

EFEKTIVITAS PEMBERIAN INFORMASI METODE CERAMAH DAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN IBU MENGENAI PENYAKIT BRONKOPNEUMONIA PADA BALITA DI RSUD TENRIWARU WATAMPONE

Andi Riska Widyaningsi^{1*}, Indra Dewi², Hasanuddin³

^{1*} STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia,90245

² STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia,90245

³ STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia,90245

*e-mail : Andiriska004@gmail.com/081343812688

(Received: 29-06-2021 ; Reviewed: 30-06-2021 ; Accepted: 05-07-2021)

Abstract

Bronchopneumonia is a reserve in the lung parenchyma that extends to the bronchioles or in other words inflammation that occurs in lung tissue through direct spread through the respiratory tract or through hematogenous to the bronchi. The type of research that will be used in this study is pre-experimental with the pretest-posttest design method, namely by giving a pretest before being given an intervention. After the intervention was given, a posttest was then performed. The number of respondents in this study were 38 respondents and were divided into 2 groups. In this study, used the Mann Whitney test. To find out whether there is effectiveness in giving information on the lecture method and leaflets on mother's knowledge about bronchopneumonia, we compared the pretest value of the lecture and leaflet methods and the results were $p = 0.432$ ($p > 0.05$) so that there was no difference in mother's knowledge before being given treatment. then compared the posttest scores of the two groups and the results were $p = 0.001$ ($p < 0.05$), then there was a difference in mother's knowledge after being given information on the lecture method and the leaflet method. The conclusion of this study is that the lecture method is carried out directly, respondents can hear researchers provide information and read posters and respondents are given the opportunity to ask questions. Meanwhile, the information provided by the leaflet method can only be read and not given the opportunity to ask questions.

Keywords: Knowledge of Bronchopneumonia, Lectures and Leaflets

Abstrak

Bronkopneumonia adalah suatu cadangan pada parenkim paru yang meluas sampai bronkioli atau dengan kata lain peradangan yang terjadi pada jaringan paru melalui cara penyebaran langsung melalui saluran pernapasan atau melalui hematogen sampai ke bronkus. Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *pra eksperimental* dengan metode *pretest-posttest design* yaitu dengan cara memberikan *pretest* terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi. Setelah diberikan intervensi, kemudian dilakukan *posttest*. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 38 responden dan dibagi menjadi 2 kelompok. Pada penelitian ini digunakan Uji *Mann Whitney*. Untuk mengetahui ada tidaknya efektivitas maka dibandingkan nilai *pretest* metode ceramah dan *leaflet* dan di dapatkan hasil $p=0,432$ ($p>0,05$) sehingga tidak ada perbedaan pengetahuan ibu sebelum diberikan perlakuan, kemudian dibandingkan nilai *posttest* kedua kelompok dan didapatkan hasil $p=0,001$ ($p<0,05$) maka ada perbedaan pengetahuan ibu setelah diberikan informasi metode ceramah dan metode *leaflet*. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu metode ceramah dilakukan secara langsung, responden dapat mendengar peneliti memberikan informasi dan membaca poster serta responden diberikan kesempatan untuk bertanya. Sedangkan pemberian informasi metode *leaflet* hanya bisa dibaca dan tidak diberikan kesempatan bertanya.

Kata Kunci : Ceramah dan Leaflet, Pengetahuan Bronkopneumonia

Pendahuluan

Menurut WHO (2015) Pneumonia adalah penyebab kematian menular tunggal terbesar pada anak-anak di seluruh dunia. Pneumonia membunuh 920.136 anak-anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2015, menyumbang 16% dari semua kematian anak di bawah lima tahun. Pneumonia menyerang anak-anak di mana-mana, namun paling lazim di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara (WHO, 2015).

