

**PENGARUH *HEALTH PROMOTION* MELALUI MEDIA AUDIO
VISUAL TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN
TUBERKULOSIS PARU PADA KELUARGA PASIEN
DENGAN TB PARU DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SALOPA**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai
Gelar Sarjana Keperawatan

DEWI KARTIKA

NIM. 191FK07010



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA PSDKU TASIKMALAYA
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : **PENGARUH *HEALTH PROMOTION* MELALUI MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS PARU PADA KELUARGA PASIEN DENGAN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SALOPA**

NAMA : **DEWI KARTIKA**

NIM : **191FK07010**

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Skripsi
Pada Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana

Mengetahui:

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Ns. H. Baharudin Lutfi S, S.Kep., M.Kep

Ns. Hj. Euis Teti Hayati, S.Kep., M.Kep

Program Studi Sarjana Keperawatan Kampus Kota Tasikmalaya

Ketua

Ns. Hilman Mulyana, S.Kep., M.Kep., Ph.D

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : PENGARUH *HEALTH PROMOTION* MELALUI MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS PARU PADA KELUARGA PASIEN DENGAN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SALOPA

NAMA : DEWI KARTIKA

NIM : 191FK07010

Skripsi ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Pada tanggal 16 Agustus 2021

Mengesahkan
Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana

Penguji I

Penguji II

Ns. Ade Iwan Mutiudin, S.Kep., M.Kep

Ns. Ana Ikhsan H, S.Kep., M.Kep

Fakultas Keperawatan

Dekan

R. Siti Jundiah., S.Kp., M.Kep

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

- a. Penelitian saya, dalam Skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (S.Kep), baik dari Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana maupun di perguruan tinggi lain.
- b. Penelitian dalam skripsi ini murni adalah gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan tim pembimbing.
- c. Dalam penelitian ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
- d. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Bhakti Kencana.

Tasikmalaya, Agustus 2023

Yang Membuat Pernyataan

Materai Rp.10.000,-

(DEWI KARTIKA)

**PENGARUH *HEALTH PROMOTION* MELALUI MEDIA
AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN
PENULARAN TUBERKULOSIS PARU PADA KELUARGA
PASIEN DENGAN TB PARU DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SALOPA**

Dewi Kartika

Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana PSDKU
Tasikmalaya
dkartika549@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat khususnya di negara berkembang, termasuk Indonesia. Pada tahun 2020 secara global estimasi kasus TB sekitar 10 juta lebih, di negara Indonesia sendiri sekitar 824.000 kasus, sedangkan di provinsi Jawa Barat sekitar 127.000 kasus, dan di Kabupaten Tasikmalaya sekitar 3454 kasus. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh *health promotion* melalui media Audio Visual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Salopa. Jenis penelitian ini penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pre eksperimental pre-test and post-test with one group test*. Tehnik sampling menggunakan total sampling. Jumlah sampel 50 responden. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *wilcoxon*. Hasil uji statistik menunjukkan ada pengaruh *health promotion* terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru dengan *p value* = 0,000 ($p < 0,05$). Simpulan, terdapat pengaruh *health promotion* melalui media audio visual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru.

Kata kunci : Audio visual, *Health promotion*, Keluarga, Perilaku tuberkulosis

Jurnal : 28 buah (2015-2023)

***THE INFLUENCE OF HEALTH PROMOTION THROUGH
VIISUAL AUDIO MEDIA ON PREVENTION BEHAVIOR OF
LULMON TUBERCULOSIS TRANSMISSION IN PATIENT
FAMILIES WITH PULMONARY TB IN THE WORKING AREA
OF THE SALOPA PUSKESMAS***

Dewi Kartika

Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana PSDKU
Tasikmalaya
dkartika549@gmail.com

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis (TB) is an infectious disease that is still a public health problem, especially in developing countries, including Indonesia. In 2020 globally there are an estimated 10 million more TB cases, in Indonesia alone around 824,000 cases, while in West Java province there are around 127,000 cases, and in Tasikmalaya Regency around 3454 cases. The purpose of this study was to determine the effect of health promotion through Audio Visual media on behavior to prevent pulmonary tuberculosis transmission in families of patients with pulmonary tuberculosis in the work area of the Salopa Health Center. This type of research is quantitative research with a pre-experimental pre-test and post-test research design with one group test. The sampling technique uses total sampling. The number of samples is 50 respondents. The statistical test used is the Wilcoxon test. The results of statistical tests showed that there was an effect of health promotion on the behavior of preventing the transmission of pulmonary tuberculosis in the families of patients with pulmonary tuberculosis with a p value = 0.000 ($p < 0.05$). In conclusion, there is an effect of health promotion through audio-visual media on behavior to prevent pulmonary tuberculosis transmission in families of patients with pulmonary tuberculosis.

Keywords: *Audio visual, Health promotion, Families, Behavior tuberculosis*

Journal:28 (2015-2023)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala nikmat dan karunia-Nya, shalawat beserta salam senantiasa tercurah limpahkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW, kepada keluarganya, sahabat-sahabatnya, mudah-mudahan termasuk kita semua. Sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Pengaruh *Health Promotion* Melalui Media Audio Visual Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Pasien Dengan TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Salopa”**.

Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan jenjang pendidikan S1 Keperawatan di Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya. Dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari kesulitan dan hambatan, namun berkat bimbingan, saran, dan bantuan dari berbagai pihak, segala hambatan tersebut dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih serta penghormatan kepada:

1. Bapak Drs. H. Mulyana, SH.,M.Pd., MH.Kes selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana;
2. Bapak Dr. Entris Sutrisno, MH.Kes., Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana;
3. Ibu R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana;
4. Bapak Ns. Asep Mulyana, S.Kep., MM., M.Kep., Ph.D selaku Kepala Cabang Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya;

5. Bapak Ns. Hilman Mulyana, S.Kep., M.Kep., Ph.D selaku Kepala Prodi Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya;
6. Bapak Ns. H Baharudin Lutfi S, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dengan sabar dalam membimbing dan mengarahkan, sehingga peneliti mampu menyelesaikan skripsi ini;
7. Ibu Ns. Hj Euis Teti Hayati, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan dan ilmu dalam tata cara penulisan skripsi ini;
8. Seluruh staf dan dosen Fakultas Keperawatan Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya;
9. Orang tua tercinta, dan kakak yang telah memberikan do'a, dukungan moral dan material dalam penulisan skripsi ini;
10. Kekasih tercinta yang telah membantu dan menyemangati penulisan skripsi ini;
11. Teman-teman yang telah berbagi suka maupun duka, saling membantu dan menyemangati satu sama lain dalam penulisan skripsi ini;

Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, dikarenakan keterbatasan pengetahuan, kemampuan, dan pengalaman yang penulis miliki. Oleh karena itu, saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Tasikmalaya, Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Tuberkulosis (TB)	11
B. Cara Pencegahan Penularan	21
C. <i>Health Promotion</i>	21
D. Audio Visual	26
E. Keluarga	27
F. Kerangka Teori dan Kerangka Konseptual	28
G. Kerangka Konsep	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	34
A. Rancangan Penelitian	34
B. Paradigma Penelitian.....	34
C. Hipotesa Penelitian.....	35
D. Variabel Penelitian	36
E. Definisi Konseptual dan Definisi Operasional.....	37
F. Populasi dan Sampel	38
G. Pengumpulan Data	39
H. Teknik Pengumpulan Data.....	41
I. Langkah- Langkah Penelitian	42
J. Pengolahan Analisa Data	43
K. Analisis Data	44
L. Etika Penelitian	46
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	48

A. Hasil Penelitian	48
B. Pembahasan.....	54
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	60
A. Simpulan	60
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN.....	65

DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 1 Literatur Review	30
Table 2 Desain Penelitian.....	34
Table 3 Paradigma Penelitian	35
Table 4 Definisi Operasional	38
Table 5 Kisi-Kisi Instrumen.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 2 Surat Izin Kesbangpol Kabupaten Tasikmalaya

Lampiran 3 Surat Izin Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya

Lampiran 4 Surat Keterangan Penelitian Dari Puskesmas Salopa

Lampiran 5 Permohonan Izin Penggunaan Kuesioner

Lampiran 6 Surat Informad Consent

Lampiran 7 Surat Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 8 Kuesioner Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis

Lampiran 9 Satuan Acara Penyuluhan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat khususnya di negara berkembang, termasuk Indonesia (Silitonga et al., 2021). Tuberkulosis sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia dan penderita tuberkulosis sangat mudah menularkan kepada orang di sekitarnya melalui droplet ketika bicara, batuk dan bersin (Kartini, 2023). Kelompok yang paling berisiko tertular adalah keluarga yang tinggal serumah dengan penderita (Nopita et al., 2023).

Secara global, kasus Tuberkulosis setiap tahun mengalami peningkatan, tahun 2019 sekitar 10 juta kasus, tahun 2020 juga sama sekitar 10 juta lebih, tahun 2021 sekitar 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 (WHO, 2021). Di negara Indonesia sendiri estimasi kasus TB pada tahun 2019 sebanyak 568.997 kasus, tahun 2020 sebanyak 568.987 kasus, tahun 2021 sebanyak 420.994 kasus, dan pada tahun 2022 sebanyak 824.000 kasus (Kemenkes RI, 2021). Provinsi Jawa Barat pravelensi TB tahun 2019 sebanyak kasus, tahun 2020 sebanyak 127.000 kasus, tahun 2021 sebanyak 128.000, dan tahun 2022 mencapai 127.000 (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021).

TB Paru di Kabupaten Tasikmalaya dari tahun ketahun nya semakin meningkat tahun 2019 sebanyak 2682 kasus tahun 2020 sebanyak 1577 kasus tahun 2021 sebanyak 2039 dan kasus tahun 2022 sebanyak 3454. Puskesmas Salopa merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Tasikmalaya dengan jumlah kasus tertinggi sekabupaten Tasikmalaya dengan jumlah kasus TB tahun 2019 sebanyak 87, tahun 2020 sebanyak 85, tahun 2021 sebanyak 117, dan tahun 2022 Puskesmas Salopa menduduki peringkat ke 2 setelah Puskesmas Salawu dengan jumlah sebanyak 951 (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2023).

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu penyakit menular yang dapat menginfeksi semua kalangan mulai dari bayi, anak-anak, remaja sampai lansia menimbulkan kesakitan dan kematian lebih dari 1 juta orang setiap tahunnya dan sampai saat ini tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat didunia(Yanti, 2021). Tuberkulosis sangat mudah menularkan kepada orang di sekitarnya melalui droplet ketika bicara, batuk dan bersin (Sri Kartini, Joko Sapto Pramono, 2023).

