



## Pengembangan media penyuluhan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) bagi tenaga kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

*Developing Integrated Management Counseling Media for Toddlers Illness (IMCI) for health workers in Primary Health Center (PHC)*

**Heni Purwaningsih, Fiki Wijayanti, Trimawati**

Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo

### ABSTRACT

*Decreasing child mortality is still a target of health development in Indonesia. One effort is to increase knowledge through health promotion. Giving promotion is effective and optimal by using of media such as flash cards. Flash card is a picture card media with information on each picture. The purpose of this study is to measure the effectiveness of flashcard information media on the knowledge of health workers in primary health center. This type of research was Quasi Experimental with pre-post test in one group (One-Group Pre-test-posttest Design). The population of this research was 28 health workers in Ungaran Health Center and Lerep Health Center. Data collection tool in the form of a questionnaire and media information in the form of a flashcard, with the sampling technique was total sampling. Statistical test used Wilcoxon test. Conclusion was The results showed there were significant differences in the knowledge of health workers after counseling using a flashcard with a  $p$  value of  $0,001 < \alpha (0,05)$ . The average value of knowledge before the intervention was 38,61 and thereafter increased become 42,79. The conclusion was health education using flashcard information media is effective to increase the knowledge of health workers about IMCI in primary health center.*

**Keywords:** *Illness children; IMCI; nursing care*

### ABSTRAK

Penurunan angka kematian anak masih menjadi target pembangunan kesehatan di Indonesia. Salah satu upaya yang dilakukan yakni dengan peningkatan pengetahuan melalui promosi kesehatan. Pemberian promosi efektif dan optimal menggunakan media diantaranya *flash card*. *Flash card* adalah media kartu bergambar dengan keterangan disetiap gambarnya. Tujuan penelitian ini adalah mengukur efektifitas penyuluhan kesehatan menggunakan media informasi *flashcard* terhadap pengetahuan tenaga kesehatan di Puskesmas perihal MTBS. Jenis penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan *pre-post test* dalam satu kelompok (*one-group pretest-posttest design*). Populasi penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Ungaran dan Puskesmas Lerep yakni sejumlah 28 orang. Alat pengumpulan data berupa kuesioner pengetahuan. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling*. Uji statistik menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan secara bermakna pengetahuan tenaga kesehatan sesudah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan *flashcard* dengan  $p$  value =  $0,001 < \alpha (0,05)$ . Nilai rata-rata pengetahuan sebelum intervensi sebesar 38,61 dan setelah intervensi menjadi 42,79. Kesimpulannya adalah penyuluhan kesehatan menggunakan media informasi *flashcard* efektif untuk meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan di Puskesmas perihal MTBS.

**Kata kunci:** *Anak sakit; MTBS; perawatan*

**Korespondensi:** **Heni Purwaningsih**, Program Studi S1 Keperawatan, Jl. Diponegoro no 186 Ungaran, Kabupaten Semarang Provinsi Jawa Tengah, Indonesia. Telp (024) 6925408, e-mail: [bundobian@gmail.com](mailto:bundobian@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDG's) adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Salah satu targetnya yaitu pada tahun 2030, dapat mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah. Seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH dan Angka Kematian Balita 25 per 1000 KH. Dalam pembangunan kesehatan bagi anak, upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi dan anak balita dapat dilakukan dengan berbagai cara. Salah satunya dengan program peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan akses pelayanan kesehatan yaitu dengan kegiatan yang dilakukan melalui penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (1)

Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan pedoman terpadu yang menjelaskan secara rinci penanganan penyakit yang terjadi pada balita. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan suatu bentuk pengelolaan balita yang mengalami sakit, yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan anak serta kualitas pelayanan kesehatan anak (1). Manajemen terpadu balita sakit (MTBS) dilakukan pada anak usia 2 bulan-5 tahun karena pada usia tersebut merupakan tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit karena sistem imunnya yang masih rendah.