Salah satu upaya untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita. Tahun 2016 Perkiraan kasus secara nasional sebesar 3,55% namun angka perkiraan kasus di masing-masing provinsi menggunakan angka yang berbeda-beda sesuai angka yang telah ditetapkan. Sampai dengan tahun 2014 yaitu berkisar antara 20%-30%. Pada tahun 2015 terjadi peningkatan menjadi 63,45% dan menjadi 65,27% pada tahun 2016. Peningkatan cakupan pada tahun 2015 karena perubahan angka perkiraan kasus dari 10% menjadi 3,55%, selain itu ada peningkatan dalam kelengkapan pelaporan dari 83,08% pada tahun 2014 menjadi 91,91% pada tahun 2015 dan 94,12% pada tahun 2016. Angka kematian akibat pneumonia pada balita tahun 2016 sebesar 0,11% sedangkan tahun 2015 sebesar 0,16%. Pada tahun 2016 angka kematian pada kelompok umur 1-4 sedikit lebih tinggi yaitu sebesar 0,13% dibandingkan pada kelompok bayi yang sebesar 0,06%. Perkiraan persentase kasus pneumonia pada balita menurut provinsi di Indonesia tahun 2016 yang tertinggi yaitu provinsi Nusa Tenggara Barat sebanyak 6,38% dan yang terendah adalah provinsi Bengkulu sebanyak 2,00%. Dan Perkiraan persentase kasus pneumonia di provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 3,79% (Kemenkes, 2016).

Jumlah penemuan kasus pneumonia balita yang tertinggi di provinsi Sulawesi Selatan adalah Kota Makassar sebanyak 14.785 penderita, disusul Kota Watampone sebanyak 9.256 penderita dan Kabupaten Gowa sebanyak 6.385 penderita (Dinkes, 2015).

Data yang diperoleh dari RSUD Tenriawaru Watampone jumlah balita yang mengalami bronkopneumonia pada tahun 2014 sebanyak 605 orang, tahun 2015 sebanyak 600 orang, kenaikan angka penderita pneumonia dari tahun 2014 ke tahun 2015 sebanyak 2,5%. pada tahun 2016 mengalami penurunan sebanyak 605 orang jumlah tersebut sama dengan jumlah pada tahun 2014 dan pada bulan September 2017 sebanyak 42 orang (Rekam Medik RSUD Tenriawaru Watampone, 2017).

Pemberian informasi dimaksud untuk memperbanyak pengetahuan terhadap penyakit bronkopneumonia. Pada pemberian informasi ini menggunakan dua cara yaitu ceramah dan *leaflet*. Ceramah adalah sebuah metode mengajar dengan menyampaikan informasi dan pengetahuan secara lisan kepada masyarakat yang pada umumnya mengikuti secara pasif (Triwibowo C dkk, 2015). Pemberian informasi yang kedua menggunakan *leaflet* adalah suatu bentuk media publikasi yang berupa kertas selebaran dengan ukuran tertentu, disajikan dalam bentuk lembaran kertas berlipat (pada umumnya 2-3 lipatan) dan tanpa lipatan (Kholid, 2012).

Pemberian informasi bertujuan agar terjadi penurunan angka kejadian bronkopneumonia. Kurangnya pengetahuan merupakan salah satu masalah pokok yang berpengaruh terhadap masalah kesehatan termasuk masih tingginya angka kejadian Bronkopneumonia pada balita maka hal inilah yang mendasari peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Efektivitas Pemberian Informasi Metode Ceramah Dan *Leaflet* Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Penyakit Bronkopneumonia Pada Balita di RSUD Tenriawaru Watampone".

Metode

Jenis, Waktu Penelitian, Populasi dan Sampel

Jenis penelitian ini adalah penelitian pra eksperimental dengan metode *pretest-posttest* design yaitu memberikan *pretest* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum dilakukan intervensi, setelah diberikan intervensi, kemudian dilakukan *posttest* (pengamatan akhir) (Hidayat A.A.A, 2014). Penelitian dilaksanakan di Ruang perawatan anak 1 dan 2 RSUD Tenriawaru Watampone pada tanggal 11 sampai 30 Desember 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Ibu yang anaknya terdiagnosa Bronkopneumonia dan dirawat di ruang perawatan anak RSUD Tenriawaru Watampone. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian) (Nursalam, 2016).

Pengolahan Data

Ada beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data dibagi menjadi 5 tahap (Setiadi, 2013) yaitu:

1. *Editing*

Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data.

2. Memberi tanda kode

Mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam bentuk angka/bilangan.

3. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di entry dapat dianalisis.

4. Pembersihan data

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak.

