

PENGEMBANGAN VIDEO PENYULUHAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) BERMUATAN NILAI KARAKTER TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT DALAM MENANGGULANGI PENYAKIT DIARE

Agni Rimba Mawan¹, Sri Endah Indriwati², Suhadi²

¹Pendidikan Biologi-Pascasarjana Universitas Negeri Malang

²Pendidikan Biologi-Pascasarjana Universitas Negeri Malang

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Diterima: 12-5-2017

Disetujui: 20-7-2017

Kata kunci:

extension video;
clean and healthy life behaviour;
diarrhea;
character value;
video penyuluhan;
PHBS;
diare;
nilai karakter

ABSTRAK

Abstract: The research aims to produce extension video about clean and healthy life behavior that contains the character values to valid, practical, effective to improve community knowledge about how to protect themselves from diarrheal disease. Video was developed using the ADDIE development model, and tested using one group pre-test post-test design with a total sample of 30. Data collection using questionnaire and test. The result of test to be analyzed with paired sample t-test. The result showed pre-test scores is 61,33 and post-test scores is 89,10, and the results of hypothesis test showed $sig. (0,000) < \alpha (0,05)$. Its mean, the extension video about clean and healthy life behavior that contains the character values effective to improve community knowledge.

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan video penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) bermuatan nilai karakter yang valid, praktis, dan efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menanggulangi penyakit diare. Video dikembangkan dengan model pengembangan *ADDIE*, dan diuji coba menggunakan *one group pre-test post-test design* dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Pengumpulan data menggunakan angket validasi dan tes (*pre-test* dan *post-test*). Hasil tes dianalisis dengan *paired sample t-test*. Hasil penelitian menunjukkan skor *pre-test* adalah 61,33 dan *post-test* 89,10, dan dari hasil pengujian hipotesis diperoleh $sig. (0,000) < \alpha (0,05)$. Artinya, video penyuluhan PHBS bermuatan nilai karakter efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Alamat Korespondensi:

Agni Rimba Mawan
Pendidikan Biologi
Pascasarjana Universitas Negeri Malang
Jalan Semarang 5 Malang
E-mail: agnirimba@gmail.com

Kejadian diare di Jawa Timur pada tahun 2014 mencapai 106 % (Dinkes Prov. Jatim, 2015). Pada tahun 2014 di Kabupaten Malang kejadian diare mencapai 53.383 jiwa dengan 34,40% di antaranya adalah usia balita dan sisanya semua umur yang disebabkan karena masih rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat. Lokasi dengan pola hidup bersih dan sehat yang paling rendah adalah kecamatan Poncokusumo hanya mencapai 13,12% saja (Dinkes Kab. Malang, 2015). Hal ini disebabkan karena usaha kesehatan yang dilakukan pemerintah belum maksimal. Maka dari itu, perlu dilakukan penyuluhan kepada masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya perlindungan terhadap penyakit diare.

PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan (Kemenkes RI, 2014). PHBS harus diterapkan dalam kehidupan sehari-hari baik itu dalam lingkup sekolah, tempat-tempat umum, tempat kerja, maupun di lingkup masyarakat terkecil yaitu rumah tangga. Selain PHBS yang rendah, resistensi bakteri terhadap antibiotik juga menjadi masalah. Maka dari itu perlu mencari agen antibiotik baru yaitu dari tumbuhan obat herbal yang kecil risikonya menimbulkan resisten. Daun tumbuhan salam merupakan salah satu tumbuhan yang secara tradisional digunakan untuk mengobati diare (Hariana, 2006; Hidayat & Napitupulu, 2015), tetapi banyak masyarakat yang belum mengetahui akan hal itu.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan pada tanggal 8 Juni 2016 diperoleh informasi bahwa masyarakat jarang menggunakan tumbuhan obat tradisional dan lebih sering menggunakan obat sintetis karena mereka menganggap obat sintetis memiliki efek yang cepat untuk menyembuhkan penyakit. Perilaku masyarakat ini juga disebabkan karena pengetahuan masyarakat mengenai jenis dan cara pengolahan tumbuhan obat masih rendah. Hal ini ditunjukkan dari jawaban 10 responden yang menunjukkan pengetahuan masyarakat terhadap jenis-jenis tumbuhan yang bermanfaat obat masih terbatas satu sampai empat tumbuhan saja, begitu pula dengan cara pengolahannya hanya sekedar diparut dan direbus saja. Masyarakat juga banyak yang tidak mengetahui bahwa daun tumbuhan salam dapat digunakan sebagai obat diare, terlihat dari 10 responden hanya 2 orang yang tahu, sedangkan 8 orang lainnya tidak mengetahui. Permasalahan yang ditemukan muncul karena kurangnya pendidikan kepada masyarakat mengenai tumbuhan obat. Hal ini diketahui dari hasil angket yang menyatakan bahwa 10 responden menjawab mereka mengetahui tumbuhan obat dari ramuan turun temurun, bukan berdasarkan penyuluhan, membaca koran, membaca buku atau yang lainnya. Maka dari itu, perlu dilakukan penyuluhan tentang PHBS untuk pencegahan diare dan pengobatannya menggunakan daun salam.

