



Hubungan Faktor *Host*, Konsumsi Lemak dan Konsumsi Kalsium dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan

Anindita Az Zahra Lutfiatunnisa, Anita Nugrahaeni, Sri Yulawati, Dwi Sutiningsih

Pengembangan Sistem Edukasi Pencegahan Penyakit Diare Berbasis *Development of Civil Society* di Kota Pare-Pare

Usman, Lilis Suriani

Perilaku Penggunaan Kondom pada Laki-Laki Operator Karaoke dalam Pencegahan Penularan HIV dan AIDS di Kota Semarang

Oktaviani Cahyaningsih

Evaluasi Pelaksanaan dan Kepuasan Klien *Provider Initiated HIV Testing and Counseling (PITC)* di BBKPM Surakarta

Julia Pertiwi, Intan Zainafree

Dukungan Keluarga dalam Kegiatan Kelompok Perawatan Diri (KPD) Penderita Kusta di Kabupaten Brebes

Devi Ayu Susilowati, Widya Hary Cahyati

Application of Spatial Analysis of Dengue Hemorrhagic Fever Risk Factors in Taman District Madiun

Riyani Dwi Rivyantanti, NurFitriana Arifin, Mursid Rahardjo, Yusniar Hanani Darundiati

Pengolahan Limbah Cair Rumah Tangga Menggunakan Tanaman Bambu Air (*Equisetum Hyemale*)

Fitria Wulandari, Eko Hartini

***Health Literacy* tentang Keputusan *Prolife* pada Remaja yang Mengalami Kehamilan Tidak Dikehendaki**

Kiky Ananda Yunitasari, Kismi Mubarakah

***Health Literacy* pada Mahasiswa Kesehatan, Sebuah Indikator Kompetensi Kesehatan yang Penting**

Nurjanah, Sri Soenaryati, Enny Rachmani

Keefektifan *Game* Edukasi Gizi sebagai Media Promosi Gizi Anak Sekolah di MI Nurul Islam

Rinayati, Mulyono, Sri Wahyuning

<i>VisiKes</i>	<i>Vol. 15</i>	<i>No. 2</i>	<i>Halaman</i> <i>69 -147</i>	<i>Semarang</i> <i>September 2016</i>	<i>ISSN</i> <i>1412-3746</i>
----------------	----------------	--------------	----------------------------------	--	---------------------------------

Volume 15, Nomor 2, September 2016

Ketua Penyunting

Nurjanah, SKM, M.Kes

Penyunting Pelaksana

Ratih Pramitasari, SKM, MPH

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

Tiara Fani, SKM, M.Kes

Penelaah

Prof. Drs. Achmad Binadja, Apt., MS, Ph.D.

Dr. dr. Sri Andarini Indreswari, M.Kes

Dr. M.G. Catur Yuantari, SKM, M.Kes

Dr. Drs. Slamet Isworo M.Kes

Enny Rachmani SKM, M.Kom

Eti Rimawati, SKM, M.Kes

Suharyo, SKM, M.Kes

Pelaksana TU

Sylvia Anjani, SKM, M.Kes

Alamat Penyunting dan Tata Usaha

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/fax. (024) 3549948

email : visikes@fkes.dinus.ac.id

website : <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/index>

VisiKes diterbitkan mulai Maret 2002 Oleh Fakultas Kesehatan
Universitas Dian Nuswantoro

