteropatogen atau kontak tangan secara langsung (*finger*) dengan penderita atau barang yang terkena kotoran (*feces*) penderita atau secara tidak langsung melalui lalat (*flies*).⁴ Upaya yang dapat dilakukan untuk menambah pengetahuan, sikap dan perilaku sehubungan dengan penyakit diare ialah pemberian edukasi tentang kesehatan pada para santri.⁵

Edukasi kesehatan adalah suatu upaya peningkatan dari kemampuan seseorang individu atau sekelompok masyarakat dalam pengetahuan akan hidup bersih dan juga sehat.⁶ Tujuan adanya pelaksanaan edukasi kesehatan yaitu tercapainya pola perilaku hidup yang bersih dan sehat untuk setiap individu. Sesuai dengan kerucut pengalaman oleh Edgar Dale yaitu 90% dari apa yang sudah kita lakukan seperti media luar ruangan, 50% dari apa yang sudah kita lihat dan dengar seperti media elektronik dan 10% dari apa yang sudah kita baca seperti media cetak.⁷

Berdasarkan dengan latar belakang diatas, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh penyuluhan edukasi PHBS higiene diri terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penyakit Diare melalui media pendidikan kesehatan ialah media cetak yaitu *x-banner*, media elektronik yaitu *powerpoint* dan media luar ruangan ialah permainan edukatif papeda (Pasukan Pencegah Diare).⁸ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui atas peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penyakit diare setelah pemberian edukasi.

METODE PENELITIAN

Desain Studi

Desain studi penelitian ini yaitu kuantitatif dengan menggunakan *quasi experimental design* jenis *One-Group Pretest-Posttest Design*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2023 secara *offline* di Pondok Pesantren Bahrul Maghfiroh Malang yang telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik FK UNISMA dengan nomor 052/LE.003/XII/01/2022

Responden Penelitian

Populasi target pada santri laki-laki yaitu terdapat 444 santri dan populasi terjangkau terdapat 238 santri. Pada pengambilan sampel ini teknik yang dipakai adalah metode *purposive sampling*. Pada *purposive sampling* penelitian ini ialah semua objek populasi yang memiliki kriteria inklusi dan juga eksklusi.⁹ Hasil dari perhitungan menggunakan rumus Krejcie dan Morgan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan hasil jumlah sampel minimal yaitu 150 sampel.

Pada penelitian ini terdapat kriteria inklusi antara lain:

1. Santri laki-laki yang masih berada di lingkungan Pesantren Bahrul Maghfiroh Joyo Agung, Malang.
2. Santri laki-laki kelas 1 sampai 3 SMP pondok pesantren Bahrul Maghfiroh Joyo Agung, Malang.
3. Santri laki-laki SMP yang bersedia menjadi responden penelitian.

Sedangkan untuk kriteria eksklusinya adalah sebagai berikut:

1. Santri MTS di Pondok Pesantren Bahrul Maghfiroh Joyo Agung, Malang.
2. Santri laki-laki SMP yang tidak mengikuti rangkaian penelitian secara penuh.
3. Santri laki-laki yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap (**Gambar 1**).

Tahap Penelitian Dalam Pemberian Intervensi

1. Pemberian Edukasi Melalui Media Powerpoint

Intervensi yang diberikan kepada responden berupa media elektronik dalam bentuk *powerpoint*. *Powerpoint* terdiri dari 20 slide yang berisi penjelasan tentang materi mengenai pencegahan penyakit diare seperti definisi, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahannya yang dibuat oleh peneliti. *Powerpoint* dapat meningkatkan pemahaman santri mengenai informasi yang lebih jelas terhadap pencegahan penyakit diare.⁹ Media *powerpoint* diberikan sesudah dilakukannya pengisian *pretest*. Berdasarkan hasil penilaian oleh dua ahli yaitu validator media dan validator konten. Hasil skor rata-rata dari kedua validator pada aspek isi materi, format, dan bahasa yang diperoleh adalah 76% sehingga termasuk dalam kategori layak untuk digunakan.