Penyuluhan kepada masyarakat merupakan upaya yang strategis untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar hidup bersih dan sehat, sehingga masyarakat mampu untuk menolong dirinya sendiri. Selain itu, perlu juga untuk menanamkan kepada masyarakat tentang nilai-nilai karakter, agar perilaku hidup bersih dan sehat benar-benar tumbuh dan tertanam dengan baik dalam kehidupan masyarakat. Pendidikan karakter bisa disebut juga pendidikan watak, atau pendidikan etika. Pendidikan karakter bertujuan untuk mengembangkan karakter yang baik berdasarkan nilai-nilai inti yang baik untuk masyarakat (Wibowo, 2013). Pentingnya pendidikan karakter tersirat dalam Pasal 3 Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang menyebutkan bahwa pendidikan nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, bertujuan untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab.

Berdasarkan Pasal 3 Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentu saja pendidikan karakter tidak terbatas hanya ditanamkan melalui pendidikan formal saja, melainkan juga pendidikan non formal seperti pendidikan masyarakat melalui penyuluhan. Penanaman nilai-nilai pendidikan karakter ini diharapkan mampu untuk menumbuhkan perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat. Keberhasilan penyuluhan tidak terlepas dari komponen-komponen dalam pembelajaran, salah satunya adalah media yang digunakan. Media yang menarik akan memberikan keyakinan kepada masyarakat sehingga perubahan kognitif, afektif, dan psikomotor dapat dipercepat (Kapti, dkk., 2013). Video adalah media yang dianggap menarik untuk digunakan sebagai media penyuluhan.

Video penyuluhan adalah media audio-visual yang digunakan untuk memberikan pendidikan kepada masyarakat luas. Video digunakan sebagai media penyuluhan karena dapat memberikan pesan yang dapat diterima secara merata, lebih realistis, dapat diulang-ulang dan dihentikan sesuai kebutuhan dapat memengaruhi sikap yang menonton, serta sangat bagus untuk menerangkan proses (Susilana & Riyana, 2009). Pembelajaran yang dilaksanakan dengan menggunakan media video atau audio-visual memiliki keberhasilan yang lebih tinggi (Asmara, 2015) serta dapat meningkatkan proses dan hasil belajar (Rozie, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan video penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) bermuatan nilai karakter yang valid, praktis, dan efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menanggulangi penyakit diare.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan dengan menggunakan model *ADDIE*. Model pengembangan *ADDIE* meliputi lima tahap, yaitu *Analyze* (analisis), *Design* (perancangan), *Develop* (pengembangan), *Implement* (penerapan), dan *Evaluate* (penilaian) (Branch, 2009). Prosedur pengembangan video ini dilakukan dengan beberapa tahap sebagai berikut.