DAFTAR ISI

Hubungan Faktor <i>Host</i>, Konsumsi Lemak dan Konsumsi Kalsium dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan Anindita Az Zahra Lutfiatunnisa, Anita Nugrahaeni, Sri Yulawati, Dwi Sutiningsih.....	69 - 78
Pengembangan Sistem Edukasi Pencegahan Penyakit Diare Berbasis <i>Development of Civil Society</i> di Kota Pare-Pare Usman, Lilis Suriani.....	79 - 89
Perilaku Penggunaan Kondom pada Laki-Laki Operator Karaoke dalam Pencegahan Penularan HIV dan AIDS di Kota Semarang Oktaviani Cahyaningsih	86 - 95
Evaluasi Pelaksanaan dan Kepuasan Klien <i>Provider Initiated HIV Testing and Counseling (PITC)</i> di BBKPM Surakarta Julia Pertiwi, Intan Zainafree.....	95 - 104
Dukungan Keluarga dalam Kegiatan Kelompok Perawatan Diri (KPD) Penderita Kusta di Kabupaten Brebes Devi Ayu Susilowati, Widya Hary Cahyati.....	105 - 111
<i>Application of Spatial Analysis of Dengue Hemorrhagic Fever Risk Factors in Taman District Madiun</i> Riyani Dwi Rivyantanti, Nur Fitriana Arifin, Mursid Rahardjo, Yusniar Hanani Darundiati.....	112 - 120
Pengolahan Limbah Cair Rumah Tangga Menggunakan Tanaman Bambu Air (<i>Equisetum Hyemale</i>) Fitria Wulandari, Eko Hartini.....	121 - 127
<i>Health Literacy</i> tentang Keputusan Prolife pada Remaja yang Mengalami Kehamilan Tidak Dikehendaki Kiky Ananda Yunitasari, Kismi Mubarakah.....	128 - 134
<i>Health Literacy</i> pada Mahasiswa Kesehatan, Sebuah Indikator Kompetensi Kesehatan yang Penting Nurjanah, Sri Soenaryati, Enny Rachmani.....	135 - 142
Keefektifan <i>Game</i> Edukasi Gizi sebagai Media Promosi Gizi Anak Sekolah di MI Nurul Islam Rinayati, Mulyono, Sri Wahyuning.....	143 - 147

PENGEMBANGAN SISTEM EDUKASI PENCEGAHAN PENYAKIT DIARE BERBASIS *DEVELOPMENT OF CIVIL SOCIETY* DI KOTA PAREPARE

Usman^{1✉}, Lilis Suriani¹

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Pare-Pare
e-mail : usman_health@yahoo.co.id

ABSTRACT

Based on the report of Pare-Pare City Health Office, the incidence of diarrhea continued to increase during the last two years, in 2011 there were 6543 cases (2.23%) and 2731 cases (2.36%) in 2012. The study aims to find out the changes of knowledge level and attitudes before and after the education regarding the prevention of diarrheal disease. This study design was quasi-experimental with one group pretest-posttest. Sampling technique was accidental sampling. The number of samples were 273 peoples. The intervention used several methods, such as flyer, flipchart and banners. The instrument was questionnaire and data analyzed by T-test. The survey results revealed there was increasing in the level of knowledge about the prevention of diarrheal disease after being given education (post test I) from 3.31 points to 9.01 points (p-value 0.001) while the attitude jumped from 5.11 points to 8.92 points (p-value 0.004). In the post test II, the average of knowledge score increased from 3.31 points to 9.27 points (p-value 0.000) and the attitude climbed from 5.11 points to 9.48 (p-value 0.000)

Keywords: *Diarrhea, Development of Civil Society*

PENDAHULUAN

Penyakit yang diakibatkan oleh masalah lingkungan merupakan salah satu penyakit terbesar di Indonesia dan memang kebersihan lingkungan merupakan salah satu faktor pemicu munculnya kejadian penyakit diare. Hal in tersebut memberikan *warning* bahwa cakupan dan kualitas intervensi kesehatan lingkungan di Indonesia masih rendah (1).

Berdasarkan data Departemen Kesehatan RI (2012), tiga faktor yang dominan mempengaruhi kejdian penyakit berbasis lingkungan khususnya penyakit diare adalah pembuangan tinja dan sampah serta sarana penyediaan air bersih. Ketiga faktor ini akan akan memberikan dampak yang lebih besar

jika diikuti oleh penerapan perilaku hidup bersih yang tidak sesuai. Salah satu yang menyebabkan penyakit munculnya penyakit diare karena kondisi lingkungan yang tercemar oleh bakteri E. Coli.

World Health Organisation (WHO) memprediksi bahwa sekita 4 milyar kejadian diare di dunia dan sekitar 2,2 juta orang meninggal, dan dari kejadian tersebut mayoritas diantaranya adalah merupakan anak balita. Masalah penyakit diare tidak hanya menjadi momok di negara berkembang akan tetapi juga di negara maju seperti Amerika.