Tuberkulosis (TBC) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis*, sebagian kuman tuberkulosis tidak hanya menyerang paru-paru, tetapi dapat menyerang berbagai organ dan jaringan tubuh lainnya. Penularan dapat terjadi ketika penderita tuberkulosis batuk, bersin, berbicara, atau meludah sehingga mereka memercikkan kuman tuberkulosis atau bacillia ke udara. Setelah kuman tuberkulosis masuk kedalam tubuh manusia melalui pernafasan, kuman tuberkulosis tersebut

dapat menyebar dari paru-paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, saluran nafas, atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya (Wati et al., 2021).

Semua jenis penyakit Tuberkulosis muncul gejala sama, ada gejala utama berupa batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih, batuk bukan merupakan gejala yang khas, karena tidak hanya selama 2 minggu atau lebih. Sedangkan gejala tambahan penyakit tuberkulosis yaitu dahak campur darah, demam lebih dari 1 bulan, sesak nafas, lemas, nafsu makan menurun, berat badan mengalami penurunan, malaise, berkeringat malam hari (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020).

Penularan tuberkulosis (TB) terjadi ketika penderita tuberkulosis dengan hasil basil tahan asam (BTA) positif batuk, bersin, atau bicara dan secara tidak langsung memercikkan dahak \pm 3000 percikan dahak dalam sekali batuk yang mengandung kuman TB. Kemudian bakteri tersebut terbawa ke udara dan di hirup oleh orang lain, sehingga masuk ke saluran pernapasan (Suhendrik et al., 2022). World Health Organization (WHO) menyatakan ada satu orang yang terinfeksi bakteri tuberkulosis dalam setiap detik. Sehingga menyebabkan sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi bakteri tuberkulosis dengan berbagai faktor penyebab penularan (Masnita Nainggolan, 2021).

Berdasarkan penelitian Saftarina & Fitri, (2019) penyebab penularan tuberkulosis adalah rendahnya kepatuhan masyarakat dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yaitu masker. Sejalan dengan penelitian Fristanti,

Hayati & Ariyanto, (2019) faktor risiko penularan TB Paru pada penderita TB BTA positif yaitu merokok, pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan. Sedangkan menurut hasil penelitian Syahputri (2020) kontak dengan penderita, kepatuhan minum obat, kebiasaan buang dahak/batuk, kepadatan hunian, dan status gizi mempengaruhi terjadinya penularan tuberkulosis kontak serumah.

Salah satu faktor pengaruh penularan tuberkulosis yaitu perilaku. Domain dari perilaku berupa pengetahuan, sikap dan tindakan (Ali et al., 2020). Perilaku merupakan aktivitas yang bisa diamati secara langsung atau tidak langsung, akibat adanya rangsangan dari dalam maupun dari luar. Perilaku pencegahan tuberkulosis merupakan tindakan penderita TB yang dilakukan sehari-hari untuk mencegah penularan TB (Hutama, 2019). Pencegahan dilakukan sebagai salah satu cara untuk menurunkan angka penularan tuberkulosis (Dumpeti, 2020)

Berdasarkan penelitian Mujahidin (2015) perilaku pencegahan penularan tuberkulosis dengan makan-makanan bergizi, menutup mulut saat batuk dan bersin, serta menjemur bantal dan kasur. Sedangkan ,menurut penelitian Trasia & Aryani, (2014) perilaku pencegahan penularan TB Paru meliputi perilaku batuk, meludah atau membuang dahak, menjemur alat tidur, mencuci alas tidur. Sejalan dengan penelitian Utama (2019) perilaku pencegahan yang baik meliputi : membuka jendela setiap pagi, mencuci tangan pakai sabun di air yang mengalir. Proses meningkatkan perilaku pencegahan perilaku TB Paru salah satunya dengan *Health Promotion*.

Health Promotion adalah semua sarana yang bisa digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dengan tujuan derajat kesehatan masyarakat sasaran meningkat (Safitri dkk, 2022).

Salah satu cara promosi yang cukup mampu membuat orang lain tertarik adalah dengan melalui media promosi sebagai strategi dalam meningkatkan pengetahuan. Promosi kesehatan bertujuan memberikan informasi kesehatan terkait pengetahuan dan pencegahan tuberkulosis dengan menggunakan bahasa sederhana sehingga mudah dipahami oleh masyarakat awam kemudian dapat dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah penularan penyakit tuberkulosis.

Pengetahuan masyarakat mengenai gejala penyakit tuberkulosis relatif kurang serta sikap masyarakat masih kurang peduli terhadap akibat yang dapat ditimbulkan oleh penyakit tuberkulosis sehingga membuat perilaku dan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan dahak sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit tuberkulosis masih kurang dengan alasan mereka malu dan takut di vonis menderita tuberkulosis (Fikri, 2019).

Bentuk *health promotion* yang dapat dilakukan adalah melalui penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga menggunakan media promosi kesehatan yang efektif, yaitu melalui media Audio Visual (Rosmawati Hutagaol, 2021).

Audio Visual adalah Salah satu cara promosi yang cukup mampu membuat orang lain tertarik adalah dengan melalui media audio visual sebagai strategi dalam meningkatkan pengetahuan. Promosi kesehatan

bertujuan memberikan informasi kesehatan terkait pengetahuan dan pencegahan tuberkulosis dengan menggunakan bahasa sederhana sehingga mudah dipahami oleh keluarga pasien TB Paru kemudian dapat dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah penularan penyakit tuberkulosis (Fadilah, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan Yuliani (2015), menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara promosi kesehatan dengan ceramah dengan menggunakan media audio visual atau video untuk mengubah pengetahuan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis di wilayah kerja puskesmas Padang Sidempuan Batunadua.

Penelitian yang dilakukan Rahmawati media audio visual lebih efektif meningkatkan pengetahuan keluarga dalam mencegah tuberkulosis (Rahmawati, 2011) media audio visual lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dalam pencegahan penularan TB. Penelitian yang dilakukan oleh Makmunah pendidikan audiovisual lebih efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat tentang pencegahan tuberkulosis paru.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di puskesmas Salopa kabupaten Tasikmalaya bahwa pada tahun 2022 Puskesmas Salopa berada di peringkat ke 2 setelah Puskesmas Salawu dengan jumlah kasus TB terbanyak yaitu terdapat 951 kasus tuberkulosis. Berdasarkan wawancara ke 4 keluarga dan penderita TB Paru mengungkapkan bahwa pernah diberikan pendidikan kesehatan namun hanya sedikit karena diberikan secara singkat sehingga

pasien masih sering melakukan kebiasaan membuang ludah di sembarang tempat, jarang memakai masker, dan masih menggunakan peralatan yang sama dengan keluarga yang lain yang tidak mengalami Tuberkulosis.

Berdasarkan uraian diatas, pasien tuberkulosis (TB) masih kurang dalam menerapkan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga peneliti tertarik dan perlu untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Health Promotion* Melalui Media Audio Visual Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Pasien Dengan TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Salopa.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh *Health Promotion* Melalui Media Audio Visual Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Pasien Dengan TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Salopa?.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui pengaruh *health pomotion* melalui media audio aisual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga pasien dengan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Salopa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran perilaku keluarga sebelum dilakukan intervensi *Health Promotion* melalui media Audio Visual tentang perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Salopa.
- b. Mengetahui gambaran perilaku keluarga setelah dilakukan intervensi *Health Promotion* melalui media Audio Visual tentang perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Salopa.
- c. Mengetahui pengaruh *Health Promotion* melalui media Audio Visual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga pasien dengan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Salopa.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambahkan wawasan serta pemahaman sebagai bahan pengembangan ilmu bagi keluarga penderita tuberkulosis khususnya bagi penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas tentang pengaruh *health promotion* melalui media audio visual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru di wilayah kerja puskesmas salopa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Sebagai suatu pengalaman serta menambah wawasan dalam penelitian, sehingga kedepannya mampu memberikan karya penelitian-penelitian lainnya.

b. Bagi Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya

Diharapkan dapat memberikan tambahan literature kepustakaan sehingga dapat membantu bagi penelitian lainnya untuk dapat mengembangkan penelitian ini.

c. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi sehingga dapat dijadikan referensi atau teori penunjang dan bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya mengenai penggunaan metode ini untuk aspek yang lebih luas.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *pre experimental* dengan pendekatan kuantitatif. Objek secara keseluruhan dalam penelitian ini atau biasa disebut dengan populasi adalah keluarga pasien tuberkulosis paru. Sample nya sebanyak keluarga pasien positif tuberkulosis paru, teknik pengambilan sample yang digunakan Total sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas

Salopa Kabupaten Tasikmalaya, Ruang lingkup materi dalam penelitian ini adalah keperawatan medikal bedah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tuberkulosis (TB)

1. Definisi Tuberkulosis (TB)

Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit tertua yang diketahui mempengaruhi manusia dan penyebab utama kematian diseluruh dunia. Oleh sebab itu, TB Paru masih menjadi masalah kesehatan global. TB Paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang dimana sebagian besar kuman menyerang parenkim paru. Kompleks bakteri akan terus merusak jaringan parenkim paru hingga menyebabkan kerusakan organ dan berujung kematian (Aderi, 2023).

Tuberkulosis (TB) merupakan suatu penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri mycobacterium tuberkulosis. Gejala utama adalah batuk selama 2 minggu atau lebih, batuk disertai dahak, dahak bercampur darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat pada malam hari tanpa kegiatan fisik dan demam lebih dari 1 bulan (Saragih & Sirait, 2020).

Dapat disimpulkan dari definisi tuberkulosis diatas bahwa tuberkulosis merupakan penyakit menular kronis yang menyerang saluran pernapasan, penularannya secara langsung dan tidak langsung. Tuberkulosis merupakan penyakit yang menjadi perhatian tenaga

kesehatan dan pemerintah, karena angka kejadian kasus ini terus meningkat setiap tahunnya, berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, motivasi, kesadaran dan perubahan perilaku untuk menekan kasus penyakit ini.

2. Etiologi Tuberkulosis

Mycobacterium tuberculosis yang menjadi patogen penyebab TB Paru bentuk dari bakteri ini yaitu batang ataupun basil yang mempunyai ukuran dengan lebar 0.3-0.6 mikron dan panjang 1-4 mikron. Sifat bakteri ini yaitu motil dan aerobik. Sel lipoid merupakan bagian besar dari dinding tubuh bakteri ini sehingga membuat bakteri ini tahan terhadap asam.