Pertama, tahap *analyze* dilakukan untuk mendapatkan informasi mengenai permasalahan di lapangan. Salah satu cara untuk mendapatkan informasi tersebut adalah *survey* ke lapangan dengan menyebarkan kuisioner. Hasil kuisioner tersebut selanjutnya digunakan untuk mencari solusi terhadap permasalahan tersebut. Dari tahap *analyze* didapatkan produk yang akan dikembangkan, yaitu sebuah video penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) bermuatan nilai karakter.

Kedua, tahap *design* dilakukan untuk mendesain produk yang telah ditentukan. Langkah pertama dimulai dari merancang dan mengembangkan konten video dalam bentuk *storyboard*. Video yang dibuat berisi seputar perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk menanggulangi penyakit diare, meliputi definisi, penyebab, cara mencegah, dan cara mengobati diare. Cara mengobati diare dikhususkan pada penggunaan obat diare dari tumbuhan herbal yaitu daun tumbuhan salam. Selain itu, dalam video PHBS diintegrasikan beberapa nilai karakter yang dapat diterapkan dalam ber-PHBS yaitu disiplin, kreatif, religius, peduli sosial, rasa ingin tahu, peduli lingkungan, dan bertanggungjawab. Selain itu, dirancang juga instrumen validasi untuk ahli materi dan ahli media, angket respon masyarakat, dan soal tes untuk masyarakat.

Ketiga, tahap *develop* dilakukan untuk mengembangkan rancangan yang dibuat pada tahap sebelumnya. Pada tahap ini dipilih *software* yang digunakan untuk mengembangkan yaitu *software adobe photoshop*, *adobe premier*, dan *adobe after effect*. Pada tahap ini juga dilakukan validasi produk yang dikembangkan dan uji coba skala kecil kepada masyarakat.

Keempat, tahap *implement* dilakukan untuk menguji coba produk yang telah valid dalam skala besar. Desain penelitian pada tahap ini adalah *one group pre test-post test design*. Kelemahan desain ini adalah tidak adanya jaminan bahwa faktor video yang digunakan adalah satu-satunya faktor utama yang menimbulkan perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Tetapi desain ini tetap digunakan pada penelitian ini karena adanya kegiatan *pre test* yang diberikan dapat memberi landasan untuk membuat komparasi prestasi subjek yang sama sebelum dan sesudah diberi perlakuan. Sampel pada penelitian ini sebanyak 30 orang, yaitu masyarakat yang tergolong keluarga ekonomi rendah. Alat yang digunakan sebagai pengumpul data berupa soal pilihan ganda sebanyak 15 butir soal, dan diberikan sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*) menggunakan video penyuluhan. Tahap ini dilakukan pada bulan April 2017 di Desa Argosuko Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang.

Kelima, tahap *evaluate* dilakukan untuk menganalisis hasil penelitian. Data hasil validasi dibuat persentase dan diinterpretasikan tergolong valid. Hasil *pre test* dan *post test* dianalisis uji t berpasangan (*paired sample t-test*) dengan program *statistical product services solution (SPSS)*.

Untuk mengetahui kelayakan produk yang dikembangkan, dilakukan uji validasi produk. Alternatif jawaban yang ditawarkan untuk menilai validitas produk dengan menggunakan skala Likert yang dimodifikasi dari Likert (1932) yaitu dengan menghilangkan jawaban ragu-ragu, seperti tertera pada tabel 1.

Tabel 1. Ketentuan Pemberian Skor (Skala Likert)

Skor	Kriteria
4	Sangat Setuju
3	Setuju
2	Tidak Setuju
1	Sangat Tidak setuju

(Dimodifikasi dari Likert, 1932)

Hasil yang didapatkan dalam bentuk kata dianalisis secara logis, sedangkan data angka dianalisis dengan deskriptif persentase dengan rumus sebagai berikut.

$$P = \frac{\sum x}{\sum xi} \times 100$$

(Sugiyono dalam Astuti dkk., 2009)

Keterangan:

P : Persentase

$\sum x$: Jumlah keseluruhan skor yang diperoleh per butir

$\sum xi$: Jumlah keseluruhan skor maksimum per butir

100% : Konstanta

Dari hasil perhitungan di atas, dihasilkan angka dalam bentuk persentase. Skor tersebut kemudian diinterpretasikan sesuai dengan tabel kevalidan data seperti pada Tabel 2. Skor di atas 90%—100% menunjukkan bahwa video yang dikembangkan memiliki kevalidan yang sangat tinggi dan layak digunakan tanpa perlu untuk direvisi terlebih dahulu. Sedangkan skor 60%—69% tergolong sangat rendah dan membutuhkan banyak revisi yaitu hampir sebagian.

