

PERBEDAAN EFEK PENYULUHAN KESEHATAN
MENGUNAKAN MEDIA CETAK DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PASIEN TUBERKULOSIS

Kumboyono

Program Studi Ilmu Keperawatan FK Universitas Brawijaya

ABSTRAK

Pasien tuberkulosis cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Salah satu program promosi kesehatan dalam penanggulangan tuberkulosis adalah dengan penyuluhan kesehatan. Penggunaan media penyuluhan akan memperjelas informasi yang disampaikan sehingga bisa meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, sikap dan perilaku penderita tuberkulosis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan efek penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan pasien tuberkulosis. Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi experimental* dengan rancangan *pretest-posttest design with comparison group*. Sampel penelitian adalah pasien tuberkulosis di Puskesmas Kedungkandang Malang. Teknik sampling menggunakan *accidental sampling*.

Sampel dibagi menjadi dua kelompok perlakuan yaitu kelompok penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dan kelompok penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual. Berdasarkan uji hipotesis menggunakan uji-t tidak berpasangan dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan nilai signifikansi sebesar 0.009. Disimpulkan ada perbedaan efek penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan pasien tuberkulosis. Sehingga disarankan kepada petugas kesehatan untuk menggunakan media audio visual sebagai media penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan pasien tuberkulosis.

Kata kunci: tuberkulosis, pengetahuan, penyuluhan, media cetak, media audio visual

PENDAHULUAN

Tuberkulosis hingga saat merupakan masalah kesehatan yang utama di dunia dan belum ada satu negarapun yang bebas dari tuberkulosis. Di negara maju sekalipun, yang pada mulanya kejadian tuberkulosis telah menurun, belakangan angka ini naik kembali sehingga tuberkulosis disebut salah satu *Reemerging Disease* (Aditama,

2008). Laporan *World Health Organization* (WHO) yang diterbitkan pada hari tuberkulosis Sedunia 24 Maret 2009, terdapat sekitar 9,27 juta kasus baru tuberkulosis di seluruh dunia pada tahun 2007, angka ini menunjukkan peningkatan dari 9,24 juta pada 2006. Sedangkan angka prevalensi tuberkulosis di Indonesia sendiri pada tahun

2007 sebesar 530.000, angka ini masuk urutan ketiga dunia dengan penyumbang penderita terbesar setelah India dan Cina (anonymous, 2009). Tuberkulosis tetap saja jadi masalah utama, dari semua data yang ada angka prevalensi Tuberkulosis tidak mengalami penurunan akan tetapi semakin naik sehingga Tuberkulosis merupakan penyakit lama dan muncul kembali.

Di Malang penderita tuberkulosis meningkat. Pada tahun 2007 jumlah kasus tuberkulosis meningkat sekitar 29 persen dibanding tahun 2006, dari jumlah penderita tuberkulosis 1.090 kasus menjadi 1.418 kasus pada tahun 2007 (anonymous, 2008). Dari data Dinkes Kota Malang tahun 2008 Puskesmas Kedungkandang mempunyai angka prevalensi tertinggi di Kota Malang pada tahun 2007 ada 80 kasus dan di tahun 2008 mengalami peningkatan menjadi 87 kasus.

Program penanggulangan tuberkulosis yang dibuat oleh Depkes RI dibidang promotif adalah dengan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan tentang tuberkulosis perlu dilakukan karena masalah tuberkulosis banyak berkaitan dengan masalah pengetahuan dan perilaku masyarakat. Penyuluhan dilaksanakan dengan menyampaikan pesan penting tentang tuberkulosis secara langsung ataupun menggunakan media. Penyuluhan langsung bisa dilakukan secara perorangan maupun berkelompok dan penyuluhan tidak langsung

dengan menggunakan media, dalam bentuk bahan cetak seperti *leaflet*, poster, atau spanduk, juga media massa yang dapat berupa media cetak seperti koran, majalah maupun media elektronik seperti radio dan televisi (Widodo, 2004).