Seorang Ilmuan yang bernama Robert Koch melakukan pewarnaan khusus dengan memanfaatkan kondisi ini sehingga *Mycobacterium tuberculosis* diketahui sebagai BTA (Bakteri Tahan Asam). Bakteri ini rentan dengan sinar matahari dan bakteri ini dapat mati dalam beberapa menit saja. Pada kondisi panas-basah bakteri ini juga dapat mati, seperti air panas yang bersuhu 100 °C dalam waktu 2 menit akan mati dan cairan alkohol 70% atau lisol 5% dalam waktu beberapa menit saja akan mati (Avicenna, 2023)

3. Manifestasi Klinis

Keluhan umum yang biasa ditemukan pada pasien TB antara lain:

1. Demam tidak terlalu tinggi
2. Nafsu makan menurun

3. Berat badan menurun
4. Keringat pada malam hari

Keluhan pernapasan yang biasa ditemukan antara lain:

1. Batuk atau batuk berdarah

Gejala ini paling sering ditemukan pada pasien TB. Batuk terjadi karena adanya iritasi bronkus tujuannya untuk mengeluarkan produk radang di saluran napas bawah. Sifat batuk diawali batuk kering dan setelah terjadi peradangan berubah menjadi batuk produktif/berdahak. Gejala batuknya terjadi selama 2 minggu atau lebih. Keadaan lebih lanjut dari gejala tersebut dapat menjadi batuk berdarah yang disebabkan pecahnya pembuluh-pembuluh darah kecil. Batuk berdarah biasa terjadi pada kavitas namun dapat pula terjadi pada ulkus dinding bronkus.

2. Sesak napas

Pada TB Paru lanjut dimana infiltrasinya sudah meliputi sebagian besar paru akan menyebabkan timbulnya gejala sesak napas.

3. Nyeri dada

Gejala ini jarang ditemukan dan timbul apabila infiltrasi radang sudah sampai ke pleura dan menyebabkan pleuritis. Berdasarkan gejala klinis, maka kader TB dapat melakukan deteksi dini kepada orang yang kontak dengan pasien TB, maupun orang yang terduga TB.

4. Klasifikasi Tuberkulosis

Menurut Kemenkes RI, (2019) klasifikasi diagnosis tuberkulosis berdasarkan hasil konfirmasi bakteriologis atau klinis yaitu :

a. Klasifikasi berdasarkan lokasi anatomis

1) Tuberkulosis paru

TB Paru adalah kasus yang melibatkan parenkim paru atau trakeobronkial. Tuberkulosis paru dapat diklasifikasikan menjadi 2, yaitu :

a) Tuberkulosis paru BTA positif

Jika salah satu atau kedua contoh uji dahak SP SS menunjukkan hasil pemeriksaan BTA positif. Jika pasien yang menunjukkan hasil BTA positif pada pemeriksaan dahak pertama dapat segera ditegakkan pasien BTA (+).

b) Tuberkulosis paru BTA negatif

Tuberkulosis paru BTA negatif yaitu hasil kedua contoh uji dahak SP SS menunjukkan hasil BTA (-). Penegakkan diagnosis TB juga dapat dilakukan secara klinis dengan menggunakan hasil pemeriksaan klinis dan penunjang (setidaknya foto thoraks), jika pemeriksaan secara mikroskopis menunjukkan hasil negatif.

2) TB ekstra paru

Penyakit tuberkulosis yang menyerang organ di luar parenkim paru seperti pleura, selaput otak, abdomen, kulit,

kelenjar getah bening, saluran genitourinaria, sendi dan tulang. Ditegakkan secara klinis atau histologis dengan adanya konfirmasi bakteriologis.

Menurut Azzahra, (2017) berdasarkan tingkat keparahannya tuberkulosis ekstra paru dibagi menjadi 2, yaitu:

a) TB ekstra paru ringan

Misalnya : TB kelenjer limfe, pleuritis eksudativa unilateral tulang, sendi, dan kelenjer adrenal.

b) TB ekstra berat

Misalnya : TB tulang belakang, TB usus, meningitis, millier, perikarditis, peritonitis, TB saluran kencing dan alat kelamin.

b. Klasifikasi berdasarkan riwayat pengobatan

1) Kasus baru

Kasus baru apabila penderita tuberkulosis belum pernah mendapat OAT sebelumnya atau riwayat mendapatkan OAT kurang dari 1 bulan (< dari 28 dosis bila memakai obat program).

2) Kasus dengan riwayat pengobatan

Sebelumnya penderita mendapatkan OAT 1 bulan atau lebih (>28 dosis bila memakai obat program).

3) Kasus kambuh

Kasus kambuh merupakan kasus pada penderita TB yang sebelumnya pernah mendapatkan OAT dan dinyatakan sembuh atau pengobatan lengkap pada akhir pengobatan dan diagnosis TB kembali (karena reaktivasi atau episode baru yang disebabkan reinfeksi).

4) Kasus pengobatan setelah gagal

Penderita sebelumnya mendapatkan OAT dan dinyatakan gagal pada akhir pengobatan.

5) Kasus setelah *loss to follow up*

Penderita pernah menelan OAT 1 bulan atau lebih dan tidak meneruskannya selama lebih dari 2 bulan berturut-turut dan dinyatakan *loss to follow up* sebagai hasil pengobatan.

6) Kasus lain-lain

Penderita sebelumnya pernah mendapatkan OAT dan tidak diketahui atau tidak didokumentasikan hasil akhir dari pengobatannya.

7) Kasus dengan riwayat pengobatan tidak diketahui

Kasus dengan tidak diketahui riwayat pengobatan sebelumnya, sehingga tidak termasuk dalam salah satu kategori di atas.

- c. Klasifikasi berdasarkan hasil pemeriksaan uji kepekaan obat
 - a. Monoresisten

Tuberkulosis jenis ini yaitu TB yang hanya resisten terhadap salah satu jenis OAT lini pertama.
 - b. Poliresisten

Satu jenis OAT atau lebih lini pertama selain isoniazid (H) dan rifampisin (R) secara bersamaan mengalami resistensi.
 - c. *Multidrug resistant* (TB MDR)

TB MDR ini merupakan TB minimal resisten terhadap isoniazid (H) dan rifampisin (R) secara bersamaan.
 - d. *Extensive drug resistant* (TB XDR)

Resisten terhadap salah satu OAT golongan *fluorokuinolon* dan salah satu dari OAT lini kedua jenis suntikan (kanamisin, kapreomisin, dan amikasin).
 - e. *Rifampicin resistant* (TB RR)

Resisten terhadap *Rifampicin* baik menggunakan metode genotip (tes cepat) atau metode fenotip (konvensional), dengan atau tanpa resistensi terhadap OAT lain yang terdeteksi. bentuk TB MR, TB PR, TB MDR dan TB XDR yang terbukti resistan terhadap rifampisin masuk kedalam jenis TB RR.

5. Penularan Tuberkulosis

- 1) Sumber penularan dari penderita tuberkulosis dengan BTA positif melalui dahak berbentuk droplet atau percik renik di udara saat

batuk atau bersin. Kemudian mengering dan menjadi droplet yang mengandung kuman tuberkulosis (Naga, 2014).

- 2) Tingkat penularan pasien tuberkulosis yang paling infeksius adalah penularan dari penderita dengan hasil pemeriksaan sputum positif. Sedangkan pasien dengan hasil pemeriksaan sputum negatif tidak terlalu infeksius (Kemenkes RI, 2019).
 - 3) Penularan dapat terjadi di dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama dengan keadaan lembab dan gelap (Masriadi, 2017).
 - 4) Faktor seseorang terpajan kuman TB disebabkan oleh jumlah organisme yang keluar ke udara, konsentrasi percikan dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut (Werdhani, 2016).
 - 5) Pada saat batuk atau bersin, penderita menyebarkan ke udara dalam bentuk droplet. Sekali batuk menghasilkan ± 3000 percikan dahak dan sekali bersin dapat memproduksi hingga 1 juta percik renik (Kemenkes, RI 2019).
6. Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis

Menurut Pramono (2021) faktor risiko kejadian tuberkulosis yaitu :

a. Faktor Lingkungan

a. Ventilasi

Menurut Penelitian Kurniasari dkk bahwa kurangnya ventilasi akan menyebabkan kelembaban ruangan. Kelembaban ruangan yang tinggi akan menjadi tempat yang

baik untuk tumbuh dan berkembangnya bakteri-bakteri patogen termasuk kuman tuberkulosis.

b. Pencahayaan

Kuman tuberkulosis dapat bertahan hidup pada tempat yang sejuk, lembab dan gelap tanpa sinar matahari sampai bertahun-tahun lamanya. Rumah yang tidak memiliki pencahayaan yang baik atau tidak ada celah masuknya sinar matahari ke dalam rumah maka akan meningkatkan risiko terjadinya kejadian tuberkulosis sebanyak 3-7 kali dibandingkan dengan rumah yang memiliki pencahayaan yang dimasuki sinar matahari

b. Faktor Demografi

a. Jenis kelamin

Menurut Hungu (2016:43) jenis kelamin adalah perbedaan identitas antara perempuan dengan laki-laki secara biologis maupun fisiologis sejak seseorang dilahirkan. Perbedaan biologis dan fisiologis laki-laki dan perempuan tidak dapat dipertukarkan diantara keduanya. Jenis kelamin laki-laki lebih banyak beraktivitas sehingga kemungkinan besar terkena penyakit TB Paru dari pada perempuan, karena dipengaruhi dari beberapa faktor. seperti gaya hidup, pekerjaan, dan lainnya (Dotulong, Sapulete, & Kandou, 2015).

b. Usia

Usia dapat meningkatkan atau menurunkan kerentanan terhadap penyakit tertentu (Notoatmodjo, 2012) Usia merupakan salah satu faktor yang berkontribusi dalam proses penularan penyakit menular atau infeksi. Sebagian besar prevalensi penyakit tuberkulosis terjadi pada usia dewasa, pra lansia, dan lansia. Usia dewasa merupakan kelompok produktif, lebih banyak beraktivitas dan berinteraksi sosial, sehingga berisiko terpapar dari orang positif tuberkulosis paru. Kelompok lansia memiliki kerentanan lebih tinggi karena faktor degenerasi menjadi penyebab menurunnya mekanisme pertahanan tubuh (Pramono, 2021).

c. Faktor Sosioekonomi

a. Pendidikan

Pendidikan berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan pengetahuan, kemampuan mengambil keputusan untuk melakukan tindakan pencegahan penularan tuberkulosis dan pengobatan (Pramono, 2021).

b. Pendapatan

Badan Pusat Statistik menyatakan bahwa pendapatan merupakan imbalan yang dibayarkan oleh perusahaan atau kantor dalam bentuk uang atau barang (BPS, 2018). Indikator kemiskinan salah satunya dapat diukur dari pendapatan,

dimana penyebab terjadinya peningkatan kasus TB pendapatan perkapita yang masih rendah.

B. Cara Pencegahan Penularan

Menurut Kemenkes, (2019) pencegahan terhadap penyakit TB Paru dapat dilakukan dengan cara :

- 1) Temukan semua penderita TB dan berikan segera pengobatan yang tepat.
- 2) Menelan OAT secara lengkap dan teratur sampai sembuh.
- 3) Menutup mulutnya dengan tisu, saputangan atau lengan baju bagian dalam (etika batuk).
- 4) Membuang dahak di tempat khusus dan tertutup.
- 5) Beri penyuluhan kepada masyarakat tentang cara penularan dan pemberantasan serta manfaat penegakan diagnosis dini.