Dalam setahun, lebih dari 12 juta anak di negara berkembang meninggal sebelum usia lima tahun dan lebih dari setengahnya disebabkan oleh 5 kondisi yang dapat dicegah dan diobati antara lain: pneumonia, diare, malaria, campak dan malnutrisi (2). Hasil survei penduduk antar sensus (SUPAS) tahun 2015 dalam Profil Kesehatan Indonesia (2017), menunjukkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 22,23 per 1000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Balita (AKABA) di Indonesia sebesar 26,29 per 1000 kelahiran hidup yang artinya belum mencapai target SDGs yakni sebesar 25 per 1000 kelahiran

hidup (3).

Melihat tingginya angka kematian pada bayi dan balita, maka diperlukan upaya pencegahan yaitu melalui pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan suatu pendekatan terhadap balita sakit yang dilakukan secara terpadu dengan memadukan pelayanan promosi, pencegahan serta pengobatan terhadap lima penyakit penyebab utama kematian pada bayi dan balita di negara berkembang. *World Health Organization (WHO)* telah mengakui bahwa pendekatan MTBS sangat cocok untuk diterapkan di negara-negara berkembang dalam upaya menurunkan angka kematian, kesakitan, dan kecacatan pada bayi dan balita (4).

Dalam penerapan MTBS, memerlukan langkah-langkah secara sistematis dan menyeluruh agar MTBS dapat berjalan sebagaimana yang diharapkan. Langkah-langkah tersebut meliputi pengembangan sistem pelatihan, pelatihan berjenjang, pemantauan pasca pelatihan, penjamin ketersediaan formulir MTBS, ketersediaan obat dan alat, bimbingan teknis. Hasil penelitian (5) didapatkan petugas yang melayani balita sakit belum menunjang keberhasilan pencapaian tujuan MTBS oleh karena belum semua petugas mendapatkan pelatihan MTBS dan jumlah petugas tidak sebanding dengan jumlah balita sakit yang berkunjung.

Dalam Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), diawali dengan penilaian dan klasifikasi anak sakit menentukan tindakan dan pengobatan atau tindak lanjut, konseling bagi ibu serta perawatan di rumah. Hasil penelitian (5) didapatkan pelaksanaan MTBS tetap berjalan dengan baik mengikuti SOP walaupun tidak semua petugas menggunakan dalam melaksanakan program MTBS di Puskesmas Kecamatan Jakarta Utara. Hasil penelitian (6) kecenderungan para pelaksana dapat dipengaruhi secara langsung tersedianya sumber-sumber. Kecenderungan petugas yang enggan melaksanakan MTBS dipengaruhi oleh sumber-sumber daya yang kurang memadai dalam melaksanakan MTBS. Jika

sumber-sumber tersedia, para pelaksana akan melaksanakan kebijakan dengan senang hati. Sebaliknya, jika tidak cukup tersedia sumber-sumber, maka dukungan dan ketaatan terhadap program akan menurun. Selama ini, petugas hanya menggunakan SOP dan form MTBS dalam melakukan tindakan.

Berdasarkan hasil wawancara singkat dengan petugas MTBS di Puskesmas tersebut, didapati masih kurangnya sosialisasi dan media informasi tentang MTBS. Hal ini dapat terlihat dari kurangnya pemahaman petugas dan kader tentang MTBS dan pelatihan terhadap pelaksanaan MTBS, dimana hanya 2 petugas yang telah mendapatkan pelatihan sehingga pelaksanaannya menjadi kurang efektif. Tujuan dari penelitian ini adalah mengukur efektifitas media informasi *flashcard* terhadap pengetahuan tenaga kesehatan di Puskesmas.