Penggunaan media penyuluhan kesehatan akan membantu memperjelas informasi yang disampaikan, karena dapat lebih menarik, lebih interaktif, dapat mengatasi batasan ruang, waktu dan indra manusia. Agar informasi yang disampaikan bisa lebih jelas dan mudah difahami sesuai dengan tujuan yang akan dicapai, maka informasi tersebut perlu dikemas sesuai dengan karakteristik dari setiap media yang digunakan. Pentingnya penggunaan media penyuluhan adalah peningkatan pengetahuan, ketrampilan, sikap dan perilaku yang merupakan hasil dari proses belajar dalam kegiatan penyuluhan, yang keberhasilannya ditentukan oleh efektivitas media penyuluhan, dan efektifitas penggunaan media penyuluhan sangat ditentukan oleh banyaknya indra yang digunakan (Zakaria, 2002). Berdasarkan sebuah penelitian, manusia hanya meretensi 20% dari apa yang mereka lihat, dan 30% dari apa yang mereka dengar. Akan tetapi mereka mampu mengingat informasi sebanyak 50% dari apa yang mereka lihat dan dengar, dan sebanyak 80% informasi yang mereka peroleh jika mereka melihat, mendengar, dan melakukan informasi tersebut secara bersama-sama (*Computer Technology Research*, 1993).

Penggunaan media cetak yang dihasilkan melalui proses mekanik dan fotografis hanya menstimulasi indra mata (penglihatan). Media ini memiliki ciri antara lain dibaca secara linear, komunikasi satu arah, statis, berorientasi pada peserta, informasi yang ada bisa diatur oleh peserta didik (Setiawati dan Dermawan, 2008). Keterbatasan media cetak diantaranya sulit menampilkan gerak, mahal jika disertai foto atau gambar, memakan waktu yang lama, membosankan, cepat hilang dan rusak. Dari sebuah penelitian yang dilakukan *Center for Research and Development of Pharmacy and Traditional Medicine, NIHRD* tahun 1998 di Cianjur Jawa Barat tentang pengaruh penyuluhan obat dengan metode ceramah dan media cetak (*leaflet*) terhadap pengetahuan dalam pengobatan sendiri oleh ibu didapatkan hasil adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada ibu tentang pengobatan sendiri.

Media audio visual dihasilkan melalui proses mekanik dan elektronik dengan menyampaikan pesan atau informasi secara audio dan visual memberikan stimulus terhadap mata (penglihatan) dan telinga (pendengaran). Media ini memiliki ciri menyajikan visual dinamis, dirancang dan disiapkan terlebih dahulu, representasi fisik dan gagasan, memegang prinsip (psikologis, behavioristik dan kognitif (Setiawati dan Dermawan, 2008). Dari penelitian yang dilakukan oleh Wijaya pada tahun 2008 di RSUP Dr. Sardjito tentang

pengaruh penggunaan media bantu VCD dan modul terhadap tingkat pengetahuan perawat tentang asuhan keperawatan ibu postpartum didapatkan hasil adanya peningkatan pengetahuan perawat tentang asuhan keperawatan ibu postpartum.

Media disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia itu diterima atau ditangkap melalui panca indra, semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pengertian atau pengetahuan yang diperoleh (Notoatmodjo, 2003). Dengan penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media audio visual bisa meningkatkan pengetahuan pasien tuberkulosis, dimana pada media cetak hanya memberikan stimulus pada satu indra dan media audio visual dua indra. Dari perbedaan jumlah indra yang distimulasi dari proses penyuluh dengan media yang berbeda apakah peningkatan pengetahuan pasien tentang tuberkulosis juga berbeda. Sehingga tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui perbedaan efek penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan pasien tuberkulosis. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan pengetahuan, data dan referensi perpustakaan tentang penggunaan media dalam promosi kesehatan (penyuluhan) serta sebagai dasar perkembangan penelitian

selanjutnya dalam hal promosi kesehatan untuk peningkatan pengetahuan, selain itu diharapkan juga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya bagi pasien tuberkulosis tentang penyakit tuberkulosis sehingga nantinya bisa merubah perilaku pasien Tuberkulosis dan masyarakat dalam pencegahan penularan dan pengobatan. Serta bisa memberikan pilihan alternatif bagi tenaga kesehatan dalam penggunaan media promosi kesehatan untuk penanggulangan tuberkulosis.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah "Quasi experimental" dengan rancangan "Pretest-Posttest Design With Comparison Group". Dua kelompok subyek yang diberikan perlakuan berbeda, untuk kelompok pertama diberi perlakuan penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dan kelompok kedua penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual. Sebelum diberikan perlakuan masing-masing kelompok dilakukan pengukuran (*pretest*) dan setelah perlakuan dilakukan pengukuran lagi (*posttest*) untuk mengetahui pengetahuan dari masing-masing kelompok perlakuan.

Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kedungkandang pada tanggal 21 Desember 2009.

