

PENGARUH METODE PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA TB DALAM PENCEGAHAN TB DI PUSKESMAS AEK PAROMBUNAN KOTA SIBOLGA

**Hotmauli Manik, R.Kintoko Rochadi, Fazidah Aguslina Siregar**

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan, Sumatera Utara, Indonesia

Email : hotmaulimanik74@gmail.com

---

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Tanggal diterima: 2 September 2020	Penyakit Tuberkulosis (TB) masih menjadi permasalahan kesehatan di dunia hingga saat ini, <i>World Health Organization</i> melaporkan bahwa 10 juta kasus baru TB dengan jumlah kasus relatife stabil. Kasus TB ini, sebagian besar berada di negara berkembang, diantaranya di Indonesia. Upaya pengendalian TB secara Nasional telah dilakukan dengan program DOTS ( <i>Directly Observed Treatment Shourt Course</i> ), program ini adalah pengawasan langsung pengobatan dengan jangka pendek. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap penderita TB dalam pencegahan TB di Puskesmas Kota Sibolga. Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu dengan rancangan <i>pretest-posttest control group design</i> . Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 15 orang. Sebelum melakukan analisis data dilakukan uji <i>Saphiro-wilk</i> dan diperoleh data berdistribusi normal, kemudian dilanjutkan analisis data uji <i>paired t-test</i> dan diperoleh nilai rerata pengetahuan dari 13,40 menjadi 22,73 dengan nilai $p = 0,000$ dan niai rerata sikap dari 9,67 menjadi 12,47 dengan nilai $p = 0,000$ yang artinya bahwa ada pengaruh kombinasi ceramah dan <i>audiovisual/film</i> terhadap pengetahuan dan sikap penderita TB. Berdasarkan hasil uji tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian promosi kesehatan dengan metode kombinasi ceramah dengan media <i>audiovisual</i> berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan dan sikap penderita TB dalam pencegahan TB. Oleh karena itu diperlukan pengembangan media promosi kesehatan secara terus menerus terkait pencegahan penyakit TB.
Tanggal revisi: 10 September 2020	
Tanggal yang diterima: 15 September 2020	
Kata kunci: Promosi Kesehatan, Audiovisual, Tuberkulosis	

---

## **Pendahuluan**

Tuberkulosis (TB) adalah merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman mikrobakterium *tuberculosis*. Penyakit TB merupakan salah satu penyakit infeksi yang meyerang tubuh organ lain termasuk saluran pernafasan atau paru-paru (Kemenkes RI, 2018). World Health Organization (WHO) tahun 2018 memperkirakan 10 juta kasus baru penyakit TB dan jumlahnya relatif stabil dalam beberapa tahun kebelakang. Secara global ada 1,2 juta kematian yang diakibatkan penyakit TB dan diperkirakan 1 juta kasus pada TB anak dengan kematian 140,000 tiap tahunnya (International, 2018). Secara geografis penderita TB sebagian besar terdapat di Asia Tenggara (44%), Afrika (24%), Pasifik Barat (18%), Mediterania bagian Timur (8%), dan Amerika dan Eropa (3%).

Delapan negara penyumbang 67 persen kasus TB baru adalah India (27%), Cina (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (6%), Nigeria (4%) dan Banglades (4%) (WHO, 2019). Indonesia menempati posisi ketiga dengan kasus TB tertinggi di dunia, dimana kasus TB di Indonesia masih merupakan penyebab nomor empat kematian setelah penyakit kardiovaskular. Kasus TB di Indonesia mengalami peningkatan menurut laporan Pusat Data dan Informasi (InfoDATIN) tahun 2018, diperkirakan 298.128 kasus TB untuk semua tipe setara dengan 115 per 100.000 penduduk, kasus TB BTA positif sebanyak 156.723 atau setara dengan 61 per 100.000 penduduk pada tahun 2016. Tahun 2017 jumlah kasus TB untuk semua tipe naik menjadi 360.770 kasus setara dengan 138 per 100.000 penduduk, TB BTA positif sebanyak 168.412 kasus setara dengan 64 per 100.000 penduduk. Tahun 2018 kasus TB untuk semua tipe 511.873 kasus setara dengan 193 per 100.000 penduduk, TB BTA positif sebanyak 204.394 setara dengan 77 per 100.000 penduduk.