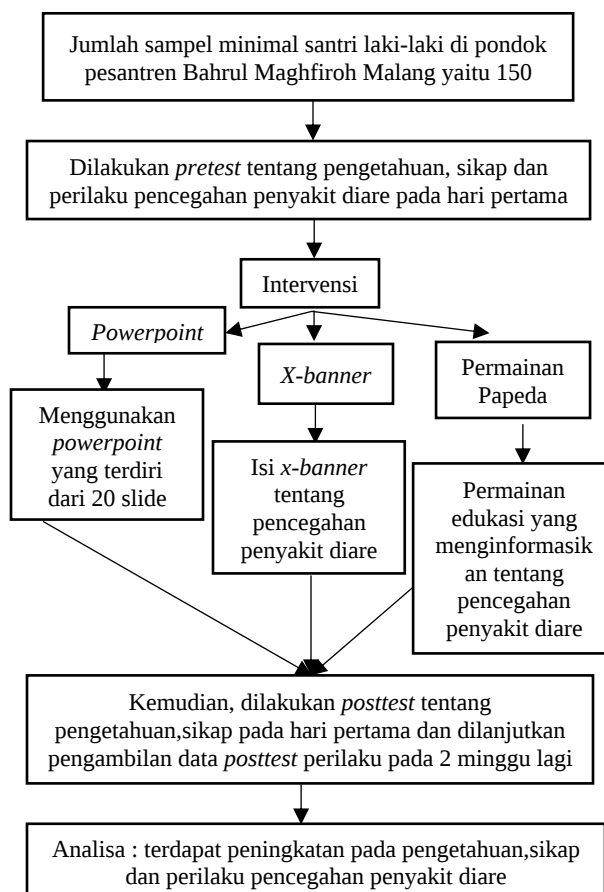
2. Pemberian Edukasi Melalui Media Permainan Papeda

Kemudian, pada intervensi kedua diberikan kepada responden berupa media luar ruangan dalam bentuk permainan edukasi papeda. Permainan edukasi Papeda dibuat oleh Ichwan *et al.*, (2019). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ichwan *et al.*, (2019) permainan edukasi papeda ialah permainan yang menyampaikan informasi mengenai penyakit diare seperti pengertian, faktor, gejala dan pencegahannya. Permainan edukatif papeda terdiri dari papan permainan dan dua kartu soal dan jawaban diantaranya 15 anak bermain pare (Prajurit Penyebab Diare) dan 15 anak sebagai papeda (Pasukan Pencegah Diare).¹⁰ Edukasi permainan papeda diberikan sesudah dilakukannya pengisian *pretest*.

3. Pemberian Edukasi Melalui Media X-Banner

Untuk intervensi yang ketiga diberikan kepada responden berupa media cetak dalam bentuk *x-banner*. *X-banner* PHBS hygiene diri pencegahan penyakit diare yang diberikan kepada pihak pondok pesantren Bahrul Maghfiroh dan diletakkan di sudut-sudut yang sering dikunjungi oleh para santri yaitu ruang kelas, kamar mandi dan halaman pondok pesantren. Isi dari *x-banner* adalah definisi, gejala, penyebab dan penyebarannya yang dibuat oleh peneliti. *X-banner* yaitu media yang menarik untuk memberikan informasi karena meliputi gambar, tulisan dan keduanya kombinasi dari pencegahan penyakit diare. *X-banner* yang digunakan memiliki ukuran 160 cm x 60 cm untuk meningkatkan

pengetahuan, sikap dan perilaku santri terhadap pencegahan penyakit diare di pondok pesantren Bahrul Maghfiroh.⁸ Media *x-banner* diberikan sesudah dilakukannya pengisian *pretest*. Berdasarkan hasil penilaian oleh dua ahli yaitu validator media dan validator konten. Hasil skor rata-rata dari kedua validator pada aspek isi materi, format dan bahasa yang diperoleh adalah 76% sehingga termasuk dalam kategori layak untuk digunakan.



Gambar 1. Diagram Alur Penentuan Responden Pengambilan Data

Data primer didapatkan dari pengisian *pretest* dan *posttest* pada kuesioner pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penyakit Diare. Pengambilan data primer dilakukan 2 minggu secara bertahap pada waktu kegiatan belajar mengajar di pondok pesantren berlangsung. Pengisian pada *pretest* pengetahuan sikap dan perilaku pencegahan penyakit diare dilaksanakan pada hari pertama penelitian. Pengambilan data *posttest* mengenai pengetahuan dan sikap pencegahan penyakit diare dilakukan pada hari pertama setelah dilakukannya intervensi. Pada pengambilan data *posttest* mengenai perilaku pencegahan penyakit diare dilakukan dua minggu setelah diberikan intervensi edukasi PHBS hygiene diri pencegahan penyakit diare. Pengumpulan data

berlangsung dengan durasi 60 menit dan diawal pembukaan yaitu penjelasan *informed consent* dan penjelasan pengisian. Isi kuesioner dibawah pengawasan, ditanyakan oleh peneliti agar dapat melihat perhatian partisipan, dan apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti dapat diajukan langsung kepada peneliti yang mendampingi jalannya penelitian tersebut. Penelitian ini menggunakan SPSS.