Besar sampel

Penelitian ini memerlukan 2 (dua) kelompok perlakuan. Jumlah sampel pada setiap kelompok ditentukan dengan menggunakan rumus :

$$p(n-1) \geq 15$$

$$2(n-1) \geq 15$$

$$n \geq 8,5 \rightarrow n \geq 9$$

Keterangan :

p : jumlah perlakuan

n : jumlah sampel tiap kelompok (Solimun, 2001)

Berdasarkan rumus Solimun (2001) besarnya sampel pada penelitian ini adalah minimal 9 responden untuk masing-masing perlakuan, akan tetapi peneliti menetapkan 10 responden untuk masing-masing perlakuan sehingga total 20 responden. Kemudian dilakukan pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik *Accidental sampling*.

Analisis Data

Analisa yang digunakan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan pasien tuberkulosis sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) perlakuan yaitu dengan menggunakan uji t berpasangan (*Paired sample t test*) yang termasuk dalam uji parametrik. Dengan nilai signifikansi $p < 0.05$, artinya adanya perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*). Sedangkan untuk mengetahui perbedaan efek penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media audio visual terhadap pengetahuan pasien tuberkulosis dengan menggunakan uji t tidak berpasangan (*Independent sample t test*) yang termasuk dalam uji parametrik. Dengan

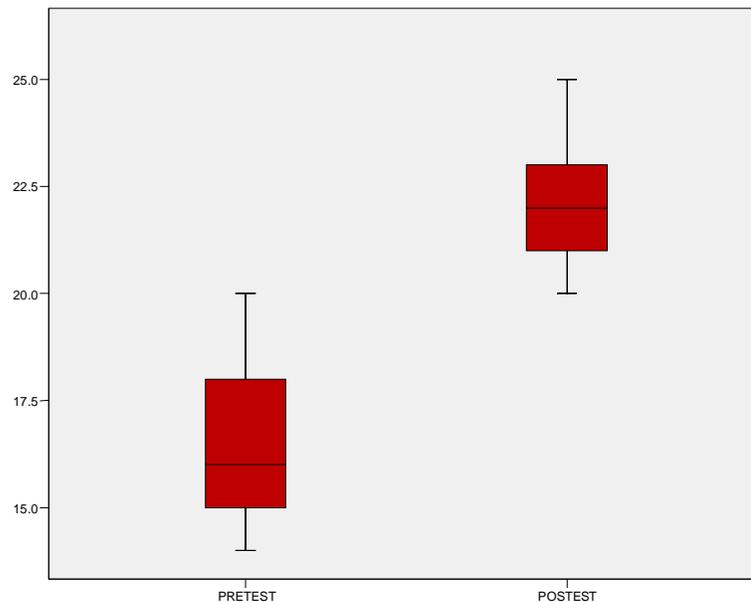
nilai signifikansi $p < 0.05$, artinya ada perbedaan pengetahuan yang bermakna antara yang diberikan penyuluhan menggunakan media cetak dengan media audio visual.

HASIL PENELITIAN

Pengetahuan Pasien Tuberkulosis Yang Diberi Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Cetak

Gambaran pengetahuan pasien tuberkulosis yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak berdasarkan uji statistik

deskriptif explore tingkat kepercayaan 95% untuk *pretest* didapatkan skor rata-rata 16.40, median 16.00, skor terendah 14.00 dan skor tertinggi 20.00, sedangkan untuk *posttest* nilai rata-rata 22.00, median 22.00, skor terendah 20.00 dan skor tertinggi 25.00. Gambaran pengetahuan pasien tuberkulosis antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak bisa disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 1. Gambaran Pengetahuan Pasien Tuberkulosis Yang Diberi Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Cetak

Adanya perbedaan pengetahuan pasien tuberkulosis antara yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak pada saat *pretest* dan

posttest dapat diuji dengan menggunakan uji t berpasangan (*Paired sample t test*), dengan hasil sebagai berikut.

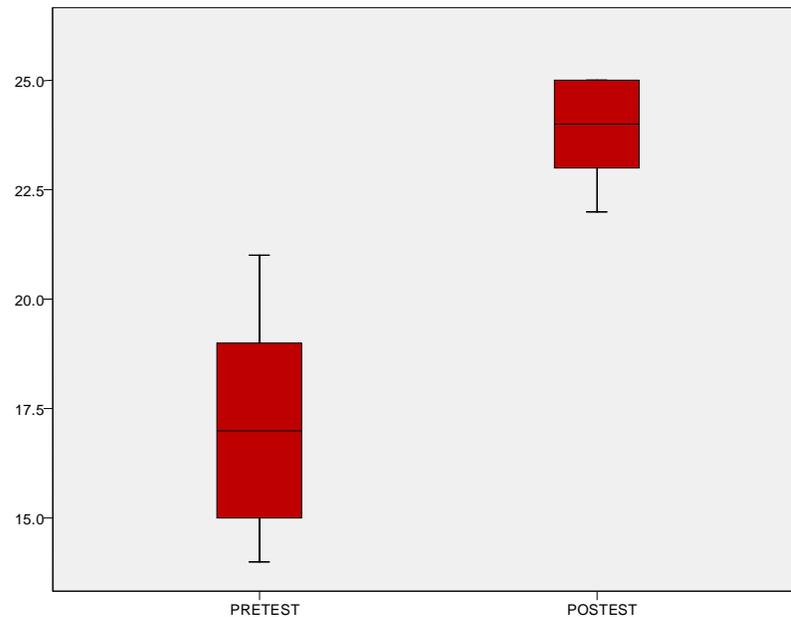
Tabel 1. Perbedaan pengetahuan pasien tuberkulosis antara yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak

Variabel	Perlakuan	Mean± Std. deviasi	t	Hasil uji t	
				p-value	keputusan
Pengetahuan pasien tuberkulosis yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak	Pre test	16.4 ± 2,06	-	0.000	berbeda signifikan
	Post test	22.0 ± 1,63	15,087		

Berdasarkan hasil uji t berpasangan (*Paired sample t test*) menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$), yang berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan pasien tuberkulosis antara yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak pada saat *pretest* dan *posttest*. Hal ini mengindikasikan bahwa pemberian penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dapat berpengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan pasien tuberkulosis, dimana pengetahuan pasien tuberkulosis pada saat setelah diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak (*posttest*) cenderung lebih tinggi (mean=22.00) daripada sebelum diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak (*pretest*) (mean=16.40).

Pengetahuan Tuberkulosis Yang Diberi Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual

Gambaran pengetahuan pasien tuberkulosis yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual berdasarkan uji *statistik deskriptif explore* tingkat kepercayaan 95% untuk *pretest* didapatkan skor rata-rata 17.10, median 17.00, skor terendah 14.00 dan skor tertinggi 21.00, sedangkan untuk *posttest* nilai rata-rata 23.80, median 24.00, skor terendah 22.00 dan skor tertinggi 25.00. Gambaran pengetahuan pasien tuberkulosis antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual bisa disajikan dalam gambar berikut:



Gambar 2. Gambaran Pengetahuan Pasien Tuberkulosis Yang Diberi Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual

Adanya perbedaan pengetahuan pasien tuberkulosis antara yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan audio visual pada saat *pretest* dan

posttest dapat diuji dengan menggunakan uji t berpasangan (*Paired sample t test*), dengan hasil sebagai berikut

Tabel 2. Perbedaan pengetahuan pasien tuberkulosis antara yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan audio visual

Variabel	Perlakuan	Mean± Std. deviasi	Hasil uji t		
			t	p-value	keputusan
Pengetahuan pasien tuberkulosis yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual	Pre test	17,1 ± 2,42	-	0.000	berbeda signifikan
	Post test	23,8 ± 1,03	12,948		

Berdasarkan hasil uji t berpasangan (*Paired sample t test*) menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$), yang berarti bahwa ada

perbedaan yang signifikan pada pengetahuan pasien tuberkulosis antara yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual pada saat *pretest*

dan *posttest*. Hal ini mengindikasikan bahwa pemberian penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dapat berpengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan pasien tuberkulosis, dimana pengetahuan pasien tuberkulosis pada saat setelah diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual (*posttest*) cenderung lebih tinggi (mean=23.80) daripada sebelum diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual (*pretest*) (mean=17.10).

Perbedaan Efek Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Cetak Dengan Media Ausio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pasien Tuberkulosis

Untuk mengetahui adanya perbedaan efek penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media ausio visual terhadap peningkatan pengetahuan pasien tuberkulosis tersebut, maka perlu dilakukan pengujian secara statistik dengan menggunakan uji t tidak berpasangan (*independent sample t test*).

Tabel 3. Perbedaan Efek Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Cetak Dengan Media Ausio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pasien Tuberkulosis

Variabel	Perlakuan	Mean± Std. deviasi (jam)	Levene test (F, p-value)	Hasil uji t independent		
				t	p-value	keputusan
Perbedaan pengetahuan pasien tuberkulosis saat pre test	media cetak	16.4 ± 2,06	(0.198, 0.662) Homogen	0,695	0.496	Tidak berbeda
	media audio visual	17,1 ± 2,42				
Perbedaan pengetahuan pasien tuberkulosis saat post test	media cetak	22.0 ± 1,63	(0.960, 0.340) Homogen	-	0.009	Berbeda
	media audio visual	23,8 ± 1,03				

Berdasarkan hasil uji t tidak berpasangan (*independent sample t test*) untuk pengetahuan pasien tuberkulosis antara yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dan media audio visual pada saat *posttest* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.009 ($p < 0.05$), yang berarti bahwa pengetahuan pasien tuberkulosis antara yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media audio visual

pada saat *pretest* berbeda signifikan, dimana pengetahuan pasien tuberkulosis setelah diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak mempunyai rata-rata sebesar 22.00, sedangkan pengetahuan pasien tuberkulosis setelah diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual mempunyai rata-rata sebesar 23.80.