Untuk mereduksi angka kejadian diare yang dapat mengakibatkan kematian, maka semua stakeholder dalam hal ini khususnya

pemerintah harus menjalin kemitraan dengan semua elemen khususnya masyarakat. Meskipun diyakini bahwa upaya tersebut akan menemukan banyak kendala yang terjadi di masyarakat baik yang bersumber oleh sarana yang kurang memadai maupun dari masyarakat itu sendiri. Banyak faktor yang turut memberikan kontribusi dalam peningkatan kejadian diare baik yang sifatnya langsung maupun tidak langsung (2).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Parepare, bahwa kejadian diare masih terus mengalami peningkatan selama dua tahun terakhir, dimana pada tahun 2011 kasus diare tercatat sebanyak 6543 kasus (2,23%) dan pada tahun 2012 kasus diare tercatat sebanyak 2731 kasus (2,36%) (3).

Berdasarkan uraian pada latar belakang yang kemudian mendorong peneliti untuk melakukan penelitian sengan memilih judul "pengembangan sistem edukasi pencegahan penyakit diare berbasis development of civil society di Kota Parepare".

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perubahan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat sebelum dan sesudah edukasi tentang pencegahan penyakit diare di Kota Parepare.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperiment semu dimana model *one group pretest-posttest* dalam menganalisis dampak sistem edukasi berbasis *Development of Civil Society* terhadap pencegahan penyakit diare di Kota Parepare(4). Desain penelitian ini tidak digunakan kelompok yang berfungsi sebagai pembanding (control) akan tetapi dilakukan survei awal (pre-test) terlebih dahulu untuk melihat bagaimana tingkat pengetahuan serta sikap masyarakat sebelum diberikan penyuluhan atau edukasi. Penelitian ini akan dilakukan di 4 Kecamatan di Kota Parepare antara lain Kecamatan Ujung, Soreang, Bacukiki dan Bacukiki Barat pada tahun 2016. Sampel dalam penelitian ini adalah warga ma-

sarakat yang berada di sekitar lokasi penelitian dan pemberian edukasi yang berbasis *Development of Civil Society* sebanyak 273 Masyarakat (5). Instrumen penelitian dalam penelitian ini berupa kuesioner dan Media Edukasi (*Flyer, Flipchart* dan spanduk) (6). Pengumpulan data yang dilakukan kepada seluruh masyarakat yang dijadikan responden menggunakan kuesioner baik sebelum maupun setelah dilakukan penyuluhan atau edukasi. Pada tahap awal sebelum dilakukan penyuluhan dilakukan wawancara awal (pre-test) berdasarkan pertanyaan pada kuesioner kemudian dilakukan penyuluhan/edukasi. Berselang 2 (dua) minggu kemudian dilakukan wawancara kedua (post-test I) dan 2 (dua) minggu berikutnya diberikan post-test II. Pengolahan data menggunakan program excel dan SPSS versi 17 dan hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan distribusi frekuensi dan uji-t (6).

HASIL

Semua data dalam penelitian ini diperoleh dari wawancara dengan menggunakan kuesioner yang disebar keempat kecamatan se Kota Parepare dengan pendistribusian masing-masing untuk Kecamatan Soreang sebanyak 69 kuesioner, Kecamatan Ujung sebanyak 68 kuesioner, Kecamatan Bacukiki sebanyak 68 kuesioner dan Kecamatan Bacukiki Barat sebanyak 68 kuesioner. Pengumpulan data dilakukan sesuai dengan desain penelitian yang digunakan yaitu *quasi eksperiment* dengan rancangan *time series design one group pretest posttest*. 4 Pada penelitian ini dilakukan pengukuran berulang dimana, dilakukan tes awal sebelum adanya intervensi atau perlakuan kemudian dilakukan perlakuan berupa edukasi *Development of Civil Society* pada penderita penyakit diare. Setelah itu, dilakukan tes setelah edukasi dengan kuesioner yang sama dan tes akhir yang dilakukan 2 (dua) minggu berikutnya setelah edukasi dengan kuesioner dan responden yang sama.