Pasien TB BTA positif merupakan sumber penularan, pada waktu batuk atau bersin. Penelitian Amin dan Asri (2017) menyatakan kuman TB ditularkan melalui

percikan dahak saat penderita TB Paru batuk, bersin, berbicara atau meludah.

Penularan TB dipengaruhi oleh faktor perilaku dari pasien, keluarga, dan masyarakat. Peran serta penderita TB sangat penting dalam mencegah dan memutus rantai penularan TB (Fitria dan Muthia, 2016). Penelitian Suharyo (2013) mengatakan beberapa faktor yang mengakibatkan penularan penyakit TB salah satu adalah kebiasaan buruk pasien TB yang meludah sembarangan.

Menurut (Mardiatun., Dwi, A.S., Haqiqi, 2019) Keberhasilan pengobatan dan pencegahan TB tergantung pada pengetahuan pasien dan adanya dukungan keluarga serta informasi yang didapat tentang upaya pencegahan penularan TB. Kurangnya informasi yang diperoleh pasien akan mempengaruhi perilaku pasien untuk melakukan upaya pencegahan penularan TB. Jika hal ini dibiarkan akan memberikan dampak buruk yaitu penularan TB akan semakin meluas dan angka kesakitan akibat TB akan terus meningkat yang mengakibatkan angka kematian akan terus bertambah.

Penelitian yang dilakukan Marwansyah dan Hidayat (2015), bahwa pemberdayaan keluarga penderita TB menjadi Pengawas Menelan Obat (PMO) berpengaruh terhadap melaksanakan tugas kesehatan keluarga dalam pencegahan dan pengobatan TB.

Provinsi Sumatera Utara tahun 2017 dengan kasus insiden TB sebesar 104,3 per 100.000 penduduk terjadi peningkatan pada tahun 2018 yaitu kasus insiden 226 per 100.000 penduduk dengan kesembuhan mencapai 85,52 persen (Profil Dinkes Prov. Sumatera Utara, 2018). Kota Sibolga terdapat proporsi penderita TB. Paru sebanyak 21,1 persen dengan tingkat kesembuhan hanya 70,1 persen (Profil Dinkes Prov. Sumatera Utara, 2017).

Survei pendahuluan pada 10 responden yang diwawancarai, didapat perilaku batuk menutup mulut sebanyak 3 org (30%), buang dahak sembarangan 8 org ( 80 %) dan

responden tahu tentang penularan TB hanya 3 (30 %).

Survei pendahuluan yang telah dilakukan diketahui bahwa data tersebut masih jauh dari yang diharapkan dan hasilnya juga kurang baik, hal ini juga dikarenakan tingkat pengetahuan mereka tentang TB masih sangat minim. Hal ini juga dapat disimpulkan bahwa mereka penderita TB tersebut masih berperilaku jauh dari menjaga dirinya untuk tidak menularkan kepada orang lain termasuk keluarganya. Bahkan ketika mereka ditanya tentang bahaya penyakit TB pada umumnya mereka belum mengerti bahaya TB itu, yang mereka tahu hanya batuknya saja, mereka tidak tahu kalau batuknya itu bisa menularkan kepada orang lain termasuk keluarga.

Menurut Wahyuni dalam (Salindri, 2018) Salah satu kegiatan promosi kesehatan adalah pendidikan kesehatan yang dapat dilakukan melalui metode ceramah sehingga pesan penanggulangan TB dapat berjalan dengan baik dan optimal. Metode ceramah adalah metode yang paling sering digunakan untuk membagi pengetahuan dan fakta kesehatan, karena metode ceramah ini lebih mudah dan murah dari segi waktu, biaya dan tenaga.

Beberapa penelitian menyatakan bahwa metode ceramah yang selama ini dilaksanakan kurang efektif. Tetapi metode ceramah inilah yang sering dan masih dilakukan di beberapa puskesmas di Kota Sibolga. Melihat hal tersebut maka dianggap perlu menampilkan metode kombinasi dengan media agar dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap penderita TB dan masyarakat dalam pencegahan penularan TB.

Penelitian (Kristianto, H., & Badira, 2019) mengatakan ada pengaruh media ceramah dan leaflet terhadap pengetahuan dan perilaku penderita TB dalam pengobatan TB, tetapi tidak ada pengaruh media ceramah dan leaflet terhadap sikap penderita TB dalam pengobatan TB.