Hal ini juga mengindikasikan bahwa

pengetahuan pasien tuberkulosis setelah diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual cenderung lebih tinggi daripada setelah diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak. Artinya penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual cenderung lebih baik daripada penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak. Sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan efek penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan pasien tuberkulosis.

PEMBAHASAN Pengetahuan Pasien Tuberkulosis Yang Diberi Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Cetak

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan rata-rata pengetahuan pasien tuberkulosis sebelum diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak 16.40 dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak 22.00. Dari hasil uji t berpasangan (*Paired sample t test*) menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$), yang berarti ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan pasien tuberkulosis yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak saat *pretest* dan *posttest*.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak

hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi mau dan bisa melakukan anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Effendy, 1998). Media cetak adalah sebuah media yang dihasilkan melalui proses percetakan mekanis dan fotografis bisa berupa teks, grafik dan foto (Setiawati dan Dermawan, 2008). Jadi penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak berarti penyampaian pesan atau informasi dalam bentuk tulisan atau gambar yang dicetak bisa berupa leaflet atau lembar balik.

Pengetahuan adalah suatu domain dari hal yang dapat membentuk perilaku. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003)

Berdasarkan uraian diatas adanya peningkatan pengetahuan pada pasien tuberkulosis antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dikarenakan pasien tuberkulosis telah menerima informasi yang disampaikan melalui menggunakan media cetak (leaflet dan lembar balik) dalam kegiatan penyuluhan. Saat penyuluhan berlangsung kebanyakan pasien tuberkulosis kurang memperhatikan. Hal ini mungkin karena kurang menariknya media yang digunakan untuk menyampaikan karena hanya berupa tulisan dan gambar sehingga timbul kebosanan pada pasien tuberkulosis.

Diakhir penyuluhan dilakukan sesi tanya jawab dan mereview kembali materi yang diberikan, dan hasilnya suasana menjadi hangat dan pasien tuberkulosis cukup aktif dalam mereview kembali materi yang diberikan. Karena kurang menariknya media yang digunakan sehingga sikap pasien tuberkulosis yang kurang memperhatikan mungkin menjadi salah satu penyebab kurang optimalnya hasil yang dicapai melalui penyuluhan menggunakan media cetak. Selain karena kurang menariknya media yang digunakan kemungkinan dikarenakan penyerapan informasi lebih banyak menggunakan indra pengelihatannya dimana menurut piramida Edgar Dale seseorang dengan membaca akan mengingat 10% dari materi.

Berdasarkan pelaksanaan penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dalam penelitian ini, bahwasanya media yang digunakan untuk menyampaikan informasi itu sangat penting dalam tercapainya tujuan penyuluhan.

Pengetahuan Pasien Tuberkulosis Yang Diberi Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan rata-rata pengetahuan pasien tuberkulosis sebelum diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual 17.10 dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak 23.80. Dari hasil uji t

berpasangan (*Paired sample t test*) menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$), yang berarti ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan pasien tuberkulosis yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual saat *pretest* dan *posttest*.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi mau dan bisa melakukan anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Effendy, 1998). Audio visual adalah sebuah media yang dihasilkan melalui proses mekanik dan elektronik dengan menyajikan informasi atau pesan secara audio dan visual (Setiawati dan Dermawan, 2008). Jadi penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual berarti penyampaian pesan atau informasi dalam bentuk suara dan gambar seperti video.

Pengetahuan adalah suatu domain dari hal yang dapat membentuk perilaku. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003)

Dari uraian diatas adanya peningkatan pengetahuan pada pasien tuberkulosis antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media

audio visual dikarenakan pasien tuberkulosis telah menerima informasi berupa suara dan gambar yang disampaikan dalam penyuluhan kesehatan. Saat penyuluhan menggunakan media audio visual berupa video berlangsung kebanyakan pasien tuberkulosis begitu antusias untuk memperhatikan sampai penyuluhan selesai, namun ada beberapa yang kurang memperhatikan. Kurang memperhatikannya pasien tuberkulosis disini mungkin dikarenakan saat penyuluhan berlangsung mereka membawa balitanya.

