

## PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA LEAFLET EFEKTIF DALAM PENINGKATAN PENGETAHUAN PERILAKU PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PARU DI KABUPATEN PONOROGO

Sulistyo Andarmoyo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dosen FIK Universitas Muhammadiyah Ponorogo

sulistyoandarmoyo@gmail.com

### Abstrak

Tuberkulosis (TB) Paru merupakan penyakit menular langsung yang mengenai pada paru-paru yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit ini masih merupakan ancaman kesehatan baik secara nasional maupun global. Pengetahuan mengenai penyakit ini sangatlah penting terutama bagi penderita *Tuberkulosis* Paru sehingga bisa menekan angka kejadian yang semakin mengkhawatirkan. Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui efektifitas pemberian pendidikan kesehatan melalui media *leaflet* terhadap pengetahuan dalam perilaku pencegahan tuberkulosis paru di Kabupaten Ponorogo.

Metode penelitian *Pre eksperimental* dengan rancangan *one group pre test and post test design*. Responden adalah penderita Tuberkulosis Paru yang tercatat di register Puskesmas Badegan Kabupaten Ponorogo tahun 2013 dan 2014, yang diambil dengan *purposive sampling* sejumlah 30 responden. Penelitian diawali dengan *pre test* kemudian diberikan pendidikan kesehatan dengan media *leaflet* dan dilanjutkan dengan *post test*. Uji analisis menggunakan uji non parametrik menggunakan *Wilcoxon Test*.

Hasil penelitian didapatkan nilai  $P = 0,001$  lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  yang berarti terdapat perbedaan bermakna mengenai pengetahuan tentang tuberkulosis paru sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *leaflet*.

Kesimpulan: penelitian ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media *leaflet* terhadap pengetahuan dalam perilaku pencegahan tuberkulosis paru di Kabupaten Ponorogo. Saran: pendidikan tentang kesehatan lebih sering dilaksanakan agar dapat menambah wawasan bagi penderita tuberkulosis maupun kepada keluarganya dengan menggunakan berbagai pendekatan media yang mudah dan bisa diterima oleh responden.

**Kata kunci:** Pendidikan Kesehatan, Media *Leaflet*, Pengetahuan, Tuberkulosis Paru

### PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok *Mycobacterium Tuberculosis* (Kemenkes RI, 2014), yaitu kuman *aerob* yang dapat hidup terutama di paru atau di berbagai organ tubuh yang lainnya yang mempunyai tekanan parsial oksigen yang tinggi (Rab T, 1999). Walaupun usaha

pengendalian dengan menggunakan strategi DOTS telah mulai diperkenalkan tahun 1995, penyakit ini masih merupakan ancaman bagi penduduk dunia. WHO pada tahun 1993 telah mencanangkan bahwa penyakit tuberkulosis merupakan sebuah kedaruratan global (*global emergency*) (Depkes RI, 2010).

Pada tahun 1995, diperkirakan setiap tahun terjadi sekitar 9 juta pasien TB baru

dengan jumlah kematian 3 juta orang (WHO, *Treatment of Tuberculosis, Guidelines for National Programmes*, 1997). Di negara-negara berkembang kematian TBC merupakan 25% dari seluruh kematian, yang sebenarnya dapat dicegah. Diperkirakan 95% kasus TB dan 98% kematian akibat TB didunia, terjadi pada negara-negara berkembang, dengan 75% penderita TB adalah kelompok usia produktif (15-50 tahun). WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2011 ada 8,7 juta kasus baru tuberkulosis (13% merupakan koinfeksi dengan HIV) dan 1,4 juta orang meninggal karena tuberkulosis (WHO, 2012). Dalam laporan WHO tahun 2013 diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus TB pada tahun 2012 dimana 1,1 juta orang (13%) diantaranya adalah pasien TB dengan HIV positif (Kemenkes RI, 2014).