5. Mengeluarkan informasi

Disesuaikan dengan tujuan penelitian yang dilakukan.

Analisa data

1. *Analisis Univariat*: Menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo S, 2012).
2. *Analisis Bivariat* : Analisis dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan (Notoatmodjo S, 2012).dalam analisis ini digunakan uji normalitas data (*one sample kolmogorov smirnov*) yaitu untuk mengetahui sebaran data apakah berdistribusi normal atau tidak. Jika data berdistribusi normal maka uji yang dilakukan yaitu Uji *Independent sampel t test*, apabila tidak maka Uji *Mann Whitney*. Karena data yang didapatkan tidak berdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan yaitu *uji Mann Whitney* (Sujarweni W, 2015).

Hasil

Table 1 Distribusi Karakteristik Responden Kelompok Ceramah Di Ruang Perawatan Anak Rsud Tenriawaru Watampone (n=19)

Karakteristik	n	%
Umur ibu		
20-25 Tahun	6	31,6
26-30 Tahun	6	31,6
31-35 Tahun	5	26,3
36-40 Tahun	2	10,5
Pendidikan Terakhir Ibu		
SD	3	15,8
SMP	6	31,6
SMA	9	47,4
S1	1	5,3
Pekerjaan Ibu		
IRT	14	73,7
Petani	1	5,3
Pedagang	1	5,3
Swasta	3	15,8
Umur Balita		
0-1 Tahun	9	47,4
>1-2 Tahun	4	21,1
>2-3 Tahun	2	10,5
>3-4 Tahun	2	10,5
>4-5 Tahun	2	10,5
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	11	57,9
Perempuan	8	42,1

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 19 responden pada kelompok ceramah mayoritas umur Ibu 20-25 tahun dan 26-30 tahun masing-masing dengan jumlah 6 orang (31,6%), mayoritas pendidikan terakhir Ibu SMA dengan jumlah 9 orang (47,4%), mayoritas pekerjaan Ibu IRT berjumlah 14 orang (73,7%), mayoritas umur balita 0-1 Tahun berjumlah 9 orang (47,4%), mayoritas jenis kelamin balita laki-laki berjumlah 11 orang (57,9%).

Table 2 Distribusi Karakteristik Responden Kelompok Leaflet Di Ruang Perawatan Anak RSUD Tenriawaru Watampone (n=19)

Karakteristik	n	%
Umur ibu		
20-25 Tahun	4	21,1
26-30 Tahun	13	68,4
31-35 Tahun	2	10,5
36-40 Tahun	0	0
Pendidikan Terakhir Ibu		
SD	12	63,2
SMP	2	10,5
SMA	4	21,1
S1	1	5,3
Pekerjaan Ibu		
IRT	17	89,5
Petani	0	0
Pedagang	2	10,5
Swasta	0	0
Umur Balita		
0-1 Tahun	6	31,6
>1-2 Tahun	5	26,3
>2-3 Tahun	3	15,8
>3-4 Tahun	2	10,5
>4-5 Tahun	3	15,8
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	13	68,4
Perempuan	6	31,6

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 19 responden pada kelompok *leaflet* mayoritas umur Ibu 26-30 tahun dengan jumlah 13 orang (68,4%), mayoritas pendidikan terakhir Ibu SD dengan jumlah 12 orang (63,2%), mayoritas pekerjaan Ibu IRT berjumlah 17 orang (89,5%), mayoritas umur balita 0-1 Tahun berjumlah 6 orang (31,6%), mayoritas jenis kelamin balita laki-laki berjumlah 13 orang (68,4%).

Table 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Kelompok Ceramah Di Ruang Perawatan Anak RSUD Tenriawaru Watampone (n=19)

Tingkat pengetahuan	Ceramah			
	<i>Pre Test</i> (n)	%	<i>Post Test</i> (n)	%
Baik	13	68,4	18	94,7
Cukup	6	31,6	1	5,3

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 19 responden pada kelompok *pretest* ceramah mayoritas tingkat pengetahuan Ibu kategori baik berjumlah 13 orang (68,4%) dan *posttest* berjumlah 18 orang (94,7%).