Karakteristik penderita penyakit diare yai-

tu bahwa distribusi penderita penyakit diare berdasarkan umur mayoritas masyarakat penderita penyakit diare yang menjadi responden berumur <30 tahun sebesar 89 orang (32,61%), sedangkan paling rendah >60 sebesar 19 orang (6,96%). Pendidikan terakhir penderita penyakit diare adalah mayoritas pendidikan SMP sebesar 134 orang (49,09%) dan terendah adalah D3/ Strata Satu sebesar 5 orang (1,83%). Karakteristik pekerjaan, mayoritas penderita penyakit diare bekerja sebagai Petani/Nelayan/ Buruh yaitu sebesar 78 orang (28,57%) dan paling sedikit sebagai Pegawai Negeri Sipil yaitu sebesar 19 orang (6,96%).

pencegahan penyakit diare sebelum edukasi (pre-test) berbasis *Development of Civil Society* dalam kategori kurang sebanyak 193 orang (70,70%), kategori cukup sebanyak 62 orang (22,71%), dan kategori baik hanya sebanyak 18 orang (6,59%). Pada Post Test I setelah penderita diare diberikan penyuluhan/ edukasi tentang pencegahan penyakit diare kategori kurang 55 orang (20,15%), kategori cukup sebanyak 167 orang (61,17%), dan kategori baik sebanyak 51 orang (18,68%). Sedangkan pada Post Test II setelah penderita diare diberikan edukasi tentang pencegahan penyakit diare berbasis kategori kurang 23 orang (8,42%), kategori

Tabel 1. Distribusi karakteristik penderita penyakit diare di Kota Parepare 2016.

Karakteristik	Kategori	N	%
Umur (Tahun)	<30	89	32,61
	31-40	69	25,27
	41-50	59	21,61
	51-60	37	13,55
	>60	19	6,96
Pendidikan	Tidak Tamat SD	21	7,69
	SD	44	16,12
	SMP	134	49,09
	SMA	69	25,27
	D3/ Strata Satu	5	1,83
Pekerjaan	Tidak Bekerja	38	13,92
	IRT	56	20,51
	Petani/ nelayan/ buruh	78	28,57
	Wiraswasta	58	21,25
	Karyawan Swasta	24	8,79
	Pegawai Negeri Sipil	19	6,96

Pengetahuan pencegahan penyakit diare

Berdasarkan metode penelitian yang ditetapkan yaitu terdapat *pre-test*, *post-test I*, dan *post-test II*. Hasil penelitian berdasarkan kriteria pengetahuan tentang pencegahan penyakit diare dapat dilihat pada tabel 2.

Data pada Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 273 jumlah penderita penyakit diare yang dijadikan responden pada penelitian ini adalah yang mempunyai pengetahuan

cukup sebanyak 49 orang (17,95%) dan kategori baik sebanyak 201 orang (73,63%).

Sikap pencegahan penyakit diare

Hasil penelitian berdasarkan kriteria sikap tentang pencegahan penyakit diare dapat dilihat pada tabel 3.

Data pada Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 273 penderita diare yang dijadikan sebagai responden jumlah penderita penya-

Tabel 2. Distribusi skor tingkat pengetahuan penderita tentang pencegahan penyakit diare

Kriteria pengetahuan	Pre test		Post test I		Post test II	
	jumlah	persentase	jumlah	persentase	jumlah	persentase
Baik	18	6,59	51	18,68	201	73,63
Cukup	62	22,71	167	61,17	49	17,95
Kurang	193	70,70	55	20,15	23	8,42
Total	273	100,0	273	100,0	273	100,0

kit diare yang mempunyai sikap terhadap pencegahan penyakit diare sebelum edukasi (*pre-test*) berbasis *Development of Civil Society* dalam kategori kurang sebanyak 177 orang (64,84%), kategori cukup sebanyak 67 orang (24,54%), dan kategori baik hanya sebanyak 29 orang (10,62%). Pada *Post Test I* setelah penderita diare diberikan edukasi tentang pencegahan penyakit diare kategori kurang 56 orang (20,52%), kategori cukup sebanyak 156 orang (57,14%), dan kategori baik sebanyak 61 orang (22,34%). Sedangkan pada *post test II* setelah penderita diare diberikan edukasi tentang pencegahan penyakit diare kategori kurang 29 orang (10,62%), kategori cukup sebanyak 41 orang (15,02%) dan kategori baik sebanyak 203 orang (74,36%).