Di Indonesia sendiri penyakit TB Paru merupakan masalah utama kesehatan masyarakat. Berdasarkan perhitungan ekonomi kesehatan yang menggunakan indikator DALY (*Disability Adjusted Life Year*) yang diperkenalkan oleh World Bank, TB merupakan 7,7% dari *total disease burden* di Indonesia, angka ini lebih tinggi dari berbagai negara di Asia lain yang hanya 4%. Pada tahun 1995, hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa penyakit tuberkulosis merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit infeksi saluran pernapasan pada semua kelompok usia, dan nomor satu dari golongan penyakit infeksi. Tahun 1999, WHO memperkirakan setiap tahun menjadi 583.000 kasus baru tuberkulosis dengan kematian sekitar 140.000. Secara kasar diperkirakan setiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 130 penderita baru tuberkulosis dengan BTA positif. Diperkirakan pada tahun 2004, setiap tahun ada 539.000 kasus baru dan kematian 101.000 orang. Data Di Puskesmas Badegan

Ponorogo dalam 2 (dua) tahun terakhir didapatkan bahwa penemuan kasus baru tuberkulosis pada tahun 2013 sejumlah 28 orang dan terdapat pula hasil yang sama pada tahun 2014 sejumlah 28 orang.

Upaya pemberian pendidikan atau promosi kesehatan sangatlah penting untuk memberikan pemahaman mendasar kepada penderita tuberkulosis sehingga diharapkan bisa meminimalkan angka kejadian tuberkulosis. Promosi kesehatan pada dasarnya merupakan proses komunikasi dan proses perubahan perilaku melalui pendidikan kesehatan. Kegiatan promosi kesehatan dapat mencapai hasil yang maksimal, apabila metode dan media promosi kesehatan mendapat perhatian yang besar dan harus disesuaikan dengan sasaran. Penggunaan kombinasi berbagai metode dan media promosi kesehatan akan sangat membantu dalam proses penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu pesan yang disampaikan maka semakin banyak dan jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh oleh seseorang. Penggunaan alat peraga dalam melakukan promosi kesehatan akan sangat membantu penyampaian pesan kepada seseorang atau masyarakat secara lebih jelas (Notoatmojo, 2003).

Media promosi kesehatan seperti metode ceramah mempunyai hubungan yang bermakna dan signifikan dalam peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat. Begitu juga dengan berbagai media promosi lainnya memperlihatkan bahwa penggunaan media *leaflet*, *audiovisual* dapat dikombinasikan dengan diskusi kelompok cukup berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat (Sriyono, 2001).

Berdasarkan hal tersebut diatas peneliti terdorong untuk melakukan penelitian efektifitas pemberian pendidikan kesehatan dengan media *leaflet* terhadap peningkatan

pengetahuan perilaku pencegahan tuberkulosis paru di Kabupaten Ponorogo.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *Pre eksperimental design: one group pre test and post test design*. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Badegan Ponorogo. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita yang dinyatakan positif menderita Tuberkulosis yang berjumlah 30 orang. Sampel diambil dengan menggunakan metode *Purposive Sampling*.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner, pertanyaan dibuat oleh peneliti sendiri sebanyak 15 *item* pertanyaan, kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, dimana 15 pertanyaan tersebut menggunakan pilihan jawaban a, b, c, dan d dengan memberi tanda silang (x) pada satu jawaban yang dianggap benar. Setiap jawaban yang benar diberi nilai atau skor 1 dan jawaban yang salah diberi nilai atau skor 0 kemudian dibagi dalam tiga tingkatan yaitu kurang: 0–5, cukup: 6–10 dan baik: 11–15.

Penelitian ini dilaksanakan dengan alur kegiatan sebagai berikut: pertemuan ke-1: hari selasa dilakukan *pre test*, pertemuan ke-2: hari kamis diadakan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *leaflet*, kemudian diberikan waktu istirahat selama 1-1,5 jam dan dilakukan *post tes* kepada responden. Selanjutnya kuesioner dikumpulkan dan diperiksa jika kuesioner tersebut sudah lengkap pengisiannya.

Prosedur pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu *editing, coding* dan *entry data* kemudian data dianalisis melalui analisis multivariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Wilcoxon test* dengan pada tingkat kemaknaan 95% pada tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha \leq 0,05$ ).

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Penelitian**

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan, dan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Badegan Ponorogo

Karakteristik Responden	F	%
<b>Usia</b>		
1. ≤ 15 thn	1	3,3
2. 16-30 thn	3	10,0
3. 31-45 thn	10	33,3
4. 46-60 thn	12	40,0
5. ≥ 60 thn	4	13,4
Jumlah	30	100
<b>Jenis Kelamin</b>		
1. Laki-laki	18	60
2. Perempuan	12	40
Jumlah	30	100
<b>Pendidikan</b>		
1. SD/SR	19	60
2. SLTP	6	20
3. SLTA	5	30
4. PT	0	0
Jumlah	30	100
<b>Pekerjaan</b>		
1. Tidak bekerja	12	40
2. Petani	10	33,3
3. Pedagang	3	10
4. Swasta	4	13,3
5. Wirswasta	1	3,4
6. PNS/TNI/POLRI	0	0
Jumlah	30	100
<b>Status Perkawinan</b>		
1. Belum Kawin	1	3,3
2. Kawin	29	96,7
Jumlah	30	100