Tabel 2. Kriteria Kevalidan Data

Skor persentase (%)	Tingkat validitas	Keterangan
90%—100%	Sangat tinggi	Sangat layak digunakan dan disebar luaskan
80%—89%	Tinggi	Layak digunakan dan disebar luaskan
70%—79%	Cukup	Cukup layak digunakan dan disebar luaskan
60%—69%	Rendah	Tidak layak digunakan dan disebar luaskan, perlu revisi sebagian
Kurang dari 60%	Sangat rendah	Sangat tidak layak digunakan dan disebar luaskan serta perlu revisi total

(Sudjana, 2012)

HASIL

Berdasarkan hasil validasi dosen ahli didapatkan hasil validasi dari ahli materi (100%), dan dari ahli media (97,36%) rata-rata persentasenya sebesar 98,68% yang tergolong sangat tinggi (Tabel 3). Hasil respon masyarakat menunjukkan rata-rata persentase 95,62% tergolong sangat tinggi (Tabel 4). Hasil pengumpulan data didapatkan nilai *pre test* terkecil 40,00 dan nilai tertinggi 80,00, sedangkan nilai *post test* terkecil 66,67 dan nilai tertinggi 100,00. Rata-rata nilai *pre test* sebesar 61,33, sedangkan *post test* sebesar 89,10. Hasil pengujian *paired sample t-test* menunjukkan nilai *sig.* (0,000) < α (0,05) Artinya, video penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) bermuatan nilai karakter secara signifikan efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menanggulangi penyakit diare.

Tabel 3. Ringkasan Hasil Validasi

Nama Validator	Skor yang didapat	Skor tertinggi	Persentase	Kriteria
Sitoresmi Prabaningtyas, S.Si, M.Si. (Ahli Materi)	64,00	64,00	100,00%	Sangat Tinggi
Dr. Endang Suarsini, M.Ked. (Ahli Media)	74,00	76,00	97,36%	Sangat Tinggi
Rata-rata			98,68%	Sangat Tinggi

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan skor rata-rata persentase hasil validasi video sebesar 98,68%. Artinya, video penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang dikembangkan valid dan boleh dipergunakan untuk media penyuluhan tanpa harus melakukan revisi baik sebagian atau seluruhnya.

Tabel 4. Ringkasan Hasil Respon Masyarakat

Masyarakat	Skor yang didapat	Skor tertinggi	Persentase	Kriteria
1	40,00	40,00	100,00%	Sangat Tinggi
2	35,00	40,00	87,50%	Tinggi
3	40,00	40,00	100,00%	Sangat Tinggi
4	37,00	40,00	92,50%	Sangat Tinggi
5	36,00	40,00	90,00%	Sangat Tinggi
6	39,00	40,00	97,50%	Sangat Tinggi
7	39,00	40,00	97,50%	Sangat Tinggi
8	40,00	40,00	100,00%	Sangat Tinggi
Rata-rata			95,62%	Sangat Tinggi

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan skor rata-rata persentase hasil respon masyarakat sebesar 95,62%. Artinya, video penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang dikembangkan memiliki kepraktisan yang tinggi dan boleh dipergunakan untuk media penyuluhan tanpa harus melakukan revisi.

Tabel 5. Hasil Paired Sample T-test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 pos_test - pre_test	2.77763E1	12.99383	2.37234	22.92436	32.62831	11.708	29	.000

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan skor *sig.* (0,000) < α (0,05). Artinya, video penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menanggulangi diare.