C. Health Promotion

1. Definisi *Health Promotion*

Promosi kesehatan adalah suatu cara untuk merubah perilaku kesehatan individu atau masyarakat dengan meningkatkan kemampuan melalui pembelajaran, agar masyarakat mampu menolong diri sendiri saat terjadi permasalahan kesehatan (Nutbeam, 2023).

2. Tujuan *Health Promotion*

Adapun beberapa tujuan atau alasan mengapa media sangat diperlukan di dalam pelaksanaan promosi kesehatan menurut (Notoatmodjo, 2010) antara lain:

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi
- b. Media dapat memperjelas informasi
- c. Media dapat menghindari kesalahan persepsi
- d. Media dapat mempermudah pengertian
- e. Mengurangi komunikasi yang verbalistik
- f. Dapat menampilkan objek yang tidak bisa ditangkap dengan mata
- g. Memperlancar komunikasi, dan lain-lain

3. Jenis-jenis Media Promosi Kesehatan

Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3, yakni:

a. Media cetak

Media cetak yaitu suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Media cetak pada umumnya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Adapun macam-macamnya adalah poster, leaflet, brosur, majalah, surat kabar lembar balik, sticker, dan pamflet.

b. Media elektronik

Media elektronik yaitu suatu media bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektrinika. Adapun macam-macam media tersebut adalah TV, radio film, video, cassette, CD, dan VCD.

c. Media luar ruangan

Media luar ruangan yaitu media yang menyamapikan pesannya di luar ruang secara umum melalui media cetak dan elektronika secara statis, misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner, dan TV layar lebar.

4. Tahapan *Health Promotion*

- 1) Tahap Persiapan meliputi berdiskusi dengan keluarga penderita tb
- 2) Tahap Pelaksanaan, dimulai dengan pembukaan acara, dilanjutkan dengan pengisian 20 soal Pre-Test oleh peserta, kemudian penyampaian materi dengan teknik presentasi serta penampilan video oleh peneliti dan dilanjutkan diskusi dan penutupan acara.
- 3) Tahap Evaluasi, dilakukan evaluasi atas apa yang telah dipaparkan oleh pemateri, melalui pengisian 10 soal Post-Test.

5. Definisi Perilaku

Perilaku manusia adalah tindakan atau aktivitas baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku dapat diartikan sebagai respon organisme seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut.

6. Bentuk Perilaku

Menurut Triwibowo, (2015) perilaku dibagi menjadi dua bentuk, yaitu:

- 1) *Covert Behavior* (perilaku tertutup)

Respon dari stimulus yang masih belum bisa diamati atau dilihat oleh orang lain secara jelas.

2) *Overt Behavior* (perilaku terbuka)

Perilaku terbuka merupakan kebalikan dari perilaku tertutup yaitu perilaku sebagai respon dari rangsangan yang bisa dilihat oleh orang lain.

7. Domain Perilaku

Menurut Triwibowo, (2015) perilaku manusia sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas perilaku manusia dapat dibagi ke dalam tiga domain, yaitu :

1) *Knowledge* (pengetahuan)

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni : indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.

2) *Attitude* (sikap)

Sikap adalah respons tertutup dari seseorang terhadap rangsangan yang bersifat intern atau ekstern. Sehingga tidak bisa dilihat secara langsung, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu. Meskipun demikian, sikap juga mampu menunjukkan kesesuaian respon terhadap stimulus tertentu. Tingkatan dari sikap yaitu: menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab.

3) *Psychomotor Practice* (tindakan)

Tindakan merupakan perwujudan nyata dari sikap pada diri individu, sehingga memerlukan faktor pendukung dan fasilitas. Tingkatan dari tindakan yaitu: persepsi, respon, mekanisme, dan adaptasi.

8. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis

Menurut Triwibowo, (2015) faktor- faktor yang mempengaruhi perilaku Tuberkulosis terbagi menjadi 3, yaitu :

1) Faktor predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah terwujudnya praktik. Adapun yang termasuk faktor predisposisi, yaitu: kepercayaan, pendidikan, motivasi, persepsi, dan pengetahuan.

Berdasarkan hasil penelitian dari Suarnianti & Angriani, S. (2019) bahwa persepsi mempengaruhi perilaku pencegahan penularan tuberkulosis dengan nilai $p=0,004 < \alpha (0,05)$. Sejalan dengan hasil penelitian dari Lefrand, M., Silva, M., & Yauri, I. (2016) bahwa perilaku pencegahan penularan TB Paru dapat di pengaruhi oleh pengetahuan.

2) Faktor pendukung

Faktor pendukung adalah faktor yang terwujud dalam lingkungan fisik, sehingga menjadi pendukung terlaksananya perilaku, seperti tersedianya fasilitas atau sarana- sarana kesehatan.

3) Faktor pendorong

Faktor pendorong terwujud dalam petugas kesehatan atau petugas lainnya dalam bentuk sikap dan perilaku, sebagai kelompok referensi atau contoh bagi masyarakat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sudarsih, S., & Hariyanto. (2019) menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap keluarga dengan perilaku pencegahan penularan TB Paru dengan $p \text{ value}=0,000 < \alpha=0,005$.

D. Audio Visual

1. Definisi

Audio Visual merupakan media penyampaian pesan secara audio dan visual. Media ini antara lain menggunakan video dan menampilkan gambar dan suara yang menjadi daya tarik. Media ini memberikan stimulus terhadap pandangan dan pendengaran seperti; menyajikan visual dinamis, dirancang, dan disiapkan terlebih dahulu dan memegang prinsip (psikologi, behavior, dan kognitif) (Salmiyenti, 2023).

2. Ciri-Ciri Audio Visual

Berbeda dengan koran ataupun majalah, media audiovisual ini mempunyai ciri khas tersendiri, di mana penyampaian informasinya bersumber dari audio ataupun pembicaraannya. Sementara itu, untuk

memperjelas informasi tersebut, harus disertakan gambar-gambar pendukung.

3. Jenis-Jenis Audio Visual

a. Media audio visual murni

Media audio visual murni atau gerak ialah media modern yang sesuai dengan perkembangan dan kemajuan zaman tentang ilmu pengetahuan dan teknologi informasi. Karena audio visual ini meliputi gerakan, penglihatan, dan pendengaran dengan menampilkan gambar yang bergerak.

Contoh media audio visual murni : Film gerak (Movie) bersuara ,
Televisi , Video

b. Media audio visual tidak murni

Media audio visual tidak murni atau diam adalah media yang menampilkan suara dan gambar diam

Contoh audio visual tidak murni : Slide, Opaque, OHP

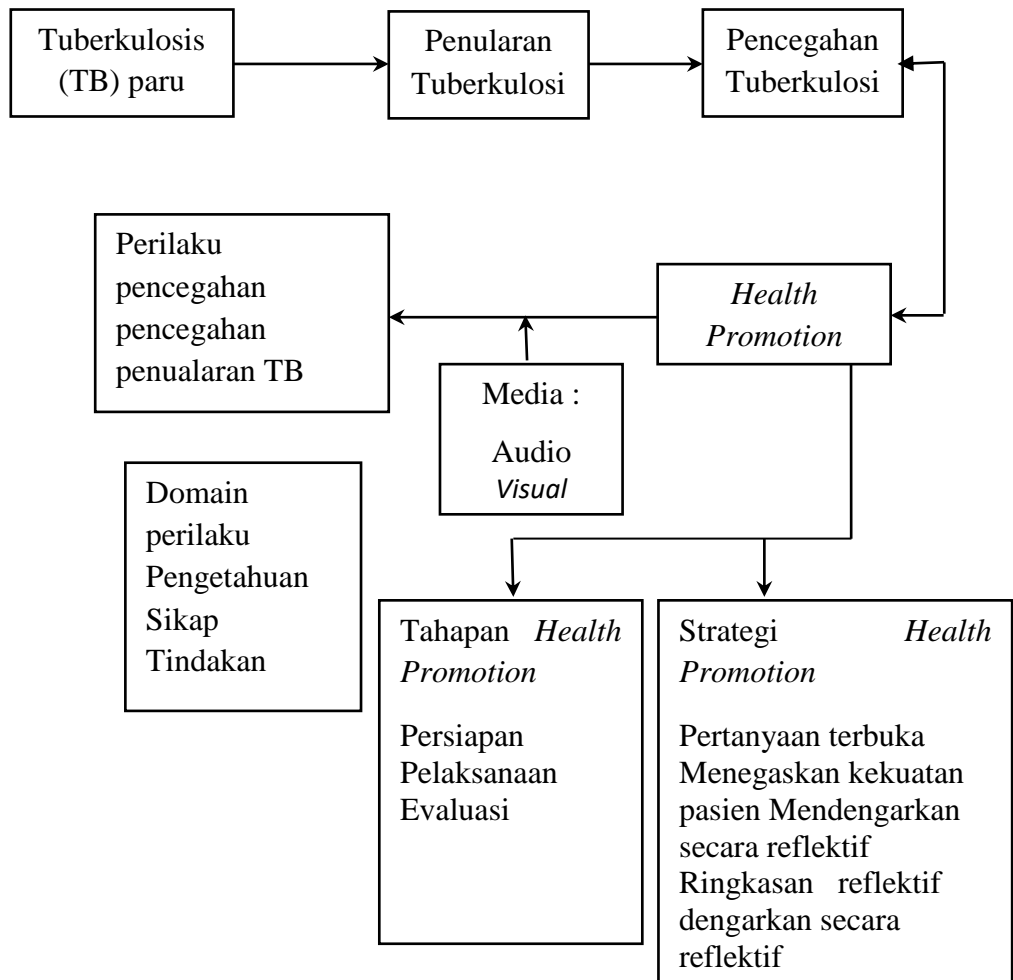
E. Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas suami istri dan anaknya atau keluarga sedarah dalam garis lurus ke atas atau ke bawah sampai dengan derajat ketiga. Jika bangsa dan negara merupakan sebuah bangunan, maka keluarga batu batanya. Bangunan yang kokoh disusun oleh batu bata yang berkualitas (Kumala, 2019).