Data Primer, 2014

Dari data diatas dapat diketahui bahwa berdasarkan usia, responden tuberkulosis paru 40,0% berusia 46-60 tahun dan 3,33% berusia ≤ 15 tahun. Berdasarkan jenis kelamin 60% laki-laki dan 40% perempuan. Berdasarkan tingkat pendidikan 60% lulusan SD/SR dan tidak ada satupun 0% yang berpendidikan PT. Berdasarkan pekerjaan 40% sudah tidak bekerja lagi, dan tidak ada satupun (0%) yang bekerja sebagai PNS/TNI/POLRI. Berdasarkan Status perkawinan 96,7% kawin dan 3,3% belum kawin.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media *Leaflet* di Wilayah Kerja Puskesmas Badegan Ponorogo.

Pengetahuan	F	%
Kurang	14	46,7
Cukup	11	36,7
Baik	5	16,6
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer, 2014

Dari data diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media *leaflet* didapatkan sekitar 46,7% responden mempunyai pengetahuan kurang dan 5% memiliki pengetahuan baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media *Leaflet* di Wilayah Kerja Puskesmas Badegan Ponorogo

Pengetahuan	F	%
Kurang	4	13,3
Cukup	15	50,0
Baik	11	36,7
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer, 2014

Dari data diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *leaflet* didapatkan sekitar 50,0% responden mempunyai pengetahuan cukup dan 4% memiliki pengetahuan baik.

## 2. Analisa Bivariat

Tabel 4. Pengaruh Pendidikan kesehatan Terhadap Pengetahuan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis di Puskesmas Wilayah Kerja Badegan Ponorogo

Pendidikan Kesehatan	N	Mean	SD	SE	p.value
Sebelum	30	6,60	2,660	0,486	0,001
Sesudah		8,30	2,615	0,477	

Berdasarkan data diatas maka dapat diketahui bahwa berdasarkan analisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks* nilai  $P = 0,001 < \alpha = 0,05$  yang berarti

pendidikan kesehatan dengan media *leaflet* efektif dalam peningkatan pengetahuan penderita tuberkulosis dalam perilaku pencegahan tuberkulosis paru di Ponorogo

## B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit tuberkulosis dengan menggunakan media *leaflet* terdapat perbedaan yang bermakna atau signifikan, dimana untuk pengetahuan sebelum di berikan pendidikan kesehatan masih menunjukan bahwa sebagian besar responden kurang pengetahuan dengan 14 responden dan setelah diberikan pendidikan kesehatan terdapat penurunan yang signifikan menjadi 4 responden untuk pengetahuan kurang, sedangkan untuk pengetahuan baik terdapat juga perbedaan yang signifikan dimana sebelum diberikan pendidikan kesehatan hanya beberapa responden yang pengetahuannya baik yaitu 5 responden dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan terdapat peningkatan yang signifikan dimana terdapat sebagian responden pengetahuannya meningkat menjadi 11 responden, dan untuk pengetahuan cukup tidak terdapat perbedaan yang signifikan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan menurut Maulana, (2011) adalah materi yang diberikan, media pendidikan serta sasaran yang diseluruh materi yang disampaikan cukup menarik dilihat dari antusias responden.

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Infanti T (2011) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan yang bermakna terhadap perubahan pengetahuan dalam pencegahan penularan TB Paru di Kecamatan Sitiung Kabupaten Dharmasraya ( $P=0,000$ ).

Berdasarkan penelitian dari Sutresna, dkk (2012) didapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan

KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) tentang TBC dengan kategori kurang sebanyak 4,5%, sedangkan setelah diberikan KIE TBC kategori kurang sebanyak 0%. Tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan KIE TBC dengan kategori cukup sebanyak 69,3%, sedangkan setelah diberikan KIE TBC kategori cukup sebanyak 28,4%. Tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan KIE TBC dengan kategori baik sebanyak 26,1%, sedangkan setelah diberikan KIE TBC kategori baik sebanyak 71,6%. Nilai *mean pre-test* 20,74 dan nilai *post-test* 23,8. Nilai *t-test* sebesar -15,248, dengan *sig* yaitu 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p < 0,05$  berarti bahwa ada pengaruh Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) TBC pada masyarakat terhadap pengetahuan deteksi dini penyakit TBC di wilayah kerja Puskesmas Seyegan pada tahun 2012.