Penilaian Pengetahuan Pencegahan Penyakit Diare Santri

Tingkat pengetahuan terhadap PHBS hygiene diri pencegahan penyakit Diare santri diukur menggunakan kuesioner modifikasi dari Lobya (2021). Kuesioner tersebut berisi pengetahuan pencegahan penyakit Diare yaitu 14 pertanyaan menggunakan skala *likert*.¹¹

Tabel 1. Isi Kuesioner Pengetahuan Pencegahan Penyakit Diare

Nomor	Isi	r-hitung
1	Pengertian pada penyakit diare	0,521
2	Diare disebabkan oleh bakteri, virus dan parasit	0,481
3	Rendahnya nafsu makan	0,481
4	Ketika selesai BAB mencuci tangan menggunakan sabun	0,481
5	Pencucian tangan yang baik cukup dengan air mengalir saja	0,411
6	Penyakit diare disebabkan karena tidak mencuci tangan sebelum makan	0,481
7	Berkurangnya cairan pada tubuh yaitu faktor terjadinya penyakit diare	0,481
8	Diare disertai muntah, kekurangan cairan dan terdapat tinja darah segera dibawa ke dokter	0,481
9	Mencegah diare dengan cara merebus air minum	0,481
10	Air minum yang bersih selalu tidak kotor atau jernih	0,481
11	Air minum yang jernih memiliki bau yang menyengat	0,172
12	Kriteria air bersih	0,481
13	Menggunting kuku menggunakan potongan kuku yang bersih agar terhindar dari penyakit diare	0,481
14	Menggunting kuku 2 kali dalam seminggu dapat mencegah terjadinya diare	0,481

Uji validitas dikatakan valid maka nilai r-hitung lebih besar dari r-tabel yaitu lebih dari 0,160. Sedangkan uji reabilitas dikatakan reliabel jika $> 0,6$. Hasil pada skor *Cronbach's Alpha* 0,790 nilainya lebih besar yaitu $0,790 > 0,6$, maka kuisisioner pengetahuan pencegahan penyakit Diare dikatakan valid dan reliabel.

Penilaian Sikap Pencegahan Penyakit Diare Santri

Tingkat sikap terhadap PHBS hygiene diri pencegahan penyakit Diare santri diukur menggunakan kuesioner modifikasi dari Lobya (2021). Kuesioner tersebut berisi sikap pencegahan penyakit Diare yaitu 15 pertanyaan menggunakan skala *likert*.¹¹

Tabel 2. Isi Kuesioner Sikap Pencegahan Penyakit Diare

Nomor	Isi	r-hitung
1	Apabila saya mengalami diare lebih dari 2 hari. Saya akan segera pergi ke dokter	0,434
2	Apabila terdapat darah dan lendir segera periksak ke dokter	0,487
3	Bila diadakan upaya pencegahan penyakit diare di lingkungan tempat tinggal saya. Saya bersedia untuk ikut secara aktif melaksanakannya	0,538
4	Saya perlu memahami gejala dan tindakan apabila orang sekitar terkena diare	0,485
5	Saya akan memilih beristirahat apabila mengalami diare seperti pusing, lemas dan perut mulas	0,406
6	Saya akan mengupayakan memberikan pengajaran kepada orang sekitar cara mencuci tangan yang benar	0,518
7	Saya berupaya sebelum dan sesudah makan mencuci tangan menggunakan sabun	0,406
8	saya berupaya setelah keluar dari kamar mandi mencuci tangan menggunakan sabun	0,584
9	Saya berupaya mencuci sayuran dan buah sebelum makan menggunakan air bersih	0,361
10	Saya sependapat air bersih yang baik yaitu air yang tidak keruh, tidak berwarna, tidak bau dan tidak ada rasa	0,471

11	Saya berupaya merebus air dari kran terlebih dahulu sebelum dikonsumsi	0,623
12	Saya mengonsumsi air minum yang bersih dan jernih	0,493
13	Saya tidak mengonsumsi minuman yang berbau dan berkeruh	0,545
14	Saya berupaya memotong kuku menggunakan potongan kuku yang bersih agar terhindar dari penyakit diare	0,527
15	Saya berupaya memotong kuku dua kali seminggu	0,489

Uji validitas dikatakan valid maka nilai r -hitung lebih besar dari r -tabel yaitu lebih dari 0,160. Sedangkan pada uji reabilitas dikatakan reliabel jika $> 0,6$. Hasil pada skor *Cronbach's Alpha* 0,843 nilainya lebih besar yaitu $0,843 > 0,6$, maka kuisioner sikap pencegahan penyakit Diare dikatakan valid dan reliabel.