## METODE

Desain penelitian ini adalah *quasy experimental* dengan *pre-post test* dalam satu kelompok (*one-group pretest-posttest design*). Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan (perawat dan bidan) yang bekerja di Puskesmas Lerep dan Puskesmas Ungaran yakni sejumlah 28 orang. Teknik sampling menggunakan total sampling. Alat pengambilan data berupa kuesioner pengetahuan. Penelitian diawali dengan memberikan kuesioner pengetahuan MTBS (*pretest*). Satu minggu berikutnya peneliti memberikan *flashcard* tentang MTBS. Selanjutnya, peneliti membagikan kuesioner tentang pengetahuan MTBS (*posttest*). Analisis data menggunakan uji Wilcoxon. Pengolahan data menggunakan SPSS seri 20.0. Penelitian ini sudah mendapatkan surat uji etik dari Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang No. 243/V/2019/Komisi Bioetik.

## HASIL

Bagian hasil menampilkan karakteristik responden yakni seluruh bidan dan perawat yang bekerja di

Puskesmas Lerep dan Puskesmas Ungaran yang berjumlah 28 orang, data penilaian pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, serta hasil uji komparasi antara pengetahuan sebelum dan setelah intervensi.

### 1. Karakteristik responden

Data karakteristik responden meliputi jenis kelamin, lama kerja, pengalaman mengikuti pelatihan MTBS sebelumnya, dan tingkat pendidikan. Data tersebut tersaji pada tabel berikut:

**Tabel 1. Karakteristik responden penelitian**

| Karakteristik responden          | n         | %          |
|----------------------------------|-----------|------------|
| <b>Jenis kelamin</b>             |           |            |
| Perempuan                        | 24        | 85,7       |
| Laki-laki                        | 4         | 14,3       |
| <b>Lama kerja</b>                |           |            |
| < 5 tahun                        | 2         | 7,1        |
| ≥ 5 tahun                        | 26        | 92,9       |
| <b>Pengalaman pelatihan MTBS</b> |           |            |
| Belum pernah                     | 9         | 32,1       |
| Pernah                           | 19        | 67,9       |
| <b>Tingkat pendidikan</b>        |           |            |
| D3 Keperawatan                   | 3         | 10,7       |
| D3 Kebidanan                     | 12        | 42,9       |
| D4 Kebidanan                     | 3         | 10,7       |
| S1 Keperawatan                   | 6         | 21,4       |
| S1 Kebidanan                     | 4         | 14,3       |
| <b>Total</b>                     | <b>28</b> | <b>100</b> |

Dari Tabel 1 tersebut, terlihat bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yakni sejumlah 24 orang (85,7%), lama kerja mayoritas ≥ 5 tahun yakni sejumlah 26 orang (92,9%), mayoritas sudah pernah mengikuti pelatihan MTBS sebelumnya yakni sejumlah 19 orang (67,9%), dan berpendidikan mayoritas D3 Kebidanan yakni berjumlah 12 orang (42,9%).

### 2. Pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi pada tenaga kesehatan di Puskesmas

Sampel dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan di Puskesmas Ungaran dan Puskesmas Lerep sebanyak 28 responden. Pengetahuan sampel dalam penelitian ini terdiri dari dua kategori yaitu cukup dan baik. Adapun distribusi pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2. Pengetahuan responden sebelum dan setelah intervensi**

| Kategori pengetahuan | Pra-intervensi (pretest) |            | Post-intervensi (posttest) |            |
|----------------------|--------------------------|------------|----------------------------|------------|
|                      | n                        | %          | n                          | %          |
| Cukup                | 10                       | 35,7       | 0                          | 0          |
| Baik                 | 18                       | 64,3       | 28                         | 100        |
| <b>Total</b>         | <b>28</b>                | <b>100</b> | <b>28</b>                  | <b>100</b> |

Berdasarkan Tabel 2, dapat dilihat hasil pengetahuan sebelum diberikan intervensi dengan media *flashcard*. Kategori pengetahuan cukup

sebesar 35,7% dan pengetahuan baik sebesar 64,3%. Adapun pengetahuan sesudah dilakukan intervensi dengan media *flashcard* mengalami peningkatan menjadi 100%.