Table 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Kelompok Leaflet Di Ruang Perawatan Anak RSUD Tenriawaru Watampone (n=19)

Tingkat pengetahuan	Leaflet			
	<i>Pre Test</i> (n)	%	<i>Post Test</i> (n)	%
Baik	11	57,9	14	73,7
Cukup	8	42,1	5	26,3

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 19 responden pada kelompok *pretest leaflet* mayoritas tingkat pengetahuan Ibu kategori baik berjumlah 11 orang (57,9%) dan *posttest* berjumlah 14 orang (73,7%).

Tabel 5 Distribusi Sebaran Data Responden *Pretest* Dan *Posttest* Pada Kelompok Ceramah Dan *Leaflet* Di Ruang Perawatan Anak RSUD Tenriawaru Watampone

Nilai	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	Ceramah	<i>Leaflet</i>	Ceramah	<i>Leaflet</i>
ρ	0,052	0,018	0,036	0,055
$\alpha = 0,05$				

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebaran data pada kelompok *pretest* ceramah yaitu $p=0,052$ dan *pretest leaflet* $p=0,018$, sedangkan pada kelompok *posttest* ceramah yaitu $p=0,036$ dan *posttest leaflet* $p=0,055$.

Tabel 6 Distribusi Perbandingan Nilai Pengetahuan Responden *Pretest* Dan *Posttest* Pada Kelompok Ceramah Dan *Leaflet* Di Ruang Perawatan Anak RSUD Tenriawaru Watampone

Kategori nilai		<i>Pretest</i>		Post test	
		ceramah	<i>leaflet</i>	ceramah	<i>leaflet</i>
	Baik	13	11	18	14
Cukup	6	8	1	5	
Hasil perhitungan	Mean	20,87	18,13	25,45	13,55
	ρ	0,432		0,001	
$\alpha = 0,05$					

Berdasarkan tabel 6 Menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden *pretest* dengan metode ceramah kategori baik yaitu 13 (68,4%) dan kategori cukup yaitu 6 (31,6%) dengan *mean* 20,87 Sedangkan *pretest* dengan metode *Leaflet* kategori baik yaitu 11 (57,9%) dan kategori cukup yaitu 8 (42,1%) dengan *mean* 18,13. Dan untuk tingkat pengetahuan responden *posttest* dengan metode ceramah kategori baik yaitu 18 (94,7%) dan kategori cukup 1 (5,3) dengan *mean* 25,45 dan metode *leaflet* kategori baik 14 (73,7%) dan cukup 5 (26,3) dengan *mean* 13,55. *Pretest* pada kedua kelompok didapatkan hasil $p=0,432$ ($p>0,05$) dan *posttest* kedua kelompok didapatkan hasil $p=0,001$ ($p<0,05$).

Pembahasan

1. Perbandingan *pretest-posttest* pemberian informasi ceramah dan *leaflet* terhadap pengetahuan responden

Penelitian ini dilakukan pada dua kelompok yaitu kelompok pemberian informasi ceramah dan *leaflet* yang masing-masing terdiri dari 19 responden. Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa frekuensi responden yang memiliki pengetahuan kategori baik pada hasil *pretest* metode ceramah yaitu 13 responden dan kategori cukup 6 responden, pada metode *leaflet* pengetahuan responden kategori baik yaitu 11 dan kategori cukup yaitu 8. Sedangkan pada *posttest* pemberian informasi metode ceramah kategori baik 18 dan kategori cukup 1, pada metode *leaflet* kategori baik 14 dan kategori cukup 5.

Berdasarkan penjelasan diatas bahwa pada hasil *posttest* pemberian informasi metode ceramah dari 19 responden ada 1 responden yang berpengetahuan cukup diketahui berumur antara 36-40 tahun berpendidikan SMA dan bekerja sebagai IRT. Menurut Mubarak, 2012, Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental), termasuk kemampuan mengingat akan berkurang.

Pada hasil *posttest* pemberian informasi metode *leaflet* dari 19 responden, yang berpengetahuan cukup ada 5 responden, 1 responden berumur antara 25-30 tahun dan 4 orang yang berumur 26-30 tahun. 5 responden tersebut hanya berpendidikan terakhir SD dan bekerja sebagai IRT. Pendidikan seseorang mempengaruhi pengetahuan, tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan. Pekerjaan juga dapat mempengaruhi pengetahuan karena lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan (Mubarak, 2012).