Salah satu metode dalam promosi kesehatan adalah metode ceramah yang bertujuan menyampaikan ide atau pesan

kepada orang lain. Penyampaian ide atau informasi juga dapat dilakukan melalui media promosi kesehatan yang salah satunya adalah media audiovisual yaitu pemutaran film atau video. Penelitian (Fadilah, M., Syakurah, R. A., & Fikri, 2019) menyatakan metode ceramah dan media audiovisual sama-sama efektif meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar tentang penyakit TB.

Penelitian Jusniati (2012) menyatakan media audiovisual cukup efektif terhadap peningkatan pengetahuan ibu dalam merawat bayi. Penelitian yang dilakukan Habibah (2014) menyatakan media audiovisual lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dalam pencegahan penularan TB. Penelitian yang dilakukan oleh Buang (2015), pendidikan audiovisual lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku hidup sehat keluarga tentang pencegahan penularan TB.

Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang sama dengan menggunakan kombinasi metode ceramah dan media *audiovisual* berupa pemutaran film, untuk melihat sejauh mana peningkatan pengetahuan dan sikap penderita TB dapat berubah dalam pencegahan penularan penyakit TB.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Eksperimen* (eksperimen semu). Rancangan penelitian ini adalah *One Group Pretest – Posttest*, yaitu rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi telah dilakukan observasi pertama atau sebelum intervensi (*pretest*) yang dapat dilihat adanya perubahan yang terjadi setelah intervensi diberikan (Sulistyaningsih, 2011). Jumlah populasi yaitu 47 Penderita TB dengan jumlah sampel sebanyak 15 responden. Pengambilan sampel menggunakan Teknik non *probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel yang didasarkan atas pertimbangan dan sesuai kriteria yang dikehendaki peneliti. Pengumpulan data berupa kuisioner yang

terlebih dahulu diuji *validitas* dan *reliabilitasnya*. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa 24 pernyataan valid dari 25 pertanyaan tentang pengetahuan penderita TB, dengan nilai *reabilitas* dalam  $\text{penc}=0,760$  yang artinya koesioner tersebut valid dan reliabel untuk digunakan sebagai *instrument* dalam penelitian. Kuesioner sikap dari 15 pertanyaan didapat hasil ujinya semua valid dengan nilai *reabilitas* dalam  $\text{penc}=0,765$  artinya bahwa instrument ini juga reliabel digunakan dalam penelitian.

### Hasil Penelitian

Hasil dalam penelitian dapat diuraikan sesuai dengan tabel dibawah ini:

#### 1. Analisis Univariat

**Tabel 1**  
**Distribusi Karakteristin Responden**

Karakteristik	Responden	
	N	%
<b>Umur</b>		
< 20	2	13,3
20-40	7	46,7
> 40	6	40,0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	6	40,0
perempuan	9	60,0
<b>Pendidikan</b>		
SD	5	33,3
SLTP	4	26,7
SLTA	6	40,0
<b>Pekerjaan</b>		
Buruh harian	2	13,3
Nelayan	2	13,3
Ibu rumah tangga	8	53,3
Wiraswasta	2	13,3
Tidak bekerja	1	6,8
<b>Status perkawinan</b>		
Kawin	13	86,7
Tidak kawin	2	13,3

Berdasarkan tabel 1. diatas dapat dilihat bahwa umur responden paling banyak 20-40 tahun sebanyak 7 orang (46,7%), jenis kelamin responden laki-laki sebanyak 6 orang

(40%) dan perempuan sebanyak 9 orang (60%), pendidikan SD sebanyak 5 orang (33,3%), SLTP sebanyak 4 orang (26,7%), SLTA sebanyak 6 orang (40%), pekerjaan buruh harian sebanyak 2 orang (13,3%), nelayan sebanyak 2 orang (13,3%), ibu rumah tangga sebanyak 8 orang (53,3%), wiraswasta sebanyak 2 orang (13,3%), tidak bekerja sebanyak 1 orang (6,8%) status kawin sebanyak 13 orang (86,7%) dan status tidak kawin sebanyak 2 orang (13,3 %).