Serta penelitian sebelumnya dari Panjaitan (2014) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum dan setelah pemberian pendidikan kesehatan yaitu dari 9,32 menjadi 19,10 dengan nilai  $t = -19,62$ . Hasil uji  $t$  berpasangan diperoleh nilai  $p=0,001$  ( $\alpha < 0,05$ ) yang secara statistik menunjukkan terdapat perbedaan secara signifikan pengetahuan responden sebelum dan setelah pemberian pendidikan kesehatan tentang Tuberkulosis Paru.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa usia, pendidikan, pengalaman, informasi dan fasilitas merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan merupakan proses belajar dengan menggunakan panca indra yang dilakukan seseorang terhadap objek tertentu untuk dapat menghasilkan pengetahuan dan keterampilan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan maka, orang

tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya, serta juga dikarenakan pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

Hal ini sesuai dengan pendapat dari Menurut Wood, pendidikan kesehatan sebagai sekumpulan pengalaman yang mendukung kebiasaan, sikap, dan pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan individu, masyarakat, dan ras (Maulana, 2012).

Menurut Taylor, pendidikan kesehatan berusaha membantu individu mengontrol kesehatannya sendiri dengan memengaruhi dan menguatkan keputusan atau tindakan sesuai dengan nilai dan tujuan mereka sendiri (Suliha, 2002).

Analisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks* menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis, dengan nilai  $P = 0,001$  lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  yang berarti pendidikan kesehatan dengan media *leaflet* sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis dalam perilaku pencegahan tuberkulosis paru di Ponorogo, dengan demikian, hipotesis di terima.

Menurut Notoatmodjo (2012) bahwa pendidikan kesehatan dapat mengubah pengetahuan seseorang, masyarakat dalam pengambilan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Pendidikan kesehatan secara umum merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat dan pendidik atau pelaku pendidikan.

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Tingkat pengetahuan penderita Tuberkulosis tentang perilaku pencegahan tuberkulosis paru sebelum diberikan

pendidikan kesehatan di nyatakan memiliki pengetahuan yang kurang dan sesudah di berikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan yang signifikan menjadi pengetahuan cukup dan pengetahuan baik, disamping itu dapat diketahui bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan media *leaflet* efektif terhadap peningkatan pengetahuan perilaku pencegahan tuberkulosis paru di Ponorogo.

#### Saran

Penderita tuberkulosis membutuhkan asupan pengetahuan yang adekuat. Pendidikan kesehatan sudah selayaknya menjadi bagian penting dalam upaya pencegahan penularan tuberkulosis. Pemberian kesehatan bisa dilakukan dengan berbagai macam pendekatan dengan beragam media yang efektif dan efisien yang bisa meningkatkan pengetahuan penderita tuberkulosis.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, (2010). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Jakarta: Kemenkes RI.
- Maulana, H. (2012). *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_, S. (2011). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rab, T. (1999). *Ilmu Penyakit Paru*, editor Sandy Qlintang, Jakarta: Hipokrates
- Palupi D. L. (2011). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penderita Tuberculosis yang Berobat di Wilayah Kerja Puskesmas Surakarta*. Program Studi Pendidikan Kedokteran Keluarga, Program Pascasarjana, Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Panjaitan, dkk (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Perilaku Penderita Tuberculosis Paru dalam Kepatuhan Berobat di Rindu A3 RSUP H. Adam Malik Medan*. Jurnal Ilmiah PANNMED vol 9 no 2 September-Desember, ISSN: 1907-3046. Tahun 2014.
- Infanti, T. (2010). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Kecamatan Sitiung Kabupaten Dharmasraya tahun 2010*. Program Studi Pendidikan Kedokteran Keluarga, Program Pascasarjana, Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Suliha, dkk. (2002). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan* . Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Sutresna, dkk. (2012). *Pengaruh Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) TBC pada masyarakat terhadap pengetahuan deteksi dini penyakit TBC wilayah kerja Puskesmas Seyegan*.
- WHO (2012). “Global Tuberculosis Report 2012”. *World Health Organization 20 Avenue Appia, 1211–Geneva–27, Switzerland*. Tersedia di [www.who.int/-tuberculosis](http://www.who.int/-tuberculosis). diakses pada tanggal 11 Februari 2013.