Berdasarkan metode penelitian yang ditetapkan yaitu terdapat *pre-test*, *post-test I*, dan *post-test II*. Hasil analisis variabel dapat dilihat pada tabel 4.

Data pada Tabel 4, menunjukkan terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan penderita penyakit diare mengenai pencegahan penyakit diare setelah diberikan edukasi (*post test I*) dari 3,31 point menjadi 9,01 point. Juga terjadi peningkatan rata-rata skor sikap yaitu dari 5,11 point menjadi 8,92 point. Sedangkan pada *Post Test II* juga ter-

jadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan responden mengenai pencegahan penyakit diare setelah diberikan edukasi dari 3,31 point menjadi 9,27 point. Juga terjadi peningkatan rata-rata skor sikap yaitu dari 5,11 point menjadi 9,48 point.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Pencegahan Diare

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah dilakukan penginderaan oleh seseorang terhadap sebuah obyek tertentu, seperti mendengar, merasa, melihat, mencium, dan juga meraba. Namun mayoritas pengetahuan itu sendiri didapatkan melalui telinga dan mata jadi dengan kata lain dari hasil mendengar dan juga melihat. Menurut *World Health Organisation (WHO)* salah satu metode untuk mendapatkan perubahan perilaku adalah melalui edukasi pemberian informasi untuk meningkatkan tingkat pengetahuan sehingga dapat meningkatkan kesadaran yang pada akhirnya membuat seseorang memiliki perilaku atau tindakan sesuai apa yang mereka ketahui.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 273 masyarakat pada empat kecamatan se-Kota Parepare menunjukkan bahwa mayoritas penderita diare belum memahami tentang pencegahan penyakit Diare. Hal ini terbukti

Tabel 3. Distribusi skor sikap penderita tentang pencegahan penyakit diare

Kriteria	Pre test		Post test I		Post test II	
	jumlah	persentase	jumlah	persentase	jumlah	persentase
Baik	29	10,62	61	22,34	203	74,36
Cukup	67	24,54	156	57,14	41	15,02
Kurang	177	64,84	56	20,52	29	10,62
Total	273	100,0	273	100,0	273	100,0

Tabel 4. Perubahan skor tingkat pengetahuan dan sikap penderita penyakit diare tentang pencegahan penyakit diare

Variabel	Pre-test	Post-test I	Selisih	Nilai p	Post II	Selisih	Nilai p
Pengetahuan	3,31	9,01	5,7	0,001	9,27	5,96	0,000
Sikap	5,11	8,92	3,81	0,004	9,48	4,37	0,000

setelah dilakukan tes awal (Pre-Test) berupa pertanyaan-pertanyaan yang diajukan mengenai pencegahan penyakit diare. Dari 273 responden hanya 6,59% yang mengetahui secara baik mengenai pencegahan penyakit diare dan paling banyak responden yang pengetahuannya kurang mengenai pencegahan penyakit Diare yaitu 70,70%.

Pada dasarnya, masyarakat kurang mendapat informasi mengenai pencegahan penyakit Diare karena kurangnya kegiatan penyuluhan baik yang dilakukan oleh pemerintah khususnya puskesmas maupun dari pihak swasta. Salah satu yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah dari tingkat pendidikan orang tersebut. Hal ini disebabkan karena seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan mudah dalam menerima dan mencerna suatu informasi dan dapat berdampak positif pada perubahan tingkat pengetahuannya. Hal ini menjadi salah satu penyebab tingkat pengetahuan penderita diare karena pada umumnya mereka memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP).