### 3. Efektifitas pemberian media *flashcard* terhadap pengetahuan responden dalam pelaksanaan manajemen terpadu balita sakit (MTBS)

Hasil uji komparasi pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *flashcard* disajikan pada tabel berikut:

**Table 3. Efektifitas penggunaan *flashcard* terhadap pengetahuan responden**

| Kategori                       | n  | Median (Min-Max) | Rerata ( $\pm$ sb)     | p value |
|--------------------------------|----|------------------|------------------------|---------|
| Pengetahuan sebelum intervensi | 28 | 38,5<br>(32-45)  | 38,61<br>( $\pm$ 3,20) | 0,001   |
| Pengetahuan sesudah intervensi | 28 | 43<br>(39-45)    | 42,79<br>( $\pm$ 1,75) |         |

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon antara pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media *flashcard*, diperoleh hasil p-value sebesar = 0,001 (nilai  $p < 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi pemberian *flashcard* MTBS pada tenaga kesehatan tentang Pneumonia dan Diare. Hasil juga menunjukkan bahwa rerata pengetahuan responden meningkat yaitu sebelum intervensi sebesar 38,61 (3,201), menjadi 42,79 (1,75) setelah dilakukan intervensi.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan terjadi perubahan pengetahuan menjadi lebih baik setelah dilakukan intervensi. Salah satu faktor yang mempengaruhi tenaga kesehatan dalam melaksanakan MTBS adalah pengetahuan (6). Menurut Notoadmojo, pengetahuan merupakan pemicu awal dari tingkah laku termasuk tingkah laku dalam bekerja (7). Pengetahuan merupakan hasil simulasi, informasi yang diperhatikan dan diingat melalui pendidikan formal maupun non-formal berdasarkan

pengalaman dalam melaksanakan MTBS sebelumnya (8).

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar petugas kesehatan yakni sejumlah 19 responden (67,9%) telah mendapatkan pelatihan MTBS. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan telah terpapar informasi tentang MTBS. Pengetahuan seseorang dapat meningkat dengan diberikan media informasi. Hasil penelitian terkait menyebutkan bahwa media promosi kesehatan dapat juga dipergunakan sebagai alat peraga untuk menyalurkan informasi jika pendidik bertemu langsung dengan partisipan dalam proses promosi kesehatan (9). Salah satu bentuk media promosi kesehatan yang dapat digunakan adalah *flashcard*. Hasil penelitian tentang penggunaan *flashcard*/Kartu Baca MTBS diperoleh hasil bahwa *flashcard*/Kartu Baca MTBS dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam memahami dan melaksanakan MTBS baik di laboratorium kelas dan klinik (10).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan setelah diberikan media informasi *flashcard* seluruh responden (100%) memiliki pengetahuan yang baik tentang MTBS. *Flashcard* adalah media pembelajaran dalam bentuk

kartu bergambar yang berukuran 25x30 cm yang berisi gambar-gambar dan berisi rangkaian pesan yang disajikan dengan keterangan setiap gambar yang dicantumkan pada bagian belakang kartu (11). Dalam penelitian ini, *flashcard* berisi materi dan prosedur pelaksanaan MTBS yang dibuat oleh peneliti berdasarkan panduan MTBS Depkes RI. *Flashcard* didesain berbentuk kartu kecil yang memuat informasi lebih banyak sehingga responden cukup mendengarkan apa yang disampaikan tanpa perlu mencatat seluruh materi yang disampaikan. Hal tersebut membuat lebih efektif dan efisien dalam penggunaannya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa kelebihan dari *flashcard* adalah mudah dibawa, praktis, informasi mudah diingat dan menarik untuk dibaca karena sebagian besar informasi disampaikan dalam bentuk gambar (10).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian media *flashcard* akan memberikan dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan seseorang. Peningkatan pengetahuan dikarenakan paparan informasi yang diperoleh dari media *flashcard* (6). Penggunaan media atau alat bantu pendidikan ini, membantu pendidik dalam menyampaikan informasi atau pesan penyuluhan agar terlihat menarik perhatian. Informasi yang diberikan ini berupa gambar dan tulisan sehingga terlihat lebih menarik bagi responden akhirnya akan mempermudah penyampaian pesan (7). Dengan demikian, fungsi dari media dapat mempertinggi daya serap dan retensi seseorang terhadap pembelajaran. Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan mempengaruhi seseorang dalam menunjukkan kemampuan kinerjanya sebagai tenaga kesehatan (12).