Penilaian Perilaku Pencegahan Penyakit Diare Santri

Tingkat perilaku terhadap PHBS hygiene diri pencegahan penyakit Diare santri diukur menggunakan kuesioner modifikasi dari Loby (2021). Kuesioner tersebut berisi perilaku pencegahan penyakit Diare yaitu 12 pertanyaan menggunakan skala *likert*.¹¹

Tabel 3. Isi Kuesioner Perilaku Pencegahan Penyakit Diare

Nomor	Isi	r-hitung
1	Saya bersedia secara aktif untuk melaksanakan PHBS hygiene diri di pondok pesantren dan sekitarnya	0,589
2	Saya minum obat diare setelah mengalami BAB lebih dari 3 kali sehari dengan feses yang cair	0,695
3	Saya tidak pernah mencuci tangan setiap makan, karena mencuci tangan bagi saya tidak perlu	0,313
4	Sebelum dan sesudah makan saya mencuci tangan terlebih dahulu	0,617
5	Setelah saya keluar dari toilet, sebaiknya mencuci tangan menggunakan sabun	0,476

6	Disekolah perlu tersedianya air bersih yang memenuhi syarat kesehatan untuk diminum	0,601
7	Air minum yang digunakan harus air bersih	0,584
8	Saya selalu minum air dari kran tanpa dimasak	0,367
9	Untuk menghindari penyakit diare sebaiknya kita minum air yang bersih	0,727
10	Air minum didalam kemasan sangat bagus	0,835
11	Saya memotong kuku menggunakan potongan kuku yang bersih	0,645
12	Saya menggunting kuku 2 kali dalam seminggu	0,636

Uji validitas dikatakan valid maka nilai r -hitung lebih besar dari r -tabel yaitu lebih dari 0,160. Sedangkan uji reabilitas dinyatakan reliabel jika $> 0,6$. Hasil pada skor *Cronbach's Alpha* 0,877 nilainya lebih besar yaitu $0,877 > 0,6$, maka kuisioner perilaku pencegahan penyakit Diare dikatakan valid dan reliabel.

Teknik Analisa Data

Analisa pada data menggunakan uji Wilcoxon agar mengetahui apakah terdapat perbedaan rata-rata pada nilai *pretest* dan *posttest* pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penyakit diare. Uji Wilcoxon digunakan untuk skala data ordinal pada variabel pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penyakit diare.¹² Data statistik menggunakan uji Wilcoxon 25 ($P < 0.05 = \text{signifikan}$) dengan SPSS versi 25.

HASIL DAN ANALISA DATA

Tabel 4. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi Responden	
	Frekuensi	%
Usia	11 tahun	1
	12 tahun	25
	13 tahun	61
	14 tahun	51
	15 tahun	10
	16 tahun	2
Kelas	7 SMP	68
	8 SMP	82

Keterangan: Menunjukkan presentase responden usia dan kelas

Total sampel sebanyak 150 santri laki-laki. Responden terdiri dari santri laki-laki yang menempuh pendidikan SMP di pondok pesantren Bahrul

Maghfiroh Joyo Agung, Malang. Dari keseluruhan responden, usia yang dominan adalah usia 13 tahun dengan jumlah 61 santri (40,7%).

Pada keseluruhan responden kelas 7 sebanyak 68 santri laki-laki dan kelas 8 sebanyak 82 santri laki-laki. Dari keseluruhan responden, kelas yang dominan adalah kelas 8 dengan jumlah 82 santri (55%).

Hasil Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan Penyakit Diare

Table 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap dan Perilaku

Variabel	Frekuensi Responden			
	Pretest		Posttest	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Pengetahuan				
Baik	2	1,33	124	82,7
Cukup	126	84	26	17,3
Kurang	22	14,7	0	
Sikap				
Baik	59	39,3	134	89,3
Cukup	77	51,3	16	10,7
Kurang	14	9,33	0	
Perilaku				
Baik	23	15,3	128	85,3
Cukup	104	69,3	22	14,7
Kurang	23	15,3	0	
JUMLAH	150		150	

Pada **Tabel 5** menunjukkan bahwa hasil *pretest* pengetahuan PHBS higiene diri pencegahan penyakit diare dengan kategori baik sebanyak 2 santri (1,33%), kategori cukup sebanyak 126 santri (84%) dan kategori kurang sebanyak 22 santri (14,7%). Hasil pada *pretest* variabel sikap PHBS higiene diri pencegahan penyakit diare dengan kategori baik sebanyak 59 santri (39,3%), kategori cukup sebanyak

77 santri (51,3%) dan kategori kurang sebanyak 14 santri (9,33%). Pada *pretest* variabel perilaku PHBS higiene diri pencegahan penyakit diare dengan kategori baik berjumlah 23 santri (15,3%) dan pada kategori cukup sebanyak 104 santri (69,3%) dan kategori kurang sebanyak 23 santri (15,3%). Sedangkan pada hasil *posttest* pengetahuan PHBS higiene diri dengan kategori baik meningkat sebanyak 124 santri (82,7%) dan kategori cukup sebanyak 26 santri (17,3%). Pada hasil *posttest* sikap PHBS higiene diri dengan kategori baik meningkat sebanyak 134 santri (89,3%) dan kategori cukup sebanyak 16 santri (10,7%). Hasil *posttest* perilaku PHBS higiene diri dengan kategori baik meningkat sebanyak 128 santri (85,3%) dan kategori cukup sebanyak 22 santri (14,7%).