2. Efektivitas pemberian informasi metode ceramah dan *leaflet* terhadap pengetahuan responden

Berdasarkan hasil dari uji Normalitas data (*One sample Kolmogorov-Smirnov*) didapatkan hasil $p<0,05$ sehingga data tidak berdistribusi normal maka uji yang dilakukan adalah uji *Mann Whitney* pada kelompok ceramah dan *leaflet*. Pengukuran *pretest* pada kedua kelompok tersebut didapatkan hasil $p=0,432$ ($p>0,05$) maka tidak ada perbedaan pengetahuan responden sebelum diberikan informasi, sedangkan pada *posttest*

didapatkan hasil $p=0,001$ ($p<0,05$) maka terdapat perbedaan pengetahuan responden setelah diberikan informasi metode ceramah dan *leaflet*.

Pemberian informasi metode ceramah dan *leaflet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden, namun pada nilai rata-rata (*mean*) *posttest* pada kelompok ceramah yaitu 25,45 dan kelompok *leaflet* 13,55 maka metode ceramah lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden, karena sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Priyoto, 2014). Semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh (Notoatmodjo, 2012). Dalam hal ini diberikan metode ceramah dengan menggunakan media poster dimaksudkan untuk menggerakkan indra sebanyak mungkin sehingga mempermudah pemahaman responden.

Setelah responden diberikan informasi metode ceramah, responden jadi tahu dan memahami apa itu penyakit Bronkopneumonia sehingga bisa mengaplikasikan materi yang diterimanya kemudian responden bisa menjabarkan tentang materi yang diberikan walaupun masih belum sempurna, setelah itu dilakukan evaluasi dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan responden tentang penyakit Bronkopneumonia.

Pemberian informasi menggunakan *leaflet* juga bagus untuk meningkatkan pengetahuan tetapi metode ceramah lebih efektif, karena salah satu kelemahan dari media cetak yaitu menuntut kemampuan baca bagi responden dan memerlukan konsentrasi yang tinggi (Triwibowo, 2015). Sehingga jika responden malas membaca atau kurang minat untuk membaca maka pengetahuan responden mengenai penyakit Bronkopneumonia tersebut kurang tidak seperti pada pemberian informasi metode ceramah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nina Nurmita Habsari dan Suprpto, 2015, yang dilakukan di Kabupaten Rembang. Data hasil *pretest* dan *post test* dianalisis menggunakan Uji *Wilcoxon* dan Uji *Mann-Whitney*. Terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan dalam pemberian informasi menggunakan ceramah dan *leaflet* dengan hasil $p=0,000$, namun hasil *posttest* *leaflet* lebih sedikit dibandingkan dengan ceramah.

Penelitian ini juga sejalan adalah penelitian yang dilakukan oleh Hening Dwi Pangesti dan Dwi Prihatiningsih, 2012, yang dilakukan di Purworejo. Berdasarkan uji *Mann Whitney* terdapat perbedaan bermakna penyuluhan kesehatan tentang *vulva hygiene* melalui metode ceramah dan *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja. Hasil uji menunjukkan bahwa metode ceramah lebih efektif daripada pemberian *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan remaja dengan hasil $p=0,035<0,05$.

Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh Bertalina, 2014, yang dilakukan Di Kecamatan Rajabasa Kota Bandar Lampung. Hasil analisis perbedaan tingkat pengetahuan siswa dengan intervensi menggunakan *leaflet*, peningkatan nilai rata-rata pengetahuannya adalah 3,26 sedangkan menggunakan ceramah yaitu 9,52. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,016 sehingga disimpulkan terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata peningkatan pengetahuan antara siswa yang mendapat intervensi menggunakan *leaflet* dan ceramah, ceramah lebih efektif dalam peningkatan pengetahuan siswa.

Dari ketiga penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa penelitian yang dilakukan di kota/daerah berbeda tersebut pemberian informasi metode ceramah lebih efektif daripada metode *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan responden. Sehingga tempat/daerah tidak mempengaruhi adanya perbedaan pemberian informasi metode ceramah dan *leaflet* lain di tempat/daerah yang satu dengan tempat/daerah lainnya.