Dari pasien tuberkulosis yang kebanyakan memperhatikan, hal ini mungkin karena menariknya media yang digunakan dalam penyampaian informasi sehingga pasien tuberkulosis tertarik untuk tetap mengikuti penyuluhan. Karena menariknya media yang digunakan sehingga pasien tuberkulosis lebih memperhatikan, kemungkinan hal ini yang mengakibatkan skor rata-rata pengetahuan pasien tuberkulosis tinggi. Selain hal tersebut kemungkinan juga dikarenakan penggunaan dua indra yaitu indra penglihatan dan pendengaran sehingga informasi yang diterima lebih banyak. Sesuai dengan piramida Edgar Dale bahwa dengan mendengar dan melihat, seseorang akan mengingat 50% dari apa yang didengar dan dilihat.

Berdasarkan pelaksanaan penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual dalam penelitian ini, bahwasanya penggunaan media

yang menarik untuk menyampaikan informasi itu sangat penting dalam tercapainya tujuan penyuluhan dan akan lebih meningkatkan pengetahuan yang diterima. Sesuai dengan pendapat Setiawati dan Dermawan (2008) bahwa dengan media yang menarik akan memberikan keyakinan pada peserta didik sehingga perubahan kognitif, afektif dan psikomotor dapat dipercepat.

Perbedaan efek penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan pasien Tuberkulosis.

Setelah dilakukan analisa data menggunakan uji t tidak berpasangan (*independent sample t test*) tentang perbedaan efek penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan pasien tuberkulosis pada *posttest* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0.009 ($p < 0.05$), maka dapat diartikan bahwa ada perbedaan efek penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan pasien tuberkulosis.

Adanya perbedaan yang signifikan mengenai efek penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media visual terhadap peningkatan pengetahuan ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya:

a. Media

Media merupakan alat yang digunakan untuk mempermudah penerimaan informasi. Dalam penyuluhan menggunakan media cetak (leaflet dan lembar balik), informasi yang disampaikan berupa tulisan, sehingga hanya dibaca secara linear dan lebih difokuskan menstimulus indra penglihatan. Sedangkan penyuluhan menggunakan media audio visual (video), informasi yang disampaikan berupa suara dan gambar yang bisa diterima dua indra sekaligus antara penglihatan dan pendengaran. Penggunaan media audio visual menjadi lebih menarik perhatian responden sehingga membangkitkan antusiasme responden untuk mendapatkan informasi dan juga lebih mudah diterima. Mungkin hal itu yang mengakibatkan rata-rata skor pengetahuan yang didapatkan penyuluhan dengan menggunakan media cetak lebih tinggi.

b. Usia

Dalam penelitian ini responden berusia antara 15-55 tahun. Usia bisa mempengaruhi memori dan daya ingat, dengan bertambahnya usia akan terjadi peningkatan dan mencapai puncaknya pada masa madya setelah itu akan sampai pada akhirnya terjadi penurunan. Dalam penelitian mayoritas usia pada kelompok penyuluhan dengan media audio visual yaitu usia 26-35 tahun sebesar 50%, ini lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok penyuluhan dengan media cetak yang hanya 40%. Sehingga dimungkinkan karena adanya perbedaan jumlah karakteristik responden

berdasarkan usia tersebut, maka dapat memengaruhi perbedaan pengetahuan pasien tuberkulosis dimana untuk kelompok yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual lebih tinggi.

c. Pendidikan

Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Pada kelompok media cetak terdapat 4 orang lulusan SD, 3 orang lulusan SMP dan 3 orang lulusan SMA. Sedangkan untuk kelompok audio visual terdapat 4 orang lulusan SD, 4 orang lulusan SMP dan 2 orang lulusan SMA. Dengan demikian tingkat pendidikan yang lebih tinggi bisa mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

d. Pengalaman

Pengalaman adalah salah satu sumber pengetahuan. Dari pasien tuberkulosis yang menjadi responden antara pasien baru dengan pasien yang sudah hampir selesai pengobatan tingkat pengetahuannya akan berbeda. Dalam penelitian ini antara pasien baru dengan pasien lama belum teridentifikasi, sehingga homogenitasnya masih kurang. Dan kemungkinan hal ini yang mempengaruhi perbedaan pengetahuan. Dalam penelitian ini belum teridentifikasi antara pasien baru dan pasien lama.