Hasil Pemberian *Pretest* dan *Posttest* Melalui Tiga Media Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku PHBS Higiene Diri Pencegahan Diare

Berdasarkan **Tabel 6.** diatas hasil dari uji Wilcoxon didapatkan skor Sig 0,00 ($0,00 < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi melalui media *powerpoint*, *x-banner* dan permainan papeda dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penyakit diare dan mampu digunakan sebagai upaya pencegahan di pondok pesantren Bahrul Maghfiroh. Pada variabel pengetahuan didapatkan peningkatan nilai *posttest* dibandingkan *pretest* yaitu sebanyak 148 santri sedangkan 2 santri mengalami penurunan. Pada variabel sikap didapatkan peningkatan nilai *posttest* dibandingkan *pretest* yaitu sebanyak 145 santri sedangkan 2 santri mengalami penurunan dan 2 santri memiliki nilai yang sama (*ties*). Pada variabel perilaku didapatkan peningkatan nilai *posttest* dibandingkan *pretest* yaitu sebanyak 148 santri sedangkan 2 santri mengalami penurunan.

Tabel 6. Hasil Pemberian *Pretest* dan *Posttest* Melalui Media *Powerpoint*, *X-Banner* dan Permainan Papeda Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku PHBS Higiene Diri Pencegahan Diare

Variabel	Mean Rank	Peningkatan (Selisih +)	Penurunan (Selisih -)	Ties	n	P Value*
Pengetahuan Pencegahan						
<i>Pretest</i>						
<i>Posttest</i>	7,75 ± 76,42	148	2	0	150	0.00
Sikap Pencegahan						
<i>Pretest</i>						
<i>Posttest</i>	13,50 ± 75,76	145	3	2	150	0.00
Perilaku Pencegahan						
<i>Pretest</i>						
<i>Posttest</i>	73,50 ± 75,53	148	2	0	150	0,00

Keterangan: Menggunakan Uji Wilcoxon (Uji pengaruh dengan hasil nilai P ($0,00 < 0,05$))

PEMBAHASAN

Pemberian Edukasi PHBS Higiene Diri Pencegahan Diare Terhadap Peningkatan Pengetahuan Melalui Media *Powerpoint*, *X-Banner* dan Permainan Edukatif Papeda

Pada penelitian ini didapatkan hasil nilai *pretest* mengenai pengetahuan pencegahan penyakit diare dengan nilai tertinggi yaitu pertanyaan nomor 1 “Diare merupakan kondisi pada saat mengalami buang air besar hanya 1 kali dalam sehari” dengan nilai yaitu 93,33%, dan didapatkan nilai *pretest* mengenai pengetahuan pencegahan penyakit diare dengan nilai terendah yaitu pertanyaan nomor 3 “Ketika selesai BAB mencuci tangan menggunakan sabun dapat mencegah terjadinya penyakit diare” dengan nilai yaitu 38,68%. Didapatkan nilai *posttest* mengenai pengetahuan pencegahan penyakit diare dengan nilai tertinggi yaitu pertanyaan nomor 12 “Kriteria air bersih merupakan air tidak keruh, tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa” dengan nilai 96,68%, dan didapatkan nilai *posttest* mengenai pengetahuan pencegahan penyakit diare dengan nilai terendah yaitu pertanyaan nomor 11 “Air minum yang bersih memiliki bau yang menyengat” dengan nilai yaitu 40%. Menurut Ichwan *et al.*, (2019) yaitu peningkatan pengetahuan seseorang yaitu adanya kemauan para santri untuk mengetahui informasi mengenai pencegahan penyakit diare.¹⁰ Definisi pengetahuan penyakit diare merupakan pemahaman terhadap suatu objek melalui indra seperti mata, hidung dan telinga yang dapat mendorong para santri dalam upaya pencegahan penyakit diare.¹³ Pengetahuan yang baik dapat lebih mudah menerima informasi atau pengetahuan tentang penyakit diare.¹⁴

Media pembelajaran yaitu suatu media yang dapat digunakan dalam penyampaian informasi mengenai media yang menarik agar santri memiliki ketertarikan mengikuti kegiatan belajar. Media *powerpoint* adalah suatu multimedia yang bisa digunakan dalam bentuk antara lain teks, gambar, grafik dan lain sebagainya sehingga dalam proses pembelajaran lebih efektif.¹⁴ Anggara, (2019) mengatakan bahwa penggunaan media pembelajaran *powerpoint* dapat meningkatkan perkembangan psikologis santri dalam belajar dan mempelajari metode baru akan pengajaran yang tidak monoton.¹⁵ Manfaat pada media *powerpoint* menggunakan LCD yaitu memperluas jangkauan, sehingga dengan mudah untuk mencakup jumlah peserta yang cukup banyak. Keunggulan dari media tersebut ialah menghubungkan semua unsur media antara lain suara, grafik, teks, video, gambar dan animasi menjadi satu kesatuan penyajian.¹⁵