Peneliti berasumsi bahwa metode ceramah dan *leaflet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden, namun metode ceramah lebih efektif dalam pemberian informasi karena dilakukan secara langsung (*face to face*), responden dapat mendengar peneliti memberikan informasi dan membaca poster serta responden diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penyakit Bronkopneumonia. Pemberian informasi metode *leaflet* kelebihanannya adalah dapat dibaca kapan saja, dapat dibawa kemana-mana dan lebih informatif. Namun pemberian informasi metode *leaflet* kurang efektif dibandingkan metode ceramah karena *leaflet* diberikan kepada responden untuk dibaca dan dipahami, tidak diberikan kesempatan untuk bertanya dan hanya dapat digunakan pada orang-orang yang memiliki indra penglihatan yang normal dan sehat, responden yang diberi *leaflet* tanpa ada penjelasan lebih lanjut dapat membuat responden salah memprediksikan apa yang telah dibaca.

Kesimpulan

Ada efek pemberian informasi metode ceramah dan *leaflet* terhadap pengetahuan ibu mengenai penyakit Bronkopneumonia pada balita di RSUD Tenriwaru Watampone.

Pemberian informasi metode ceramah lebih efektif daripada *leaflet* karena metode ceramah dilakukan secara langsung (*face to face*), responden dapat mendengar peneliti memberikan informasi dan membaca poster serta responden diberikan kesempatan untuk bertanya. Metode ceramah menggunakan banyak indra sehingga semakin jelas pula pengetahuan yang diperoleh. Sedangkan pemberian informasi metode *leaflet* hanya bisa dibaca dan tidak diberikan kesempatan bertanya.

Saran

Diharapkan kepada tenaga kesehatan di sekitar tempat penelitian dapat memberikan informasi tentang pengetahuan ibu mengenai penyakit Bronkopneumonia pada balita dengan metode ceramah maupun dengan menggunakan *leaflet*. Bagi ibu-ibu yang memiliki bayi dan memiliki gejala penyakit Bronkopneumonia.

Ucapan Terima Kasih

Mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung: sekolah tinggi ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin Makassar yang secara berkesinambungan memberikan dukungan untuk melakukan Tridarma perguruan tinggi, Semua Responden yang bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi.

Referensi

- Bertalina. 2014. *Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Rajabasa Kota Bandar Lampung*, (online), (<http://poltekkes-tkj.ac.id/ejournal/index.php>), diakses tanggal 22 Januari 2018.
- Dinkes, 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2016*, (online), (<http://dinkes.sulselprov.go.id/file/publik/Data%20Profil%202015.pdf>), diakses tanggal 24 Oktober 2017.
- Habsari, N.N. dan Suprpto. 2014. *Efektivitas Pemberian Informasi Dengan Ceramah dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Penanganan Penyakit Diare Kepada Ibu-Ibu di Kabupaten Rembang*, (online), (<https://www.google.co.id/url?q=http://eprints.ums.ac.id/34671/1/Naskah%2520publikasi.pdf>), diakses tanggal 25 oktober 2017.
- Hidayat, A.A.A. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.
- Kemendes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*, (online), (<http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-profil-kesehatan.html>), diakses tanggal 20 Oktober 2017.
- Kholid, A. 2015. *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya*. Jakarta : Rajagrafindo Persada.
- Mubarak, W.I. 2012. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pangesti, H.D dan Prihatiningsih D. 2012. *Studi Komparasi Metode Ceramah Dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Vulva Hygiene Di SMA Negeri 10 Purworejo*, (online), (<http://digilib.unisayogya.ac.id/1743/1/NASPub.pdf>), diakses tanggal 22 Januari 2018.
- Priyoto. 2014. *Teori Sikap Dan Perilaku Dalam Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sujarweni, V.W. 2015. *SPSS Untuk Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Triwibowo, C. Dan Pusphandani, M.E. 2015. *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- WHO. 2015. *Pneumonia, Updated 26 September 2016*, (online), (<http://www.who.int/mediacentre/factsheet/fs331/en/>), diakses tanggal 24 Oktober 2017.