e. Pekerjaan

Dalam penelitian ini untuk kelompok penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak mayoritas pekerjaan

responden adalah wiraswasta sebesar 50%, sedangkan untuk kelompok penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga sebesar 50%. Dari perbedaan jenis pekerjaan ini kemungkinan bisa mempengaruhi perbedaan pengetahuan, dimana pada kelompok penyuluhan menggunakan media audio visual yang mayoritas ibu rumah tangga lebih fokus untuk memperhatikan saat penyuluhan berlangsung sehingga rata-rata skor pengetahuan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok penyuluhan menggunakan media cetak.

f. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dalam penelitian ini mayoritas adalah perempuan, baik untuk kelompok penyuluhan dengan media cetak atau kelompok penyuluhan dengan media audio visual. Dimana untuk kelompok penyuluhan dengan media cetak 60% dan kelompok penyuluhan dengan media audio visual 70%. Perbedaan jenis kelamin ini kemungkinan bisa mempengaruhi hasil skor pengetahuan pada pasien tuberkulosis. Responden yang berjenis kelamin perempuan lebih memperhatikan dibandingkan dengan yang berjenis kelamin laki-laki, sehingga dengan adanya perbedaan jumlah responden yang berjenis kelamin perempuan tersebut bisa mempengaruhi perbedaan skor pengetahuan antara penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan penyuluhan kesehatan

menggunakan media audio visual.

Selain menganalisa perbedaan efek penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan pasien tuberkulosis dengan menggunakan uji t tidak berpasangan (*independent sampel t test*), dimana didapatkan nilai signifikansi sebesar 0.009 ($p < 0.005$). Yang berarti ada perbedaan efek penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan. Dianalisis juga skor rata-rata dari tiap kelompok, yaitu untuk hasil *posttest* atau setelah perlakuan untuk penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual lebih tinggi (mean= 23.80) dibandingkan dengan kelompok penyuluhan dengan menggunakan media cetak (mean=22.00).

Adanya perbedaan pengetahuan antara kelompok yang mendapatkan penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan kelompok yang mendapatkan penyuluhan menggunakan media audio visual sangat terkait dengan media pembelajaran yang digunakan. Brown (1973) mengungkapkan bahwa media pembelajaran yang digunakan dalam pembelajaran sangat berpengaruh terhadap efektivitas pembelajaran.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, bisa diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan pasien tuberkulosis yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak berdasarkan uji statistik deskriptif explore tingkat kepercayaan 95% untuk *pretest* didapatkan skor rata-rata 16.40, median 16.00, skor terendah 14.00 dan skor tertinggi 20.00, sedangkan untuk *posttest* nilai rata-rata 22.00, median 22.00, skor terendah 20.00 dan dan skor tertinggi 25.00. Dan berdasarkan hasil uji t berpasangan (*Paired sample t test*) menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$), yang berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan pasien tuberkulosis yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak pada saat *pretest* dan *posttest*. Hal ini dikarenakan pasien tuberkulosis telah menerima informasi melalui penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak yang melibatkan indra penglihatan.
2. Pengetahuan pasien tuberkulosis yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual berdasarkan uji statistik deskriptif explore tingkat kepercayaan 95% untuk *pretest* didapatkan skor rata-rata 17.10, median 17, skor terendah 14 dan skor tertinggi 21, sedangkan untuk *posttest* nilai rata-rata 23.80, median 24, skor terendah 22 dan dan skor tertinggi 25. Dan berdasarkan hasil uji t berpasangan (*Paired sample t test*) menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$), yang berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan pasien tuberkulosis antara yang diberi penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual pada saat *pretest* dan *posttest*. Hal ini dikarenakan pasien tuberkulosis telah menerima informasi melalui media audio visual yang melibatkan indra penglihatan dan pendengaran.
3. Perbedaan efek penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan pasien tuberkulosis berdasarkan uji t tidak berpasangan (*independent sample t test*) t pada *posttest* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0.009 ($p < 0.05$), yang berarti bahwa ada perbedaan efek penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan pasien tuberkulosis. Perbedaan tersebut dikarenakan penggunaan media dalam penyuluhan kesehatan yang mana kelompok media cetak, responden terlihat pasif karena kurang menarik, sedangkan kelompok media audio visual lebih memperhatikan karena lebih menarik. Selain hal tersebut ada kemungkinan faktor-faktor lain yang mempengaruhi yaitu usia, pendidikan, jenis pekerjaan,

dan pengalaman yang dalam penelitian ini tidak diteliti.