Penggunaan *flashcard* memungkinkan informasi yang disampaikan melalui mata lebih banyak, sehingga informasi akan lebih mudah diterima oleh tenaga kesehatan sebagai sasaran pendidikan (13). Hal tersebut disebabkan karena *flashcards* dalam intervensi ini dapat memenuhi kriteria media penyuluhan yaitu menimbulkan minat, sasaran, mencapai target sasaran, membentuk

dan mengatasi banyak hambatan, merangsang sarana penyuluhan untuk meneruskan pesan-pesan yang akan diterima kepada orang lain, mendorong keinginan untuk mengetahui, kemudian mendalami dan akhirnya mendapat pengertian yang baik, serta membantu menegakkan pengertian yang diperoleh. Hal tersebut sesuai dengan teori *Stimulus organism-Respons* dari Skinner dalam (7) yang menyatakan bahwa perubahan perilaku tergantung stimulus terhadap organism. Oleh karena itu, bila stimulus diperkuat atau dimunculkan akan meningkatkan perhatian, pengertian, penerimaan, dan bereaksi yang akhirnya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian serupa yang menyatakan bahwa *flashcard* memberikan efek dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik dalam memilih promosi kesehatan (14).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *flashcard* sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan dalam melakukan MTBS. Hal ini sesuai dengan penelitian yang serupa yang menyatakan bahwa pelatihan MTBS yang pernah diikuti dan media informasi juga mempengaruhi pengetahuan tenaga kesehatan tentang MTBS (8). Media informasi memberikan berbagai informasi terkait dengan pelaksanaan MTBS. Dengan informasi yang cukup yang dimiliki oleh tenaga kesehatan, maka implementasi MTBS akan lebih maksimal. Penerapan MTBS yang baik akan dapat meningkatkan upaya penemuan kasus secara dini, memperbaiki manajemen penanganan dan pengobatan, promosi serta peningkatan pengetahuan bagi ibu-ibu dalam merawat anaknya dirumah, serta upaya mengoptimalkan sistem rujukan dari masyarakat ke fasilitas pelayanan primer dan rumah sakit sebagai rujukan (15).

Penggunaan media dalam melakukan promosi sangatlah menentukan hasil. Media yang menarik akan mengaktifkan indra manusia. Dengan penginderaan inilah pengetahuan diterima. Pengetahuan yang dimiliki seseorang nantinya sebagai dasar pembentukan sikap dan perilaku (16). Selain itu juga, media yang mengandung

gambar dan warna yang menarik akan membuat seseorang lebih tertarik mempelajari dan termotivasi untuk melakukannya (17). Jenis media yang digunakan dalam penelitian ini adalah *flashcard*. Hasil penelitian lain menyatakan bahwa penggunaan media *flashcard* mampu meningkatkan pengetahuan siswa dalam menggosok gigi sampai dengan 85% (18). Sedangkan hasil penelitian yang lain lagi menyatakan penggunaan media *flashcard* lebih efektif dibandingkan leaflet (10). Hal ini disebabkan karena *flashcard* mudah dipelajari, mudah dibawa dan lebih menarik. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Susilana dkk., yang menyatakan bahwa media *flash card* adalah kartu belajar yang efektif yang mempunyai dua sisi dengan salah satu sisi berisi gambar, teks atau tanda simbol dan sisi lainnya berisi definisi, keterangan gambar, jawaban, atau uraian yang membantu mengingatkan atau mengarahkan siswa kepada sesuatu yang berhubungan dengan gambar yang ada pada kartu (11).