**Tabel 2**  
**Distribusi Pengetahuan dan sikap Responden sebelum dan sesudah intervensi dengan Ceramah dan Audiovisual/film.**

Variabel	Terendah	Tertinggi	Rata-rata	Simpangan Baku
Pengetahuan pretest	11	17	13,40	1.920
Pengetahuan posttest	21	24	22,73	.884
Sikap pretest	8	12	9,80	1.175
Sikap posttest	10	15	12,47	1.598

Dari uraian tabel 2. diatas dapat dilihat hasil pengukuran pengetahuan dan sikap responden sebelum diberikan intervensi (*pretest*) diperoleh dari 24 soal pengetahuan tentang pencegahan TB dan 15 soal sikap tentang pencegahan TB didapat bahwa nilai pengetahuan terendah 11 dan tertinggi 17 dengan nilai rata-rata sebesar 13,40 dengan simpangan baku 1,920 terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi (*posttest*) pengetahuan terendah 21 dan pengetahuan tertinggi 24 dengan rata-rata 22,73 dengan simpangan baku 884. Hasil pengukuran sikap responden sebelum diberikan intervensi (*pretest*) dari soal yang diberikan sebanyak 15 tentang pencegahan TB maka nilai sikap terendah 8 dan tertinggi

12 dengan rata-rata 9,80 dengan simpangan baku 1,175 dan setelah diberikan intervensi (*posttest*) dari sikap responden terendah 10 dan tertinggi menjadi 15 dengan rata-rata 12,47 pada simpangan baku 1,598 hal ini dapat dilihat terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap responden setelah diberi intervensi.

**Tabel 3**  
**Kategori Pengetahuan dan Sikap Responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan Ceramah dan Audiovisual/film**

Kategori	Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%
<b>Pengetahuan</b>				
Rendah	12	80,0		
Tinggi	3	20,0	15	100
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>
<b>Sikap</b>				
Kurang baik	11	73,3	1	6,7
Baik	4	26,7	14	93,3
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Tabel 3. diatas menunjukkan tingkat pengetahuan sebelum diberikan intervensi tentang pencegahan TB melalui ceramah dan *audiovisual* berupa pemutar film pengetahuan rendah sebanyak 12 orang (80,0 %), pengetahuan tinggi 3 orang (20,0%) setelah diberikan intervensi maka pengetahuan responden mengalami peningkatan yaitu pengetahuan responden menjadi tinggi sebanyak 15 orang (100%). Sikap responden sebelum diberi intervensi kurang baik sebanyak 11 orang (73,3%) dan sikap yang baik sebanyak 4 orang (26,7%), setelah diberikan intervensi maka sikap responden mengalami peningkatan yaitu sikap kurang baik sebanyak 1 orang (6,7%) dan sikap yang baik menjadi 14 orang (93,3%).

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji perbedaan pengetahuan dan sikap responden tentang pencegahan TB sebelum

dan sesudah mendapat intervensi. Pengujian *statistik* yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji *paired t- test*, setelah terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data, dan didapat hasilnya data berdistribusi normal yaitu sig. > 0,05.

**Tabel 4**  
**Uji normalitas data**

Variabel	Signifikansi Shapiro wilk	Distribusi data
Pengetahuan <i>pretest</i>	0,060	Normal
Pengetahuan <i>posttes</i>	0,063	Normal
Sikap <i>pretest</i>	0,133	Normal
Sikap <i>posttest</i>	0,137	Normal

Tabel 4 menunjukkan hasil uji normalitas menggunakan uji statistik *Shapiro wilk* diatas bahwa variabel pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi ceramah dan *Audiovisual/film* diperoleh hasil sig. > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data tersebut diatas berdistribusi normal, sehingga untuk uji statistik yang akan dipakai adalah *uji paired t- test*.

Hasil analisis perbedaan pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi berupa ceramah dan *Audiovisual/film* dengan menggunakan uji *paired t-test* dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 5**  
**Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi.**

Variabel	Rerata	Simpangan baku	<i>P value</i>
Pengetahuan <i>pretest</i>	13,40	1,920	0,000
Pengetahuan <i>posttest</i>	22,73	884	
Sikap <i>pretest</i>	9,67	1,175	0,000
Sikap	12,47	1,598	

posttest			
----------	--	--	--

Hasil Tabel 5 menunjukkan bahwa rerata pada variabel pengetahuan penderita TB sebelum dilakukan intervensi berupa ceramah dan *audiovisual/film* sebesar 13,40 dengan simpangan baku 1,920, rerata pada pengetahuan penderita TB setelah diberi intervensi sebesar 22,73 dengan simpangan baku 884. Hasil uji statistik menggunakan uji *paired t-test* didapat nilai *p value* yaitu  $0,000 < 0,05$  yang artinya bahwa ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan penderita TB tentang pencegahan TB sebelum dan sesudah intervensi, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh yang bermakna secara signifikan dari pemberian metode ceramah dan *audiovisual/film* terhadap tingkat pengetahuan penderita TB tentang pencegahan TB.