SARAN

1. Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan ditempat lainnya, sehingga hasilnya akan lebih representatif dan dapat digeneralisasikan.
2. Perlu penelitian lebih lanjut dengan mengendalikan variabel pengganggu, sehingga hasil penelitian bisa lebih representatif.
3. Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan multimedia sebagai media pembelajaran untuk lebih meningkatkan pemahaman pasien tuberkulosis terhadap materi yang diberikan.
4. Untuk institusi terkait disini adalah puskesmas perlu menggunakan media pembelajaran yang lebih menarik dan mempercepat perubahan kognitif, afektif dan psikomotor bagi pasien tuberkulosis seperti penggunaan media audio visual (video), dalam rangka meningkatkan pengetahuan pasien tuberkulosis.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Y.T. Batu Senandung Itu Adalah Resistensi OAT. Farmacia, 2008 ; 8 (Vol. 8, No. 1).
- Alimul, A. 2003. Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah. Salemba Medika. Jakarta.

Anonymous, 2009. Dunia sedang Berperang Dengan Resistensi Obat Tuberkulosis, (Online), (<http://nursebataraguru.blogspot.com/2009/06/dunia-sedang-berperang-dengan.html>), diakses tanggal 2 September 2009.

Ardianto, J. 2009. Karakteristik Media Penyuluhan. <http://jokoadrianto.blogspot.com/2009/05/karakteristik-media-penyuluhan.html>, diakses tanggal 2 September 2009.

Arikunto, S. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendektatan Praktek Edisi Revisi VI. Rineka Cipta. Jakarta.

Depkes RI. 2007. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta.

Dewobroto, W. 2005. Strategi Pembelajaran Era Digital Usulan Skenario dan Menyambut Transformasi UPH sebagai Kampus Digital. *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, no 056, 711-733.

Effendy, N. 1998. Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat. EGC. Jakarta.

Harun, J. Multi Media Dalam Pendidikan. <http://www.citl.utm.my/publications/manuals/mm/elementM.pdf>, diakses tanggal 5 September 2009.

- Hatmoko, 2005. Pemanfaatan Multimedia Audiovisual Sebagai Media Penyuluhan Interaktif. <http://ebooknyoss.blogspot.com/2008/08/ebook-kesehatan.html>.
- Kadek, D. 2006. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Makanan Pendamping Asi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan*.
- Kompas.com. 10 Februari, 2008. Penderita di Malang Naik 29 Persen. http://kompas.com/penderita_tuberculosis_malang_naik_29_persen.mht.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam. 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
- Nursalam.,Efendi, F. 2008. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Priyanto, S. 2008. *Aplikasi Multimedia Sebagai Media Pembelajaran Interaktif Pada Mata Kuliah Foundation Of Nursing Iv Dengan Menggunakan Model Expository Teaching Terhadap Peningkatan Hasil Belajar Mahasiswa. Tugas Akhir*. Tidak diterbitkan, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Malang.
- Sekaran, Uma. 1992. *Research Methods For Business: A Skill-Building Approach*. 2nd edition. John Wiley & Sons, Inc. Singapore.
- Setiawati, S., Dermawan, AC. 2008. *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. Trans Info Media. Jakarta.
- Solimun. 2001. *Diklat Metodologi Peneliti IKIP dan PKM Kelompok Agrokompleks*. Universitas Brawijaya.
- Somantri, I. 2008. *Keperawatan Medikal Bedah: Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung.
- Supardi, S. 1998. *Pengaruh Penyuluhan Obat terhadap Pengetahuan, Sikap dan Penggunaan Obat yang Rasional dalam Pengobatan Sendiri oleh Ibu di Kabupaten Cianjur*. Center for Research and Development of Pharmacy and Traditional Medicine, NIHRD. (Online), <http://digilib.litbang.depkes.go.id/> Dikases

- tanggal 4 September 2009.
- Sutopo, A.H. 2003. Multimedia Interaktif dengan Flash. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Widodo, E. 2004. Upaya Peningkatan Masyarakat Dan Tenaga Kesehatan Dalam Pemberantasan Tuberkulosis.
http://rudycr.com/PPS702-ipb/08234/eddy_widodo.pdf, diakses tanggal 1 September 2009.
- Widyastuti, P.D. 2009. Perbedaan Pengetahuan Anak Jalanan Usia Remaja tentang Dampak Perilaku Seks Bebas antara yang mendapat Metode Penyuluhan dengan Metode Focus Group Discussion. Tugas Akhir. Tidak diterbitkan. Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Malang.
- Wijaya, D.R. Pengaruh Penggunaan Media Bantu VCD dan Modul Terhadap Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Asuhan Keperawatan pada Ibu Postpartum. (Online), <http://www.scribd.com> Diakses tanggal 4 September 2009.
- Zakaria, A. 2002. Strandart Teknis Media Penyuluhan Pertanian, Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Pertanian Departemen Pertanian.