PEMBAHASAN

Video penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) bermuatan nilai karakter dinilai oleh ahli materi, ahli media, dan respon masyarakat. Berdasarkan penilaian tersebut diperoleh skor dari ahli materi (100%), ahli media (97,36%), dan respon masyarakat (95,62%). Kualitas video tersebut sangat layak untuk digunakan karena jika skor yang diperoleh berada direntang 90%—100% , maka media sangat layak untuk digunakan (Sudjana, 2012).

Penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu, dengan harapan masyarakat dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik dan berpengaruh terhadap perilakunya (Raharjo dkk., 2016). Media yang dapat digunakan untuk memfasilitasi kegiatan penyuluhan salah satunya adalah video.

Proses belajar yang difasilitasi dengan video memiliki keberhasilan lebih tinggi (Asmara, 2015) dan dapat meningkatkan proses dan hasil belajar (Rozie, 2013). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa video penyuluhan efektif untuk digunakan dalam penyuluhan karena rata-rata skor sebelum menggunakan video (61,33) meningkat menjadi (89,10) setelah menggunakan video, dan peningkatan hasil belajar tersebut berbeda signifikan ($sig = 0,000 < \alpha = 0,05$). Hasil ini sesuai dengan penelitian Kapti, dkk. (2013) bahwa video efektif untuk digunakan sebagai media penyuluhan kesehatan karena dapat meningkatkan pengetahuan.

Keberhasilan video dalam meningkatkan hasil belajar tidak terlepas dari kelebihan-kelebihan video. Kelebihan video adalah dapat memberikan pesan yang dapat diterima secara lebih merata, mengatasi keterbatasan ruang dan waktu, lebih realistis, dapat diulang-ulang dan dihentikan sesuai dengan kebutuhan, memberikan kesan yang mendalam, yang dapat memengaruhi sikap, sangat bagus untuk menjelaskan suatu proses (Susilana & Riyana, 2009), fleksibel dalam membagikan informasi, peserta dapat mendapatkan informasi di mana saja asalkan ada pemutar video, mudah untuk diduplikasikan, & baik untuk memotivasi (Lee & Owens, 2004).

Sesuai dengan kelebihan-kelebihan di atas, konten dari video adalah tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang menjelaskan tentang penyebab, cara mencegah, dan mengobati penyakit diare. Konten tersebut, supaya dapat diterima dengan baik oleh masyarakat perlu untuk diilustrasikan, agar terlihat lebih realistis dan memberikan kesan yang mendalam kepada masyarakat yang menontonnya, sehingga dapat memengaruhi sikap masyarakat dan menambah pengetahuannya. Proses pembuatan simplisia yang terdapat dalam video juga dapat dijelaskan dengan baik karena video bagus untuk menerangkan proses. Video juga dapat mengatasi keterbatasan ruang dan waktu karena hanya dalam durasi video sepanjang 15 menit, video dapat menjelaskan hal-hal tersebut dengan efektif. Berbeda dengan pembelajaran di sekolah, penyuluhan kepada masyarakat tidak bisa dilakukan dengan rutin, mengingat waktu dan tenaga penyuluh yang terbatas. Oleh sebab itu, kehadiran media sangat penting untuk menunjang proses belajar masyarakat, dan media video sangat baik karena tidak hanya dapat digunakan sebagai media, tetapi juga sumber belajar secara mandiri.

Berdasarkan teori kerucut Dale (1946), video memiliki keefektifan yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan visual saja atau verbal saja. Hal tersebut karena video melibatkan dua indera, yaitu indera penglihatan dan pendengaran. Indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah mata (75—87%), sedangkan sisanya disalurkan melalui indera lain (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang telah dipelajari akan tercermin dalam kehidupan sehari-hari. “Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat langgeng, sebaliknya jika tidak didasari pengetahuan tidak akan berlangsung lama” (Notoatmodjo, 2003:121).