F. Kerangka Teori dan Kerangka Konseptual

1. Kerangka Teori

*Bagan 1
kerangka Teori*



Sumber : Triwibowo (2015)

Keterangan :

- : variabel yang dibahas
- : dihubungkan yang dibahas

G. Kerangka Konsep

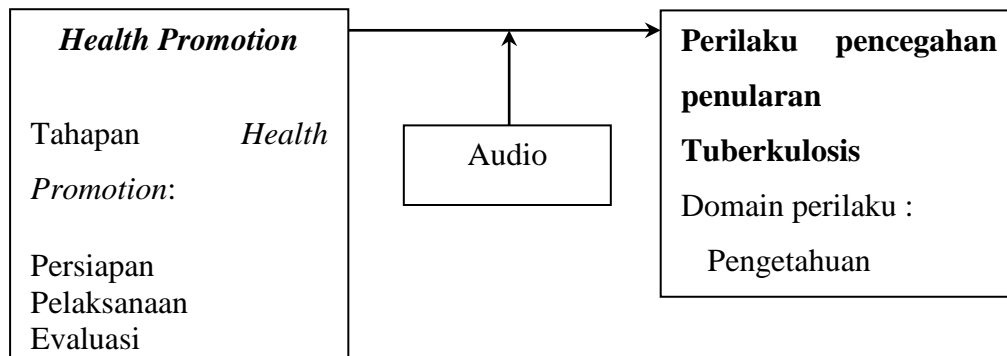
Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian (Notoatmodjo,

2018). Secara konsep dalam penelitian ini ingin mengetahui pengaruh *health promotion* melalui media audio visual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru.

Tuberkulosis (TB) merupakan suatu penyakit kronis saluran pernapasan akibat bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, menular melalui droplet dari penderita saat batuk, bersin, dan bicara yang menyebar di udara. Kemudian udara tersebut dihirup oleh orang lain (Kemenkes, 2019). Proses penularan tuberkulosis disebabkan karena kurangnya perilaku penderita terhadap pencegahan penularan tuberkulosis. Domain dari perilaku menurut Triwibowo, (2015) yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan dari penderita penyakit tuberkulosis.

Health Promotion adalah suatu cara untuk merubah perilaku kesehatan individu atau masyarakat dengan meningkatkan kemampuan melalui pembelajaran, agar masyarakat mampu menolong diri sendiri saat terjadi permasalahan kesehatan. Dalam proses edukasi diperlukan suatu media untuk mempermudah proses penyampaiannya, dalam penelitian ini menggunakan media audio visual yang berisi tentang materi pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru.

Bagan 2
kerangka Konsep



□ : variabel yang diteliti

→ : dihubungkan yang diteliti

Table 1
Literatur Review

No	Penulis Tahun	Judul	Metode Sample Instrumen	Hasil
1	Vera Novalia, Wheny Utariningsih, Noviana Zara (2023)	Pengaruh Media Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Pada Masyarakat Desa Uteunkot Kecamatan Muara Dua Kota Lhokseumawe	Metode : Jenis penelitian ini adalah Quasi Eksperimen dengan rancangan penelitian One Group Pretest Posttest Sampel : 90 Responden Teknik Sampel : <i>total sampling</i> Instrumen : kuesioner	Terdapat pengaruh terhadap pengetahuan dan pencegahan TB dengan media audio visual dengan p-value = 0,000 (p<0,05).
2	Ernirita, Awaliah, Masmun Zuryati, Erwan Setiyono (2022)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Kader Dalam Upaya Penemuan Kasus Tb	Metode : Kuantitatif dengan desain pre eksperimen dan rancangan one group pre-post-test design. Sampel: 10 Responden Teknik Sampel : <i>purposive sampling</i> Instrumen : kuesioner	Perbedaan yang signifikan pengetahuan Kader sebelum dan sesudah dilakukan Pendidikan kesehatan (P value =0,007)
3	Salmiyenti, Mitra, Zainal Abidin, Novita Rany, Emy	Efektifitas Edukasi Kesehatan melalui whatsapp terhadap	Merode : Kuantitatif dengan menggunakan desain quasy	Ada perbedaan pengetahuan sebelum dan

	Leonita (2023)	Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Penderita TB dalam Pencegahan Penularan TB Paru di UPTD Puskesmas Tapung II	experiment with control atau pre and post test Sampel : 30 Responden Teknik Sampel : <i>purposive sampling</i> Instrumen : kuesioner	sesudah dilakukan intervensi melalui media Whastapp dengan pvalue 0,000 (pvalue < 0,05)
4	Wahyu Kartiko Nugroho (2019)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Depok III Sleman	Metode : kuantitatif dengan jenis penelitian quasy experiment Sampel : 44 responden Teknik sampel : total sampling Instrumen : Kuesioner	Terdapat perbedaan antara nila rata-rata eksperimen sebanyak 19,95 dan nilai rata-rata kontrol sebanyak 18,05 dengan ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media audio viusal efektif meningkatkan pengetahuan pasien TB Paru dengan nilai $p=0,006<0,05$
5	Budi Yanti, Teuku Heriansyah, Muhammad Riyan (2022)	Penyuluhan Dengan Media Audio Visual Dan Metode Ceramah Dapat Meningkatkan Pencegahan Tuberkulosis	Metode : menggunakan rancangan quasi eksperimen atau eksperimen semu Non Equivalent control group design Sampel : 60 responden Teknik sampel : <i>purposive sampling</i> Instrumen : kuesioner	Terdapat perbedaan signifikan peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku setelah diberikan perlakuan ($p<0.05$).
6	Heri Suhedi, Dewi Susanti, Rian Agus Setiawan, Vernando Yanry Lameky (2022)	Pengaruh Edukasi Tuberkulosis Berbasis Audiovisual Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru di	Metode : Kuantitatif dengan penelitian pre experimental dengan desain penelitian one group pretest-posttest design.	Terdapat perbedaan bermakna tingkat kapatuhan minum obat pasien TB Paru

		Puskesmas Setiabudi Kota Jakarta Selatan	Sampel : 25 Responden Teknik sampel : <i>total sampling</i> Instrumen : kuesioner	sebelum dan sesudah diberikan Audiovisual dengan p value = 0,000.
7	Madiatun Mardiatun, Ilham Haqiqi (2019)	Evektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Video Tentang Pencegahan Penularan Penyakit Terhadap Pengetahuan Pasien Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sedau	Metode : kuantitatif dengan desain pre-experimental (one grup pretest-postest) Sampel : 31 Responden Teknik sampel : purposive sampling Instrumen : kuesioner	Pendidikan kesehatan dengan video tentang pencegahan penularan penyakit efektif terhadap pengetahuan pasien tuberculosis diwilayah kerja puskesmas sedau dengan p (0,0000) < α (0,05)
8	Nur Fadhilah, Abdul Razak Muttalif , Faridah Hashim (2023)	Pendidikan Kesehatan Sebuah Pendekatan/Nilai Untuk Meningkatkan Pengetahuan Pencegahan Penularan TB Paru Pada Anggota Keluarga Kontak Serumah	Metode : kuantitatif dengan pendekatan eksperimen Sampel : 260 Responden Teknik sampel : Instrumen : kuesioner	Hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pengetahuan setelah dilakukan penelitian pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen (p = 0,000).
9	Hotmauli Manik, R.Kintoko Rochadi, Fazidah Aguslina Siregar (2020)	Pengaruh metode promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap penderita tb dalam pencegahan tb di puskesmas aek parombunan kota sibolga	Metode : kuantitatif dengan desain Quasi Eksperimen (eksperimen semu). Rancangan penelitian ini adalah One Group Pretest – Posttes Sampel : 15 responden. Teknik sampel : purposive sampling	Berdasarkan hasil uji tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian promosi kesehatan dengan metode kombinasi ceramah dengan

			Instrumen : Kuesioner	media audiovisual berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan dan sikap penderita TB dalam pencegahan TB.
10	Ernirita, Awaliah, Masmun Zuryati, Erwan Setiyono (2022)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Kader Dalam Upaya Penemuan Kasus Tb	Metode : Desain penelitian ini adalah pre-eksperimen dengan desain One group pre-post test design Sampel : 20 Responden Teknik sampel : Purposive sampling Instrumen : Kuesioner	Hasil menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pengetahuan Kader sebelum dan sesudah dilakukan Pendidikan kesehatan (P value =0,007), dengan ini maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara nilai ujian pre-test dan nilai ujian post-test.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pre eksperimental* dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *pre-test and post-test with one group test*. Desain penelitian ini digunakan untuk mengetahui hasil dari intervensi *health promotion* melalui media audio visual terhadap perilaku pencegahan penularan pasien TB pada sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Berikut rancangan *pre-test and post-test with one group test*.

Table 2
Desain Penelitian

Kelompok Intervensi	X1	Y	X2
---------------------	----	---	----

Keterangan :

X1 : *Pretest* untuk mengukur perilaku pencegahan penularan TB pada kelompok intervensi

Y : Perlakuan *Health Promotion* mengenai perilaku pencegahan penularan TB.

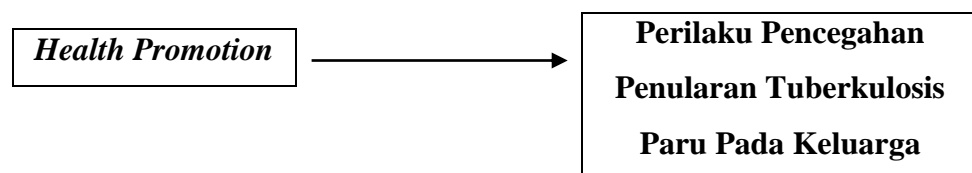
X2 : *Posttest* untuk mengukur perilaku pencegahan penularan TB pada kelompok intervensi sesudah diberikan *Health Promotion*

B. Paradigma Penelitian


Paradigma penelitian adalah pola pikir yang menunjukkan hubungan antara variabel yang akan diteliti yang sekaligus mencerminkan

jenis dan jumlah rumusan masalah yang perlu dijawab melalui penelitian, teori yang digunakan untuk merumuskan hipotesis, jenis dan jumlah hipotesis (Sugiyono, 2019:66).

Table 3
Paradigma Penelitian



Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

 : Pengaruh yang diteliti

C. Hipotesa Penelitian

Hipotesa penelitian merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat x pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2017:63). Berdasarkan tinjauan teori yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan hipotesa penelitian yaitu :

Ha : Ada pengaruh *health promotion* melalui media audio visual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga pasien dengan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Salopa.

Ho : Tidak ada pengaruh *health promotion* melalui media audio visual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga pasien dengan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Salopa.

D. Variabel Penelitian

Menurut Turyandi, (2019) variabel adalah suatu objek, individu atau kegiatan berbentuk abstrak maupun real memiliki variasi nilai atau sifat, untuk dipelajari dan diteliti serta ditarik kesimpulan yang mampu dipertanggung jawabkan kebenarannya.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua variabel, yaitu :

1) Variabel Independen (bebas)

Variabel independen disebut juga variabel prediktor, treatment, stimulus, penyebab, dan input adalah variabel yang biasanya dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk mengetahui nilai, dampak, hubungan atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Kurniawan, 2021). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengaruh *Health Promotion*.

2) Variabel Dependen (terikat)

Variabel terikat disebut juga variabel akibat, output atau respon adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain, akan muncul sebagai akibat dari proses manipulasi (Kurniawan, 2021). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan tuberkulosis.