Media *X-banner* adalah penyampaian publikasi menggunakan teknologi cetak yang biasa dipasang pada dudukan yang ringan agar mudah

dipindahkan. Keunggulan *x-banner* ialah (1) Dapat lebih mudah dan cepat mengenai pengetahuan pada pesan yang disampaikan. (2) Dapat dipadankan dengan warna agar mendapatkan perhatian santri. (3) Bentuknya yang sederhana, tidak membutuhkan peralatan khusus, dapat ditempatkan, dan sedikit tambahan informasi. (4) Mudah dibuat dan harganya terjangkau (5) *X-banner* sendiri bentuknya sederhana, bisa dipasang penyanggah yang ringan, dan mudah dipindahkan.⁸ Media *x-banner* dapat diletakkan pada tempat-tempat yang sering dikunjungi oleh para santri agar dapat menerima informasi yang disampaikan dan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku santri di pondok pesantren.

Permainan edukatif papeda ini dapat memotivasi santri untuk ikut serta dalam mengikuti edukasi PHBS higiene diri pencegahan penyakit diare. Edukasi pencegahan penyakit diare yang dilakukan melalui permainan dengan cara efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku santri. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ichwan *et al.*, (2019) permainan edukasi papeda melibatkan dua indra manusia yaitu telinga pada saat kelompok pare mengajukan pertanyaan melalui kartu, dan kelompok papeda menjawab pertanyaan tersebut dengan bantuan gambar dari papan permainan papeda.¹⁰ Permainan media edukasi papeda menjadikan santri dapat lebih memiliki motivasi atau lebih tertarik dalam mengikuti edukasi PHBS higiene diri terhadap pencegahan penyakit diare, sehingga santri lebih mudah mendapatkan informasi dan materi yang telah disampaikan. Menurut Sujarwo dan Eliasa (2010), Kegiatan permainan yang menarik akan lebih menarik perhatian santri untuk mengikuti pembelajaran.¹⁰ Perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku santri pasca intervensi dengan metode permainan papeda lebih mudah dipahami dan menarik, sehingga mempermudah proses penerimaan informasi mengenai pencegahan penyakit diare.

Pemberian Edukasi PHBS Higiene Diri Pencegahan Diare Terhadap Peningkatan Sikap Melalui Media *Powerpoint*, *X-Banner* dan Permainan Edukatif Papeda

Pada penelitian ini didapatkan hasil nilai *pretest* mengenai sikap pencegahan penyakit diare dengan nilai tertinggi yaitu pertanyaan nomor 10 “Saya setuju air bersih yang baik ialah air tidak keruh, tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa” dengan nilai yaitu 94,68%, dan didapatkan nilai *pretest* mengenai sikap pencegahan penyakit diare dengan nilai terendah yaitu pertanyaan nomor 1 “Saya memilih segera memeriksakan diri ke dokter saat mengalami diare lebih dari 2 hari” dengan nilai yaitu 36,68%. Didapatkan nilai *posttest* mengenai sikap pencegahan penyakit diare dengan nilai tertinggi yaitu

pertanyaan nomor 10 “Saya setuju air bersih yang baik ialah air bersih, tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa” dengan nilai yaitu 95,33%, dan didapatkan nilai *posttest* mengenai sikap pencegahan penyakit diare dengan nilai terendah yaitu pertanyaan nomor 15 “Saya berupaya memotong kuku dua kali dalam seminggu” dengan nilai 60%. Sikap yakni reaksi atau respon seseorang terhadap stimulus atau objek, yang tetap tertutup, dan yang telah melibatkan pendapat terkait dan faktor emosional.¹⁰ Sikap penyakit diare adalah tanggapan seseorang terhadap sekumpulan keyakinan dan perasaan yang melekat, serta kecenderungan dan perilaku terhadap penyakit diare. Penyakit dapat terjadi karena adanya respons seseorang terhadap karakteristik yang memicu terjadinya penyakit diare.¹⁶

Edukasi kesehatan yang dilakukan menggunakan media *powerpoint*, *x-banner* dan permainan edukatif papeda dapat meningkatkan sikap para santri, maka edukasi kesehatan sangat perlu dilakukan untuk mendapatkan sesuatu yang diharapkan. Menurut Notoatmodjo (2007), ada banyak tahapan sikap yaitu menerima, menjawab, menghargai dan bertanggung.¹⁶ Media yang menarik akan dapat mengakibatkan santri lebih mudah mendapatkan informasi dan tingkat pengetahuan santri akan mempengaruhi sikap seseorang. Pada penelitian ini didapatkan peningkatan sikap responden setelah diberikan edukasi PHBS higiene diri terhadap pencegahan penyakit diare dengan menggunakan media yang berberda.