## KESIMPULAN

Penyuluhan kesehatan menggunakan media informasi *flashcard* efektif untuk meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan di Puskesmas perihal MTBS.

## SARAN

Pemengembangan dan modifikasi media informasi MTBS yang lain sangat diperlukan sebagai upaya pengembangan promosi kesehatan khususnya pada perawatan anak sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Menjaga Kesehatan Ibu & Anak. Kementerian Kesehat RI. 2018;
2. UNICEF. Lembaga kesehatan dan anak memperingatkan satu anak meninggal akibat pneumonia setiap 39 detik [Internet]. Unicef. 2018. Available from: <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/lembaga-kesehatan-dan-anak-memperingatkan-satu-anak-meninggal-akibat-pneumonia-setiap>
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. 2019. 1–4 p.
4. WHO. WHO EMRO | The three phases of IMCI implementation | IMCI Strategy | IMCI-Strategy | Child health an [Internet]. 2014. Available from: <http://www.emro.who.int/child-health/imci-strategy/three-phases>
5. Nikmatul F, Sudiro. Implementasi Program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pasuruan. Vol. 01. 2013.
6. Rekawati Susilaningrum, Chriswardani Suryawati SPA. Pengembangan model peningkatan kinerja tenaga keperawatan dalam penerapan Manajemen terpadu balita sakit (MTBS) di Surabaya. J Chem Inf Model. 2008;53(9):287.
7. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
8. Arifah HU. Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit ( MTBS ) Pada Petugas Pelaksana Di Puskesmas Kabupaten Banjarnegara. Univ Negeri Semarang. 2016;1–183.
9. Larasati E, Susanti H, Prasetyo Y. Efektivitas Penggunaan Media Promosi Kesehatan Video Yoga Dalam Meningkatkan Motivasi Kesehatan Wanita Usia Subur Tentang Kesehatan Reproduksi. Vol. 6, Jurnal Keperawatan. 2015. p. 138343.
10. Elina S. Efektivitas Media Kartu Baca Dalam Proses Pembelajaran Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Pada Mahasiswa D3 Kebidanan Di Wilayah Jakarta Selatan 2016. 2017.
11. Susilana, Rudi dan Riyana C. Media Pembelajaran. Bandung: CV Wacana Prima; 2009.
12. Trisna C, Asfian A. Faktor-faktor individu yang berhubungan dengan pelaksanaan manajemen terpadu balita sakit di Sambas B. J Vokasi Kesehat. 2017 Jul 31;3:87.
13. Wahyuni D, Amareta DI. Pengembangan Media Pendidikan Kesehatan Flashcard Anemia. J Kesehatan. 2019;7(2):69–74.
14. Wardani ATA. Analisis Penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Terhadap Kejadian Pneumonia Balita di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. J Ilm Kesehat Media Husada. 2016;1–133.
15. Yunitasari R. Penerapan Kartu Baca Bergambar untuk meningkatkan Kemampuan Membaca dan Menulis. Semin Nas Pendidikan, Sains dan Teknol Fak Mat dan Ilmu Pengetah Alam Univ Muhammadiyah Semarang. 2017;(2006):398–405.
16. Oktavianto, E & Mubasyiroh, A. Pelatihan Bermain pada Pengasuh dapat Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Ketrampilan Pengasuh. Health Sciences and Pharmacy Journal. 2017; 1(1): 20-29
17. Oktavianto, E., Karimah, Timiyatun E, Badi'ah A. Pelatihan Bermain pada Ibu Meningkatkan Kelekatan Anak. MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan. 2018; 16(3): 120-126

18. Puji Astuti, Wiworo Haryani S. Perbedaan efektifitas Promosi Kesehatan Gigi gigi dan mulut menggunakan media flashcard dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa sekolah dasar. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. 2019;2–3.