Penggunaan *flipchart* (lembar balik) sangat baik dan efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan seseorang khususnya dalam pencegahan penyakit diare. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang mengatakan bahwa ada pengaruh metode ceramah dan pemberian lembar balik terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang pengobatan sendiri. Setelah dilakukan edukasi pencegahan penyakit Diare pada tahap I (*post-test I*) terjadi peningkatan pengetahuan pada masyarakat yang dijadikan responden. Perubahan pengetahuan masyarakat menunjukkan peningkatan jumlah masyarakat yang pengetahuannya dalam

kategori baik sebanyak 73,63% dan hanya 8,42% yang pengetahuannya kurang tentang penyakit Diare. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan/ edukasi pencegahan penyakit diare memberikan pengaruh terhadap adanya perubahan pengetahuan pada masyarakat di empat kecamatan se-Kota Parepare.

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa perubahan skor tingkat pengetahuan sebelum edukasi (*pre-test*) sebesar 3,31 dan sesudah edukasi (*post-test I*) sebesar 5,7 dan nilai probabilitas (p) yaitu 0,000. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan mendasar antara pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan/ edukasi dan sesudah penyuluhan/edukasi pencegahan penyakit diare. Sesudah dilaksanakan *post-test I*, kemudian dilanjutkan *post-test II* pada penderita penyakit diare dengan kuesioner yang sama. Hasil penelitian ini diketahui bahwa ada perubahan tingkat pengetahuan responden, dengan jumlah masyarakat yang dalam kategori tingkat pengetahuan baik sebesar 74,36%, cukup sebanyak 15,02% dan ada 10,62% yang pengetahuannya masih kurang.

Berdasarkan hasil analisis uji-t diketahui bahwa ada perubahan tingkat pengetahuan sebelum penyuluhan/ edukasi (*pre-test*) sebesar 3,31 dan setelah penyuluhan/edukasi (*post-test II*) sebesar 9,27 dengan probabilitas (p) yaitu 0,000. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat masih dapat berubah meskipun penyuluhan/ edukasi telah dilakukan 2 (dua) minggu sebelum *post-test II* yang artinya masyarakat telah mengetahui tentang pencegahan penyakit Diare. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Haniarti, bahwa pemberian edukasi memberikan

pengaruh terhadap perubahan pengetahuan seseorang (7).

Sikap Pencegahan Penyakit Diare

Sikap adalah respon atau reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek. Sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk dapat bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan tindakan atau aktivitas tertentu (8). Sikap tidak dapat langsung diobservasi sebagai praktik. Hal yang menarik adalah pada banyak studi menunjukkan hubungan sikap dan praktik adalah lemah atau bahkan tidak ada hubungan (9). Hasil penelitian yang dilaksanakan pada 273 masyarakat di empat kecamatan se Kota Parepare menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat masih memiliki sikap yang kurang dalam pencegahan penyakit diare. Hal ini terbukti setelah dilakukan tes awal (*Pre-Test*) berupa pertanyaan-pertanyaan yang diajukan mengenai sikap dalam pencegahan penyakit diare. Dari 273 responden hanya 10,62% yang memiliki sikap yang baik dalam pencegahan penyakit diare dan paling banyak responden yang memiliki sikap yang kurang dalam pencegahan penyakit diare yaitu 64,84%.

Seseorang yang telah mengetahui objek atau stimulus, kemudian selanjutnya adalah memiliki atau bersikap terhadap stimulus atau objek tersebut. Perwujudan sikap tidak langsung dapat dilihat, akan tetapi hanya dapat diterjemahkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (10).

Hal ini berkaitan dengan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan penyakit Diare. Pengetahuan masyarakat dalam pencegahan penyakit diare yang kurang menyebabkan sikap masyarakat dalam pencegahan penyakit diare juga masih kurang. Sikap masyarakat sebelum dilakukan penyuluhan, menganggap bahwa masalah kebersihan lingkungan adalah hal biasa dan kurang berdampak pada kesehatan manusia.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui

bahwa sesudah dilaksanakan penyuluhan diketahui bahwa ada perubahan sikap yang positif pada masyarakat. Perubahan sikap masyarakat sesudah penyuluhan/edukasi (*post-test I*) adalah kategori baik sebesar 22,34%, dan 20,52% yang mempunyai sikap yang kurang dalam pencegahan penyakit Diare.

Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan/edukasi memberikan pengaruh positif terhadap adanya perubahan sikap masyarakat di empat kecamatan se-Kota Parepare. Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa perubahan sikap antara *pre-test* dan *post-test I* dengan rata-rata nilai dari 5,11 point menjadi 8,92 point dan nilai probabilitas (*p*) yaitu 0,000. Dari hasil tersebut, maka disimpulkan bahwa ada perbedaan yang secara nyata antara sikap masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan/edukasi tentang pencegahan penyakit diare.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan sikap, antara lain faktor tingkat pengetahuan, dan kepercayaan/keyakinan yang dapat diperoleh pada pendidikan atau kegiatan pembelajaran. Dengan adanya perubahan tingkat pengetahuan tentang pencegahan penyakit diare berdampak pula pada perubahan sikap masyarakat yang signifikan.

Berdasarkan hasil analisis uji-t didapatkan jumlah nilai rata-rata skor sikap penderita penyakit diare pada *pre-test* sebesar 5,11 point dan *post-test II* sebesar 9,48 point dengan nilai probabilitas (*p*) yaitu 0,000. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada perubahan nilai rata-rata sikap masyarakat baik sebelum dan sesudah penyuluhan/edukasi (*post-test II*). Dan juga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan/edukasi terhadap sikap masyarakat tentang pencegahan penyakit Diare sesudah diberikan edukasi. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Haniarti (2013) yang mengatakan bahwa terdapat perubahan sikap setelah dilakukan penyuluhan/edukasi pada suatu objek.

PENUTUP

Berdasarkan uraian hasil dapat ditarik kesimpulan bahwa: ada perubahan tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah edukasi tentang pencegahan penyakit diare di Kota Parepare berbasis *Development of Civil Society* dan ada perubahan sikap masyarakat sebelum dan sesudah edukasi tentang pencegahan penyakit diare di kota Parepare berbasis *Development of Civil Society*.

Perlunya instansi kesehatan melakukan penyuluhan atau edukasi kepada masyarakat tentang pencegahan penyakit diare.

Sebaiknya instansi kesehatan membentuk suatu komunitas atau kelompok masyarakat sebagai upaya pemberdayaan masyarakat (*Development of Civil Society*) yang berfungsi untuk membantu petugas kesehatan dalam penyuluhan dan edukasi kepada masyarakat tentang pencegahan penyakit diare.

Diharapkan kepada warga masyarakat agar senantiasa menjaga kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat agar terhindar dari penyakit diare

DAFTAR PUSTAKA

1. Prabu. P. Penyakit Berbasis Lingkungan. <http://putraprabu.wordpress.com/2008/10/10/penyakit-berbasis-lingkungan/>. 2008. (diakses pada tanggal 4 April 2016)
2. Purwidiana A. Hubungan antara Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare, Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2009
3. Dinas Kesehatan Kota Parepare. Data Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2012. Parepare; 2012
4. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta; 2005
5. Saryono, Anggraeni MD. Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan, Yogyakarta: Nuha Medika; 2013
6. Sunyoto D. Analisis Penelitian Kesehatan "Analisis Data Penelitian dengan SPSS untuk Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan". Yogyakarta: Nuha Medika; 2011
7. Haniarti. Pengaruh Edukasi terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Manajemen Laktasi pada Ibu Hamil di Kota Parepare. Jurnal Manusia dan Kesehatan. 2013; 1 (1)
8. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta ; 2010
9. Gumucio S., Merica M., Luhmann N., Fauvel G., Zompi S., Ronsse A., Courcaud A., Bouchon M., Trehin C., Schapman S., et al. Data Collection Quantitative Methods, the KAP Survey Model (Knowledge, Attitude and Practices) IGC communigraphie; Saint Etienne, France: 2011. p. 5.
10. Notoatmodjo S. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar. Jakarta: Rineka Cipta; 2003