Pemberian Edukasi PHBS Higiene Diri Pencegahan Diare Terhadap Peningkatan Perilaku Melalui Media *Powerpoint*, *X-Banner* dan Permainan Edukatif Papeda

Pada penelitian ini didapatkan hasil nilai *pretest* mengenai perilaku pencegahan penyakit diare dengan nilai tertinggi yaitu pertanyaan nomor 11 “Saya memotong kuku menggunakan potongan kuku yang bersih” dengan nilai yaitu 94%, kemudian didapatkan hasil nilai *pretest* mengenai perilaku pencegahan penyakit dengan nilai terendah yaitu pertanyaan nomor 5 “Setelah ke kamar mandi, kita harus mencuci tangan dengan sabun” dengan nilai 41,33%. Didapatkan nilai *posttest* mengenai perilaku pencegahan penyakit diare dengan nilai tertinggi yaitu pertanyaan nomor 11 “Saya memotong kuku menggunakan potongan kuku yang bersih” dengan nilai yaitu 94,68%, kemudian didapatkan nilai *posttest* mengenai perilaku pencegahan penyakit diare dengan nilai terendah yaitu pertanyaan nomor 2 “Saya minum obat diare setelah mengalami BAB lebih dari 3 kali dalam sehari dengan feses yang cair” dengan nilai yaitu 57,33%. Sesuai dengan teori Lawrence green (1980). Perilaku adalah kumpulan tanggapan,

tindakan, aktifitas, reaksi, dan tanggapan yang dilakukan seseorang terhadap terjadinya suatu penyakit. Perilaku penyakit diare adalah respons individu terhadap ancaman kesehatan yang dirasakan sehingga dapat mendorong individu untuk mendasari timbulnya perilaku sakit.¹⁷ Ada 3 (tiga) faktor utama yang memengaruhi atau membentuk perilaku itu sendiri menurut Lawrence green (1980) yaitu (1) Faktor predisposisi merupakan faktor yang didasari oleh motivasi atau niat seseorang untuk melakukan sesuatu. (2) Faktor pendukung merupakan faktor yang memungkinkan atau memperlancar perilaku atau tindakan. (3) Faktor pendorong merupakan faktor yang mendorong atau memperkuat perilaku, seperti sikap seseorang.¹⁸ Faktor predisposisi terhadap santri merupakan tingkat pengetahuan santri terhadap PHBS higiene diri pencegahan penyakit diare melalui media yang diberikan. Faktor pendukung terhadap santri yaitu adanya fasilitas kesehatan seperti tersedianya pos kesehatan pesantren (Pokestren) sehingga para santri mendapatkan penanganan langsung jika terdapat gejala penyakit diare. Faktor pendorong terhadap santri ialah adanya kerja sama yang baik dari para santri dan jajaran yang berada di sekolah seperti selalu mengingatkan para santri atas edukasi PHBS higiene diri pencegahan penyakit diare yang telah dilakukan dalam membantu selama penelitian berjalan. Sehingga dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku santri terhadap pencegahan penyakit diare.

Media *powerpoint* yakni media elektronik yang dapat digunakan sebagai media pembelajaran kepada santri agar mendapatkan informasi mengenai PHBS higiene diri terhadap pencegahan penyakit Diare. *Powerpoint* didesign semenarik mungkin dan tidak monoton agar dapat memotivasi santri untuk ikut serta dalam kegiatan PHBS higiene diri pencegahan penyakit Diare.

Media *x-banner* adalah penyampaian publikasi menggunakan teknologi cetak yang biasa digunakan pada dudukan yang ringan sehingga mudah untuk dipindahkan. Dengan adanya manfaat media seperti ini diharapkan dapat untuk meningkatkan dan mengarahkan perhatian santri, sehingga lebih menumbuhkan motivasi belajar yang baik dan dapat mempengaruhi perilaku kesehatan santri.⁸ Pada penelitian yang dilakukan oleh Silvana & Damayanty, (2018) menyatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan terhadap pemberian edukasi menggunakan *x-banner* seperti penyajian promosi, isi pesan promosi, dan intensitas penyajian promosi seseorang pada *x-banner*.¹⁹

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ichwan *et all.*, (2019) yaitu metode permainan edukasi papeda merupakan metode penyuluhan yang mudah diingat dan menarik sesuai dengan usia santri, yang memudahkan penyampaian informasi kesehatan diare

dan memungkinkan pendidikan kesehatan dini untuk pencegahan diare. Morbiditas diare dapat digunakan untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat diare.¹⁰ Kelemahan dari penelitian ini yaitu tidak terdapatnya data mengenai peningkatan dari masing-masing media terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penyakit diare.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi melalui media *powerpoint*, media *x-banner* dan permainan edukasi papeda dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penyakit Diare santri.