Rerata variabel sikap penderita TB pada Tabel 5. menunjukkan bahwa sikap penderita TB sebelum dilakukan intervensi berupa ceramah dan *audiovisual/film* sebesar 9,67 dengan simpangan baku 1,175 dan rerata sikap penderita TB setelah diberi intervensi sebesar 12,47 dengan simpangan baku 1,598. Hasil uji statistik menggunakan uji *paired t-test* didapat nilai *p value* yaitu  $0,000 < 0,05$  yang artinya bahwa ada perbedaan yang signifikan pada sikap penderita TB tentang pencegahan TB sebelum dan sesudah diberi intervensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna secara signifikan dari pemberian metode ceramah dan *audiovisual/film* terhadap sikap penderita TB tentang pencegahan TB.

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa penggunaan metode dan media promosi kesehatan melalui ceramah dan *audiovisual/film* yang dipilih sebagai sarana penyebaran informasi kepada masyarakat dapat berpotensi secara signifikan dalam menaikkan skor pengetahuan dan sikap penderita TB tentang pencegahan TB. Pengetahuan dan sikap penderita TB dalam pencegahan TB sesudah

pemberian intervensi mengalami peningkatan skor.

Hasil penelitian diperoleh pengetahuan penderita TB sebelum intervensi dengan rerata sebesar 13,40 mengalami peningkatan sesudah intervensi dengan rerata sebesar 22,73 dilakukan uji statistik *paired t-test* didapat nilai *p value*  $0,000 < 0,05$ , yang artinya bahwa ada pengaruh yang signifikan pada pengetahuan penderita TB dalam pencegahan TB sesudah diberikan intervensi.

Hasil penelitian diperoleh sikap penderita TB sebelum intervensi dengan rerata sebesar 9,80 mengalami peningkatan sesudah intervensi dengan rerata sebesar 12,47 dilakukan uji statistik *paired t-test* didapat nilai *p value*  $0,000 < 0,05$ , yang artinya bahwa ada pengaruh yang signifikan pada sikap penderita TB dalam pencegahan TB sesudah diberikan intervensi.

Pengaruh dari metode dan media promosi kesehatan yang digunakan dapat memberikan dampak kepada sipenerima untuk diterima atau ditangkap melalui panca indera, jadi, semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas informasi yang disampaikan sehingga informasi dapat dengan mudah dipahami oleh sipenerima. Menurut (Notoatmodjo, 2018), kemampuan daya serap manusia 2,5%, melalui pengecap, 3,5% melalui perabaan, 1% melalui penciuman, 11% melalui pendengaran dan penglihatan 82%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Edyaty (2014) menyatakan adanya peningkatan sebesar 80% pada pengetahuan dan sikap responden sesudah diberi informasi melalui media *audiovisual/video*.

Proses penyampaian informasi dengan tulisan saja dianggap kurang efektif sehingga pada penelitian ini ceramah dipadukan dengan *audiovisual* berupa gambar yang bergerak dapat menarik perhatian dari penerima pesan agar pesan yang disampaikan dapat diingat lama. Hal ini sejalan dengan penelitian (Anestya, 2018) menyatakan ada pengaruh media *audiovisual/video* terhadap pengetahuan siswa dalam pemilihan jajanan.

Penelitian (Prabawati, 2017) juga mengatakan adanya pengaruh media *audiovisual* terhadap pengetahuan kader kesehatan dalam melakukan SADARI.