E. Definisi Konseptual dan Definisi Operasional

1. Definisi Konseptual

Definisi konseptual adalah batasan tentang pengertian yang diberikan peneliti terhadap variable-variabel atau konsep yang hendak diukur, diteliti, dan digali datanya (Hamidi, 2019).

1) *Health Promotion*

Health Promotion adalah semua sarana yang bisa digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dengan tujuan derajat kesehatan masyarakat sasaran meningkat (Safitri dkk, 2022).

2) Perilaku pencegahan penularan TB

Perilaku adalah respon terhadap stimulus dari luar organisme (orang) dimana sangat tergantung dengan karakteristik atau faktor-faktor yang berhubungan dengan orang tersebut. Domain dari perilaku terbagi menjadi pengetahuan, sikap dan tindakan (Donsu, 2017).

2. Definisi Operasional

Definisi operasional mendeskripsikan semua variabel baik variabel independen atau dependen yang berkaitan dengan kerangka konsep penelitian sehingga bersifat terukur dan spesifik (Kurniawan, 2021)

Table 4
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat&Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	<i>Health Promotion</i>	Cara untuk memberikan edukasi dan latihan dengan menggunakan tahap persiapan, pelaksanaan dan latihan perilaku pencegahan penularan TB serta evaluasi	Satuan Acara Penyuluhan (SAP) dan Audio Visual	Diberikan Tidak diberikan	Nominal
2	Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis (TB)	Tindakan yang dilakukan untuk mencegah penularan TB.	Kuesioner (Mushoffa, 2017) Terdiri dari 20 pertanyaan dengan menggunakan skala likert	- Baik (76%-100%) - Cukup (56%-75%) - Kurang (<55%) (Azwar, 2013)	Ordinal

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2020:80). Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga penderita tuberkulosis di puskesmas Salopa sebanyak 50 orang pasien TB yang masih pengobatan.

2. Sampel

(Sugiyono, 2020:81) menyatakan Teknik sampling adalah sebuah teknik pengambilan sampel, yang mana digunakan untuk menentukan sebuah sampel yang akan digunakan dalam sebuah penelitian. Teknik sampling dikelompokkan menjadi dua yaitu probability sampling dan nonprobability sampling.

Jenis sampling pada penelitian ini adalah total sampling dimana teknik penentuan sampel dilakukan bila anggota populasi digunakan semua sebagai sampel. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 50 orang dalam waktu satu bulan. (Sugiyono, 2019).

G. Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner untuk pengumpulan data dan terdapat tiga kuesioner perilaku dengan tiga domain yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan penularan tuberkulosis.

Kisi-kisi Instrument Penelitian

Table 5
Kisi-Kisi Instrumen

Variabel	Sub Variabel	Indikator	No Item		Jumlah
			Item Favorable	Item Unfavorable	
Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis (TB)	Pengetahuan	1) Etiologi	1,2,4,5,6		5
		2) Gejala TB	13		1
		3) Penularan TB	3,7		2
		4) Pencegahan penularan TB	8,9,11,14,15,16,18,20	10,12,17,19	8
	Sikap	1) Penularan TB	1,3		2
		2) Pencegahan penularan TB	2,4,5,6,7,8,9,10		8
Perilaku	1) Pencegahan TB	2,5,6,9	3	4	
	2) Pembuangan Dahak	1,3,4,7,8,10		6	

2. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Menurut Setiadi (2012), analisis univariat merupakan analisis tiap variabel yang dinyatakan dengan menggambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik. Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel independen *health promotion* dan variabel yang ke dependen tentang pencegahan penularan pada

keluarga penderita tuberkulosis. Kedua variabel sama-sama menggunakan skala likert disediakan empat alternative jawaban dan setiap jawaban sudah tersedia nilainya. Dalam skala likert ada yang bersifat positif (*favorable*) terhadap masalah yang diteliti, sebaliknya ada yang bersifat negatif (*unfavorable*) terhadap masalah yang diteliti. Dan tidak dilakukan uji validitas.

Peneliti tidak perlu melakukan uji validitas dan reliabilitas untuk kuesionernya, karena dari hasil sebelumnya sudah menunjukkan hasil yang valid dan reliabel.

H. Teknik Pengumpulan Data

Pengambilan data dalam penelitian ini diambil dari dua kategori, yaitu :

1. Data Primer

Pengumpulan data primer diperoleh dengan menggunakan format kuesioner yang diberikan langsung kepada responden. Sebelum pengumpulan data, peneliti meminta izin terlebih dahulu kepada instansi terkait dengan membawa surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya. Kemudian peneliti mendatangi responden dan melakukan *informed consent*. Pengambilan data ini menggunakan kuesioner yang mencakup 3 domain dari perilaku meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data pendukung untuk memperkuat data primer. Data sekunder dalam penelitian ini didapat dari dinas

kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dan Puskesmas Salopa mengenai jumlah, status, dan alamat penderita tuberkulosis. Selain dari instansi terkait data lain didapatkan dari buku, jurnal, skripsi penelitian sebelumnya di perpustakaan dan dari internet.

I. Langkah- Langkah Penelitian

1. Tahap Persiapan
 - a. Meminta izin ke kesbangpol dan dinas kesehatan kabuptaen Tasikmalaya
 - b. Meminta izin ke kepala Puskesmas Salopa untuk melakukan studi pendahuluan dan penelitian.
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Peneliti melakukan pre-test terlebih dahulu dan selalu menerapkan protokol kesehatan.
 - b. Peneliti mengidentifikasi pasien TB
 - c. Peneliti Menjelaskan tujuan penelitian, manfaat, dan prosedur penelitian kepada responden.
 - d. Pasien TB Paru menandatangani lembar *informed consent*, bagi pasien yang bersedia.
 - e. Peneliti memberikan lembar data demografi untuk memudahkan dalam melakukan *group matching* yaitu menyamakan kondisi awal kelompok intervensi. Adapun kriteria *group matching* yaitu:
 - 1) Umur
Memberikan penomoran tiap tingkatan umur Jenis kelamin

Memberikan penomoran pada masing-masing kelompok laki-laki dan kelompok wanita Pendidikan

Memberikan penomoran tiap tingkat pendidikan, yaitu nomor genap pada kelompok intervensi.

2) Pekerjaan

Melakukan penomoran tiap tingkatan pekerjaan Melakukan *pretest* penilaian awal perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada kelompok intervensi.

f. Dilakukan *health promotion* pada keluarga penderita TB Paru di Puskesmas Salopa dengan waktu 10-60 menit terdiri dari 4 tahap, minggu pertama pengkajian, minggu kedua edukasi, minggu ketiga pelatihan dan minggu keempat evaluasi.

g. Tahap Akhir Penelitian

Melakukan *post test* dan evaluasi di minggu terakhir tanggal serta analisis data.

J. Pengolahan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data menurut Hidayat, (2021) yaitu :

a. *Editing*

Editing adalah proses melakukan pemeriksaan kejelasan dan kelengkapan dari pengisian instrumen pengumpulan data.

b. *Coding Data*

Coding adalah proses identifikasi dan pengkodean dari setiap pertanyaan dalam instrumen sesuai dengan variabel- variabel yang diteliti.

c. *Scoring*

Pengelompokkan jawaban yang sama, kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Scoring* digunakan untuk menghitung kategori perilaku pencegahan penularan TB Paru yang meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan.

d. *Tabulating*

Proses pencatatan data ke dalam tabel induk penelitian agar lebih mudah dalam penjumlahan.

e. *Entri Data*

Proses memasukkan data dari hasil tabulasi ke dalam program komputer untuk dilakukan analisis.

f. Pembersihan Data (*Cleaning Data*)

Pembersihan data adalah proses pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan dengan cara melihat distribusi frekuensi dari variabel-variabel yang diteliti.

K. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Menurut Muliawan, (2014) analisis univariat merupakan proses analisis setiap variabel dari hasil penelitian dengan satu

variabel dalam pengolahan datanya. Analisis ini untuk mendapatkan deskriptif karakteristik dari responden dan setiap variabel independen serta variabel dependen. Analisis univariat dalam penelitian ini berupa karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan, health promotion, dan perilaku.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat merupakan proses analisis yang digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen (*health promotion*) dan dependen (Perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis). Dilakukan uji statistik untuk membuktikan kebenaran hipotesa, dengan uji sebagai berikut :

3. Uji normalitas

Uji normalitas merupakan uji yang dilakukan sebagai prasyarat untuk melakukan analisis data. Uji normalitas dilakukan sebelum data diolah berdasarkan model-model penelitian yang diajukan. Uji normalitas data bertujuan untuk mendeteksi distribusi data dalam satu variabel yang akan digunakan dalam penelitian. Data yang baik dan layak untuk membuktikan model-model penelitian tersebut adalah data distribusi normal. Uji normalitas yang digunakan adalah uji *Uji Wilcoxon*.

a. Uji Wilcoxon

Uji ini digunakan untuk mengetahui perbedaan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis dengan *pre-post test*. Perbedaan

variabel dilihat dari kemaknaan $\alpha \leq 0,05$, artinya jika $p \leq 0,05$.

Dalam perhitungan nilai menggunakan rumus sebagai berikut :

Formula untuk data tidak memiliki nilai duplikat (no ties)

$$Z = \frac{T - \frac{n(n+1)}{4}}{\sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24}}}$$

Formula untuk data memiliki nilai duplikat (with ties)

$$Z = \frac{T - \frac{n(n+1)}{4}}{\sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24} - \frac{\sum t^3 - \sum t}{48}}}$$

Keterangan :

T : selisih terkecil

n : jumlah sampel

L. Etika Penelitian

Etika merupakan masalah sangat penting, karena dalam penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia. Menurut Setiana & Nuraeni, (2021) etika yang harus diperhatikan dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan informasi yang harus diberikan kepada responden. Dengan tujuan agar responden mengetahui dan memahami maksud dan tujuan penelitian, proses penelitian dan dampaknya. Sehingga dapat menentukan apakah responden bersedia atau tidak bersedia untuk menjadi responden penelitian. Jika bersedia,

maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika tidak bersedia, maka harus menghormati hak responden.

Beberapa informasi yang terdapat dalam *informed consent* yaitu: partisipasi responden, tujuan dilakukannya tindakan atau penelitian, jenis data yang dibutuhkan, prosedur pelaksanaan, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan yang memberi jaminan dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan no responden dalam lembar pengumpulan data atau hasil penelitian

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Etika dalam penelitian keperawatan dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi ataupun masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya data tertentu yang dilaporkan dalam hasil penelitian.

M. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Juni pada tahun 2023, di wilayah kerja Puskesmas Salopa.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian tentang pengaruh *Health Promotion* melalui media Audio Visual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga pasien dengan *TB Paru* di wilayah kerja Puskesmas Salopa dengan pengambilan data dilakukan pada tanggal 01 Juni 2023. Jumlah responden dalam pengumpulan data sebanyak 50 orang.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat ini menggambarkan data demografi responden yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan.

a. Data Demografi Responden

1) Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di
Wilayah Kerja Puskesmas Salopa
Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase(%)
Laki-Laki	21	42,0%
Perempuan	29	58,0%
Total	50	100,0%

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 29 responden (58,0%)

2) Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 4.2

**Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di wilayah
kerja puskesmas salopa**

Usia

Usia	Frekuensi	Presentase(%)
25-35	4	8,0%
36-40	10	20,0%
41-45	9	18,0%
46-50	12	24,0%
51-60	15	30,0%
Total	50	100,0%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 51-60 tahun yaitu sebanyak 15 responden (30,0%)

3) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Tabel 4.3

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan
Terakhir Di Wilayah Kerja Puskesmas Salopa**

Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Presentase(%)
SD	24	48,0%
SMP	12	24,0%
SMA	14	28,0%
Total	50	100,0%

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 24 responden (48,0%)

4) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di

Wilayah Kerja Puskesmas Salopa

Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase(%)
IRT	25	50,0%
Buruh	12	24,0%
Wiraswasta	13	26,0%
Total	50	100,0%

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak 25 responden (50,0%)

5) Perilaku pencegahan penularan tuiberkulosi pada keluarga pasien dengan TB Paru

- a. Sebelum dilakukan intervensi perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga pasien dengan TB Paru

Tabel 4.5

**Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Sebelum
Dilakukan Intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Salopa**

Variabel	Frekuensi	Presentase(%)
Kurang	39	78,6%
Cukup	9	17,5%
Baik	2	3,9%
Total	50	100,0%

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa hasil dari *pretest* perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga pasien dengan TB Paru sebagian besar memiliki perilaku kurang yaitu sebanyak 39 responden(78,6%).

- 6) Setelah dilakukan intervensi perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga pasien dengan TB Paru

Tabel 4.6

**Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Sesudah Dilakukan
Intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Salopa**

Variable	Frekuensi	Presentase(%)
Baik	41	80,4%
Cukup	9	17,6%
Kurang	0	0,0%
Total	50	100,0%

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa hasil dari *posttest* perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga pasien dengan TB Paru sebagian besar memiliki perilaku baik yaitu sebanyak 41 responden(80,4%).

7) Uji Normalitas

Tabel 4.7

Distribusi Hasil Uji Normalitas

Variabel	Shapiro Wilk
	$\rho - value$
Pretest	0,000
Posttest	0,001

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan hasil uji normalitas *pretest* dan *posttest* perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada kelompok intervensi, dimana *pretest* dengan hasil $\rho - value = 0,000$ ($\rho < 0,05$) dan *posttest* dengan hasil $\rho - value = 0,001$ ($\rho < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa data *pretest* dan *posttest* berdistribusi tidak normal, karena hasil *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol berdistribusi tidak normal ($\rho < 0,05$). Maka sebagai alternatif dari uji statistik yang digunakan yaitu analisis non parametrik dengan uji *Wilcoxon*.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh *health promotion* melalui media audio visual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru.

- 1) Pengaruh *health promotion* melalui media audio visual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis dengan Uji Wilcoxon

Tabel 4.7
Hasil Uji Statistik Non Parametric Wilcoxon Pretest dan
Posttest Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan
Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Pasien Dengan TB
Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Salopa

Kategori	N	Mean rank		Sum of rank	Sig (2- tailed)
		Negatif	positif		
Post test- pretest	50	25,50	0,00	1275,00 0,00	0,000

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa hasil uji statistic non parametrik menggunakan uji *wilcoxon* pada *pretest* dan *posttest* dengan nilai *mean rank* 25,50 data negatif dari nilai *pretest* ke *posttes*. Sedangkan jumlah nilai *sum of rank* negatif 1275,00 dengan *p-value* 0,000. Artinya terdapat pengaruh *health promotion* terhadap perilaku pencegahan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Salopa.

B. Pembahasan

1. Analisa Bivariat

1) Perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru sebelum dilakukan *health promotion*

Hasil penelitian perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru sebelum dilakukan intervensi *health promotion* didapatkan nilai dengan kategori kurang yaitu sebanyak 39 responden (78,6%).

Tuberkulosis adalah penyakit menular secara langsung, disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis* suatu basil yang tahan asam dan sebagian besar menyerang parenkim paru. Faktor risiko penularan penyakit tuberkulosis dari sisi pejamu sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh, status gizi yang buruk. Sedangkan dari segi lingkungan yaitu: seringnya kontak dengan pasien TB positif, kondisi lingkungan rumah seperti ada atau tidaknya ventilasi, dan pencahayaan rumah (Trismajaya, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siregar dan Budi (2016) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan kurang lebih beresiko menderita penyakit TB Paru dibandingkan tingkat pengetahuan tinggi, sebab semakin tinggi atau semakin baik pengetahuan seseorang terhadap suatu objek maka akan semakin baik pula sikap seseorang tersebut terhadap objek itu. Tingginya faktor penyebab TB Paru,

selain dari tingkat pengetahuan dapat juga terjadi dari akibat faktor predisposisi seperti sikap, kepercayaan, dan lingkungan (Sudiantara, 2014), oleh karena itu perlu adanya informasi yang jelas melalui media audio visual maupun *health promotion* untuk meningkatkan pengetahuan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru.

Menurut asumsi peneliti yang didapatkan, dalam pre intervensi bahwa 39 responden yang memiliki pengetahuan kurang (78,6%), cukup sebanyak 9 responden (17,5%), hal ini dikarenakan responden belum memahami tentang penyakit TB Paru karena kurangnya informasi yang didapatkan. Perilaku dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, masih banyak penderita yang menganggap bahwa penyakit tuberkulosis ini bukan merupakan penyakit menular, tapi turun temurun dari kakek nenek. Sehingga hal tersebut menunjukkan bahwa dalam pencegahan penularan penyakit tuberkulosis masih kurang..

2) Perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru setelah dilakukan *health promotion*

Hasil penelitian perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru setelah dilakukan tindakan *health promotion* didapatkan nilai dengan kategori baik yaitu sebanyak 41 responden (80,4). Artinya terdapat pengaruh *health*

promotion melalui media audio visual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru.

Pemberian informasi dengan menggunakan metode audio visual 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 audio visual 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, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sumiyati (2013) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap responden dengan perilaku pencegahan penularan penyakit tuberkulosis di RW 04 Kelurahan Igoa Jakarta utara. Nilai probalitas yang didapatkan bersifat signifikan yaitu $0,003 < 0,05$. Nilai coefficient corelation yang didapat 0,378 menyatakan bahwa ada hubungan yang kuat dan searah antara sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit

tuberkulosis yang artinya semakin positif sikap seseorang, maka semakin baik upaya pencegahan penyakit tuberkulosis yang dilakukan.

Peneliti berpendapat bahwa semakin memiliki sikap positif maka akan berperilaku positif terhadap upaya pencegahan penularan tuberkulosis yang dilakukannya, dan sebaliknya jika sikap negatif maka akan berperilaku negatif terhadap upaya pencegahan penularan tuberkulosis. Pada dasarnya salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah sikap.

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh *health promotion* melalui media audio visual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru dapat disimpulkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan paling banyak memiliki latar belakang tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD)

3) Pengaruh *health promotion* melalui media audio visual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru

Hasil penelitian ini bahwa terdapat pengaruh *health promotion* melalui media audio visual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru.

Tuberkulosis dapat diatasi dengan cara menanggulangi penularan, terutama penularan dikeluarga. Salah satu caranya adalah

dengan media promosi edukasi *health promotion* yang bertujuan dan bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan, karena pengetahuan semakin baik maka perilaku akan semakin baik karena pengetahuan menopang perilaku.

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas seseorang, baik diamati secara langsung maupun tidak dapat diamati secara langsung dan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan tindakan. Salah satu media untuk meningkatkan sikap adalah dengan *health promotion*

Health promotion merupakan serangkaian aktivitas yang diarahkan dalam penyampaian suatu pengetahuan baik secara sengaja dan sadar yang membantu seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru, mengubah sikap dan perilaku. Semakin baik pengetahuan maka akan semakin baik sikap (Potter, 2020).

Sikap merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Sikap orang tentang tuberkulosis dapat mendorong orang tersebut dalam melakukan tindakan pencegahan penularan karena mengetahui bahaya dari tuberkulosis. Hal ini disebabkan oleh faktor sikap yang dimiliki oleh responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Infantri (2018) menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan melalui media audio visual dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan penularan tuberkulosis pada anggota keluarga. Hasil penelitian Zahara (2015) juga mendukung metode

peneliti menggunakan media audio visual menyimpulkan bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode audio visual, pengetahuan keluarga mengalami peningkatan.

Peneliti berasumsi bahwa hasil *posttest* sebagian besar mengalami peningkatan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga pasien dengan TB Paru, meliputi komponen pengetahuan, sikap dan tindakan, pada indikator pencegahan dan penularan menjadi lebih baik. Perubahan perilaku tersebut karena dengan metode *health promotion* melalui pemberian edukasi dalam kunjungan rumah mengenai konsep penyakit tuberkulosis, penularan dan pencegahan penyakit tuberkulosis yang disampaikan langsung kepada responden melalui media audio visual disertai edukasi dan evaluasi pengetahuan terkait penyakit TB Paru, sikap dan tindakan dalam melakukan pencegahan penularan TB Paru.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh *health promotion* melalui media *Audio Visual* terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Salopa tahun 2023 didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran perilaku keluarga sebelum dilakukan intervensi *health promotion* melalui media audio visual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru sebagian besar ada pada kategori kurang yaitu sebanyak 39 responden (78,6%).
2. Gambaran perilaku keluarga setelah dilakukan intervensi *health promotion* melalui media audio visual visual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru sebagian besar ada pada kategori baik yaitu sebanyak 41 responden (80,4%).
3. Ada pengaruh *health promotion* melalui media audio visual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru dibuktikan dengan hasil *posttest* uji statistik non parametrik menggunakan uji *wilcoxon*, dengan *p value* = 0,000 ($p < 0,005$).

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian diatas maka peneliti dapat memberikan beberapa saran yang dapat disampaikan kepada pihak terkait sebagai berikut :

1)Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan untuk dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai salah satu sumber informasi, referensi, atau kepustakaan dan bisa dijadikan untuk bahan ajar.

2)Bagi Peneliti Selanjutnya

Metode *health promotion* dapat dijadikan referensi dan pengetahuan dalam pendidikan kesehatan kepada keluarga pasien tuberkulosis, dengan metode penelitian yang berbeda, subyek/sampel yang lebih banyak dan peneliti berharap peneliti selanjutnya dapat memodifikasi lagi media audio viusual ini menjadi lebih menarik.