Selain penggunaan video, penanaman nilai-nilai karakter yang terintegrasi di dalamnya juga memiliki kontribusi yang besar dalam menumbuhkan perilaku hidup bersih dan sehat. Penanaman nilai karakter bertujuan untuk menanamkan nilai-nilai yang baik kepada seseorang (Wibowo, 2013). Dengan menanamkan nilai-nilai karakter yang baik, dapat membentuk pribadi dengan karakter baik. “Proses pembentukan karakter, baik disadari maupun tidak, akan memengaruhi cara individu tersebut memandang diri dan lingkungannya dan akan tercermin dalam perilakunya sehari-hari” (Chrisiana, 2005:83). Artinya, dengan menanamkan nilai-nilai karakter ke dalam perilaku hidup bersih dan sehat, maka lambat laun perilaku hidup bersih dan sehat tersebut akan tumbuh dalam diri seseorang dan kemudian direfleksikan dalam perilaku sehari-harinya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa video penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) bermuatan nilai karakter tergolong valid, praktis, dan efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menanggulangi penyakit diare.

Uji coba pengembangan yang dilakukan dengan desain *one group pre-test post-test* dalam penelitian ini masih memiliki kelemahan, yakni tidak adanya jaminan bahwa satu-satunya faktor yang menyebabkan perbedaan pengetahuan hanyalah penggunaan video saja. Oleh sebab itu, perlu dilakukan uji coba lebih lanjut dengan desain penelitian yang berbeda yaitu menggunakan kelompok kontrol dan eksperimen, desain *pre test post test control group design* atau yang lainnya.

DAFTAR RUJUKAN

- Asmara, A.P. 2015. Pengembangan Media Pembelajaran Berbasis Audio Visual tentang Pembuatan Koloid. *Jurnal Ilmiah DIDAKTIKA*, 15 (2):156—178.
- Branch, R.M. 2009. *Instructional Design: The ADDIE Approach*. New York: Department of Educational Psychology and Instructional Technology University of Georgia.
- Chrisiana, W. 2005. Upaya Penerapan Pendidikan Karakter bagi Mahasiswa (Studi Kasus di Jurusan Teknik Industri Uk Petra). *Jurnal Teknik Industri*, 7 (1):83—90.
- Dinkes Kabupaten Malang. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2015*. Malang: Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
- Dinkes Provinsi Jatim. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2014*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Hariana, A. 2006. *Tumbuhan Obat dan Khasiatnya Seri 3*. Depok: Penebar Swadaya.
- Hidayat, S. & Napitupulu, R.M. 2015. *Kitab Tumbuhan Obat*. Jakarta: AgriFlo (Penebar Swadaya Group).
- Kapti, R.E., Rustina, Y. & Widyatuti. 2013. Efektivitas Audiovisual sebagai Media Penyuluhan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Tatalaksana Balita dengan Diare di Dua Rumah Sakit Kota Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1 (1):53—60.
- Kemendes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lee, W.W. & Owens, D.L. 2004. *Multimedia-Based Instructional Design: Computer-Based Training, Web-Based Training, Distance Broadcast Training, Performance-Based Solution, 2th edition*. San Francisco: Pfeiffer.

- Likert, R. 1932. *A Technique for The Measurement of Attitudes*. New York: The Science Press.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Raharjo, K., Mulyoto, & Suryani, N. 2016. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ditinjau dari Status Sosial Ekonomi (Studi Eksperimen Pada Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Bhakti Mulia Sukoharjo). *IJMS – Indonesian Journal On Medical Science*, 3 (2):86—93.
- Rozie, F. 2013. Pengembangan Media Video Pembelajaran Daur Air untuk Meningkatkan Proses dan Hasil Belajar IPA Siswa SD. *Jurnal Pendidikan Sains*. (Online), 1 (4):413—424, (<http://journal.um.ac.id/index.php/jps/article/view/4191/846>, diakses 25 April 2017).
- Sudjana, N. 2012. *Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Susilana, R. & Riyana, C. 2009. *Media Pembelajaran Hakikat, Pengembangan, Pemanfaatan, dan Penilaian*. Bandung: CV Wacana Prima.
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- Wibowo, A. 2013. *Pendidikan Karakter di Perguruan Tinggi: Membangun Karakter Ideal Mahasiswa di Perguruan Tinggi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.