Pemberian informasi dengan menggunakan metode ceramah dan media *audiovisual* dapat berpengaruh langsung terhadap perubahan pengetahuan dan sikap penderita TB dalam pencegahan TB, dimana hal tersebut dapat memotivasi mereka sehingga berperilaku lebih baik. Peningkatan pengetahuan dan sikap yang baik dari penderita TB setelah mendapat intervensi atau informasi baru melalui *audiovisual* yang diterima dengan harapan mereka dapat berperilaku lebih baik dalam menjaga, mencegah, menghindari atau mengatasi resiko yang telah terjadi. Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menimbulkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku kelompok masyarakat setiap harinya, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya sikap dan tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2013). Pengetahuan akan upaya pencegahan penyakit TB bisa didapatkan dari berbagai sumber seperti media masa, media elektronik, serta penyuluhan dan pendidikan kesehatan. Salah satu metode untuk memberikan Pendidikan kesehatan adalah dengan menggunakan metode ceramah dan media *audiovisual/film*, media *audiovisual* dapat menyampaikan pesan melalui alat bantu yang digunakan untuk memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat maupun kelompok (Notoadmodjo, 2018) Peningkatan minat terhadap media pembelajaran *audiovisual* tentunya lebih besar dari pada media proyeksi, hal ini disebabkan karena *Audiovisual* dapat menampilkan gambar yang bergerak sehingga minat dan keinginan responden untuk mengikuti pendidikan kesehatan semakin tinggi. Keinginan responden dalam mengikuti pendidikan kesehatan akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap mereka, (Azwar, 2013) menyatakan semakin tinggi minat responden dalam mengikuti penyuluhan kesehatan akan

berdampak pada peningkatan pengetahuan responden tentang pencegahan penyakit TB, sehingga akan terbentuk sikap yang baik dalam upaya pencegahan penyakit TB.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap penderita TB sebelum dan sesudah diberi intervensi dengan kombinasi metode ceramah dan media *audiovisual/film*. Pengetahuan penderita TB dalam pencegahan TB sebelum intervensi dengan rerata 13,40 dan sesudah intervensi meningkat dengan rerata 22,73, sedangkan pada sikap didapat nilai sebelum intervensi dengan rerata 9,67 dan sesudah intervensi meningkat dengan rerata 12,47. Sehingga dapat disimpulkan bahwa promosi kesehatan dengan metode ceramah dan *audiovisual/film* memberi pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap penderita TB dalam pencegahan TB di Puskesmas Aek Parombunan Kota Sibolga.

### **Saran**

Promosi kesehatan perlu dilakukan secara rutin dan teratur dengan menggunakan metode dan media yang lebih menarik sehingga orang lain atau masyarakat dapat dengan mudah memahami apa yang disampaikan kepada mereka. Bagi Pemerintah setempat khususnya Dinas Kesehatan Kota Sibolga agar dapat merancang strategi promosi kesehatan yang lebih baik dalam penurunan kasus TB melalui program pencegahan TB. Pada Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penggunaan metode dan media promosi kesehatan yang lain dalam penyebaran informasi kesehatan yang lebih baik dan lebih menarik.

### **BIBLIOGRAFI**

Anestyia, M. (2018). Pengaruh Pendidikan Gizi Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Siswa Dalam Pemilihan

- Jajanan Di SMP Muhammadiyah 10 Surakarta. *Nutri-Sains*, 2.
- Azwar, Saifudin. (2013). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Fadilah, M., Syakurah, R. A., & Fikri, M. Z. (2019). Perbandingan Promosi Kesehatan melalui Media Audiovisual dan Metode Ceramah terhadap Tingkat Pengetahuan Anak SD mengenai Penyakit TB Paru. *SRIWIJAYA JOURNAL OF MEDICINE*.
- International, World Health Organization. (2018). *Global Tuberculosis Report 2018*.
- Kristianto, H., & Badira, M. (2019). Metode Dan Media Promosi Kesehatan Terhadap Perubahan Perilaku Pengobatan Penderita TB Paru Di Wilayah Puskesmas Putat Jaya Kota Surabaya. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*.
- Mardiatun., Dwi, A.S., Haqiqi, I. (2019). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Video Tentang Pencegahan Penularan Penyakit Terhadap Pengetahuan Pasien Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sedau Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Terpadu*.
- Notoatmodjo, S. (. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta. Rineka Cipta.
- Prabawati. (2017). Pengaruh Penyuluhan Dengan Video Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Kesehatan Untuk Melakukan SADARI di Desa Sumber Mulyo Bambanglipuro Bantul. *Universitas Aisyah Yogyakarta*.
- Salindri, G. (2018). *Pengaruh Penyuluhan Tentang TB Paru Terhadap Motivasi Penderita TB Dalam Program Pengobatan Di Puskesmas Pasokan Kabupaten Tojo Una-Una*.
- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta. Graha Ilmu.

---

**Copyright holder:**

Hotmauli Manik, R.Kintoko Rochadi, Fazidah Aguslina Siregar (2020)

**First publication right:**

Jurnal Health Sains

**This article is licensed under:**