SARAN

Untuk perbaikan penelitian selanjutnya, saran pada penelitian yaitu

1. Peneliti menyarankan pada penelitian yang selanjutnya untuk menambah durasi waktu, penelitian yang diharapkan dapat memberikan dampak pada perubahan perilaku santri terhadap PHBS hygiene diri di pondok pesantren.
2. Peneliti menyarankan untuk lebih intensif terhadap pemberian intervensi agar perubahan pada pengetahuan, sikap, dan perilaku santri dapat tercapai maksimal.
3. Peneliti menyarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk melihat media yang paling berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penyakit diare.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Ikatan Orangtua Mahasiswa (IOM), tim kelompok penelitian yang telah membantu penelitian ini, dan pondok pesantren Bahrul Maghfiroh yang telah membantu selama penelitian berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ambarita MPB. Hubungan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Bohorok Kecamatan Bohorok Kabupaten Langkat Tahun 2021. Skripsi. Jurusan Sanitasi Lingkungan. Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan. 2021.
2. Wulandari SF, Yuswar MA, Purwanti NU. Pola Penggunaan Obat Diare Akut Pada Balita di Rumah Sakit. 2022;4(3):600–8.
3. Purnama TB, Rahmat R, Tanjung R, Santi W, Fakultas S, Masyarakat K, et al. 7 (I), 2021, hal. JHECDs [Internet]. 2021;7(I):10–4.
4. Setiyani MS. Karakteristik diare pada balita di puskesmas sudiang kecamatan biringkanaya periode januari - desember 2018. 2020;1–9.
5. Marfu'ah N, Safira R, Saptarina N. Media Audiovisual Efektif Meningkatkan Pengetahuan Tentang Diare Pada Santriwati Pondok Modern Darussalam Gontor Putri 2. Berdikari J Inov dan Penerapan Ipteks. 2022;10(1):92–105.
6. Lubis AH. Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Tatanan Rumah Tangga Di Desa Batu Godang Kecamatan Angkola Sangkunar Tahun 2019. Tersedia pada: [http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2285/7/ABDUL HAMID LUBIS 1702011001.pdf](http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2285/7/ABDUL%20HAMID%20LUBIS%201702011001.pdf)
7. Sanjaya RE. Pengembangan Media Permainan Ular Tangga Bilangan Romawi Di Kelas Iv Sekolah Dasar. 2017;7–33. Tersedia pada: <http://repository.ump.ac.id/id/eprint/4352>
8. Jatmika septian emma dwi, Maulana M, Kuntoro, Martini S. Pengembangan Media Promosi Kesehatan. Buku Ajar. 2019. 271 hal.
9. Wicaksana A. Metode Teknik. <https://medium.com/> [Internet]. 2016;18–22. Tersedia pada: <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
10. Ichwan M, Yuniar N, Erawan P. Efektifitas Metode Permainan Edukatif Papeda Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Untuk Pencegahan Kejadian Diare Pada Murid Kelas V Sdn 14 Poasia Di Kecamatan Poasia Kota Kendari. J Ilm Mhs Kesehat Masy Unsyiah. 2019;1(3):183746.
11. Lobya S. Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan pengobatan Diare Sedara Mandiri Pada Ibu-Ibu PKK di Kelurahan Mandala Kota Jayapura. Skripsi Univ Sanata Dharma Sleman, Yogyakarta, Indones. 2021;
12. Abdullah PM. Living in the world that is fit for habitation : CCI's ecumenical and religious relationships. Aswaja Pressindo. 2015. 331 hal.
13. Ernawati F, Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Diare Pada Anak Jalanan Di Semarang

- Pendidikan P, Kedokteran S, Kedokteran F, Diponegoro U. Dinas Kesehatan Kota Solok. Fak Kedokteran, Univ Diponegoro. 2012;
14. Zakiudin A. Perilaku Kebersihan Diri (Personal Hygiene) Santri di Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Brebes. *J Promosi Kesehat Indones*. 2016;11(2):64–83.
 15. Muthoharoh M. Media PowerPoint dalam Pembelajaran. Tasyri J *Tarbiyah-Syariah-Islamiah*. 2019;26(1):21–32.
 16. Kara. Konsep Sikap. *Pap Knowl Towar a Media Hist Doc*. 2020;7(2):107–15.
 17. Adliyani ZON. Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat. *Perubahan Perilaku Dan Konsep Diri Remaja Yang Sulit Bergaul Setelah Menjalani Pelatihan Keterampilan Sos*. 2015;4(7):109–14.
 18. Yanitawati, Mardhiyah A, Widiani E. Hubungan Perilaku Sakit Dalam Aspek Psikososial Dengan Kualitas Hidup Remaja. 2017;5(1):38–47. Tersedia pada: <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk> 39
 19. Silvana H, Damayanty D. Penggunaan X Banner Dalam Promosi Layanan Perpustakaan. *J Kaji Komun*. 2018;2(2):105–17.