3)Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat diaplikasikan oleh responden ataupun keluarga dalam membantu meningkatkan perilaku hidup sehat tentang pencegahan penularan tuberkulosis dengan tujuan untuk menanggulangi resiko penularan.

4)Bagi Tempat Penelitian atau Puskesmas

DAFTAR PUSTAKA

- Silitonga, E. M., Br Brahmana, N. E., & Siagian, M. T. (2021). Upaya Pencegahan Penyakit Tb (Tuberculosis Paru) Melalui Media Promosi Kesehatan Di Desa Luaha Idano Pono Kecamatan Pulau-Pulau Batu Barat Kabupaten Nias Selatan. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 2(2), 252–265.
- Kartini, S. R. I. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis Pada Keluarga Di Puskesmas Pimping. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 4(1), 51–57.
- Nopita, E., Suryani, L., & Siringoringo, H. E. (2023). Analisis Kejadian Tuberculosis (TB) Paru. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, 6(1), 201–212.
- Ali, F. S., . S., & . N. (2020). Hubungan Persepsi Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Di Puskesmas Perak Timur Tahun 2019. *Gema Lingkungan Kesehatan*, 18(1), 63–68. <https://doi.org/10.36568/kesling.v18i1.1215>
- Dumpeti. (2020). Universal health coverage - There is more to it than meets the eye. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2), 169–170. <https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe>
- Hutama, D. (2019). Gambaran Perilaku Penderita Tuberculosis Paru Dalam Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Dikabupaten Klaten. *Journal of Chemical Information and Modeling Volume 7, Nomor 1, Januari*, 7(1), 1689–1699.
- Masnita Nainggolan. (2021). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien Tbc Di Wilayah Puskesmas Sukaraja Kabupaten Bogor*. 1–23.
- Rosmawati Hutagaol. (2021). *Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Pencegahan Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Matanggor Kabupaten Padang Lawas Utara*.
- Sri Kartini, Joko Spto Pramono, T. (2023). *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis Pada Keluarga Di Puskesmas Pimping*. 4(1), 51–57.
- Sugiyono. (2019). *Populasi Penelitian*. 42–59.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian. Bab III Metoda Penelitian, Bab iii me(80)*, 1–9.
- Wati, N., Husin, H., & Ramon, A. (2021). Health Education Concerning Tuberculosis Prevention in Taba Across the Work Area of Bentiring Puskesmas. *Sambulu Gana: Jurnal Pengabdian Masyarakat, November*, 1–6.
- Yanti, B. (2021). Penyuluhan Pencegahan Penyakit Tuberculosis (Tbc) Era New Normal. *Martabe : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 325. <https://doi.org/10.31604/jpm.v4i1.325-332>


- Akbar, H., Royke, A., & Langingi, C. (2021). Pendidikan Kesehatan dalam Peningkatan Pengetahuan Penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Mopuya. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Keehatan Terpadu*, 1(1), 38–44.
- Ali, F. S., . S., & . N. (2020). *Hubungan Persepsi Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Perak Timur Tahun 2019*. Gema Lingkungan Kesehatan, 18(1). <https://doi.org/10.36568/Kesling.V18i1.1215>
- Andayani, S., & Astuti, Y. (2017). *Prediksi Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Berdasarkan Usia Di Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2020*. *Indonesian Journal for Health Sciences*. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v1i2.2017.2>
- Azwar, S. (2016). *Sikap dan Perilaku*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dinkes Kabupaten Tasikmalaya. (2023). *Data Tuberkulosis*. Tasikmalaya: Dinas Kesehatan Kabupaten
- Dumpeti, S., Jothula, K., & Naidu, N. (2020). *Awareness about Tuberculosis and RNTCP Services among Rural People in Nalgonda District, Telangana*. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(7), 3281–3287. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_415_20
- Lefrand, M., Silva, M., & Yauri, I. (2016). *Faktor-Faktor Predisposisi dalam Upaya Pencegahan Penularan TB Paru pada Anggota Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Kabupaten Luwuk Banggai*. Skripsi thesis, Universitas Katolik De La Salle
- Mujahidin, D., Nugroho, H. A., & Ernawati. (2015). *Gambaran praktik pencegahan penularan TB Paru di keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan*. *Keperawatan Fikkes UNIMUS*, Semarang, 8(2), 87–100
- Rahmayuli, P. (2018). *Hubungan Merokok dengan Hasil Pemeriksaan Bakteriologis Sputum Pada Pasien Tuberkulosis Paru Kategori I di Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2017*. *Russian Journal of Economics*, 48(2), 123–154.
- Saftarina, F., & Fitri, A. D. (2019). *Studi Fenomenologi tentang Faktor Risiko Penularan Tuberculosis Paru di Perumnas Way Kandis Lampung*. *Jambi Medical Journal “Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan,”* 7(1), 8–18. <https://doi.org/10.22437/jmj.v7i1.7117>.

- Sinuraya, E. N. (2020). Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Empowerment Terhadap Tingkat Pengetahuan TB Paru Di Desa Tuntungan Ii Pancur Batu Tahun 2019. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 12–26.
- Wati, N., Husin, H., & Ramon, A. (2021). Health Education Concerning Tuberculosis Prevention in Taba Across the Work Area of Bentiring Puskesmas. *Sambulu Gana: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, November, 1–6.
- Nainggolan, M. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien TBC di Wilayah Puskesmas Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2021. *Universitas Indonesia Maju*, 1–23.
- Zakiyyah Husna. (2017). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan TB Paru di wilayah kerja puskesmas baqa. *Skripsi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur Program Studi D-IV Keperawatan Marinda*, 11.
- Pramesti, W. A. (2022). Pengaruh Media Lembasis Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga Tentang Pencegahan Penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. *Poltekkes Kemenkes Bengkulu*. <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/2377/>

LAMPIRAN



Lampiran 1 Surat Studi Pendahuluan

 **Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana**

Jl. Re. Martadinata No. 142 Kota Tasikmalaya
(0265) 339 772 – 0812 2012 0733
Bku.ac.id psdktu.tasikmalaya@bku.ac.id

Nomor : 012/03.FKP.K-TSK/UBK/I/2023 Tasikmalaya, 13 Januari 2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada:
Yth. Kepala Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Tasikmalaya
Di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Berdasarkan Kalender Akademik Universitas Bhakti Kencana tahun akademik 2022/2023 Program Studi S1 Keperawatan, bahwa sebagai tugas akhir mahasiswa diwajibkan untuk membuat tugas akhir berupa Laporan Tugas Akhir. Maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa dibawah ini bermaksud untuk melakukan Studi Pendahuluan (Pengambilan Data Awal).

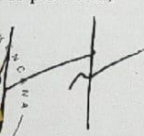
Nama : Dewi Kartika
NIM : 191FK07010
Judul/Tema : Pengaruh Pembinaan Kesehatan Tuberkulosis

Untuk itu kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut.

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Universitas Bhakti Kencana
Kaprosdi S1 Keperawatan,


Ns. Hilman Mulyana, S.Kep., M.Kep
NIK: 1 20 12 040023

Tembusan :
1. Dekan Fak. Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana
2. Arsip

Lampiran 2 Surat Keterangan Penelitian

		PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN TASIKMALAYA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK JALAN PEMUDA NOMOR 1 TELEPON (0265) 336438 FAKSIMILE (0265) 336438 WEBSITE : WWW.KESBANG.TASIKMALAYA.go.id email : kesbang@tasikmalayakab.go.id TASIKMALAYA – Kode Pos 46113	
		Tasikmalaya, 16 Januari 2022	
Nomor	: B/070/029/ Wasda	Kepada :	
Sifat	: Biasa	Yth.	1. Kepala Dinas Kesehatan
Lampiran	: -		2. Kepala UPT Puskesmas Salopa
Hal	: <u>Pemberitahuan Penelitian</u>		Kabupaten Tasikmalaya
		di- Tempat	
I Membaca	: Surat dari Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Nomor: 012/03.FKP.K-TSK/UBK/I/2023 Tanggal: 16 Januari 2023 perihal tersebut di atas.		
II Mengingat	: 1 Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 1 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat daerah;		
	2 Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah Kabupaten Tasikmalaya.		
	3 Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor. 102 Tahun 2009 Tentang Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik ;		
Memberitahukan bahwa :			
Nama	: Dewi Kartika		
Pekerjaan	: Mahasiswi NPM/NIM: 191FK0710 Jurusan: S1 Keperawatan		
Alamat	: Dusun Tamansari Rt/Rw 002/007 Desa Mandalahayu Kec. Salopa Kab. Tsm		
Maksud / Tujuan	: Permohonan Izin Penelitian Skripsi		
Lamanya	: 3 (tiga) Bulan (Februari s/d Maret) 2023		
Banyaknya Peserta	: 1 (satu) Orang		
Tema/Judul	: "Pengaruh Health Coaching Melalui Media TB Card Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Salopa."		
Penanggung Jawab	: Ns. Hilman Mulyana, S.Kep., M.Kep		
KETENTUAN – KETENTUAN YANG PERLU DITAATI :			
1. Kegiatan tersebut tidak mengganggu keamanan dan ketertiban sosial politik;			
2. Mentaati segala peraturan dan Perundang – unda ngan yang berlaku;			
3. Menjaga tata tertib dan menghindari pernyataan baik lisan maupun tulisan yang sifatnya dapat mengganggu, menyinggung dan menghina Bangsa, Negara maupun Agama;			
4. Yang bersangkutan terlebih dahulu melapor kepada Kepala Wilayah / Instansi yang di kunjungi.			
5. Diakhir penelitian agar dilaporkan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;			
6. Penyimpangan dari ketentuan tersebut di atas izinnnya akan dicabut kembali dan atau dinyatakan batal.			
		 Drs. EKO SISWANTO Pembina, IV/a NIP. 19650522 198603 1 010	
Tembusan:			
1.	Yth.	Bupati Tasikmalaya;	
		Melalui Yth. Sekretaris Daerah Kabupaten Tasikmalaya;	
2.	Yth.	Kepala Bappelitbangda Kabupaten Tasikmalaya;	
3.	Yth.	Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Tasikmalaya;	
4.	Yth.	Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Bhakti Kencana	
5.	Yth.	Yang Bersangkutan;	

Lampiran 4 Surat Keterangan Dari Puskesmas Salopa

SURAT KETERANGAN

Yang bertandatangani dibawah ini :

Nama : NOFANSYAH, SKP, NERS, MS
Jabatan : KEPALA UPTD PUSKESMAS SALOPA
Alamat Puskesmas : Jl. Raya Salopa No. 226, Kec. Salopa, Tasikmalaya, Kab
Tasikmalaya, Jawa Barat, Indonesia 46192

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa mahasiswa dibawah ini :

Nama : Dewi Kartika
NIM : 191FK07010
Status : Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Bhakti Kencana
Tasikmalaya

Akan melaksanakan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Salopa Kabupaten Tasikmalaya dengan judul "Pengaruh *Health Coaching* Melalui Media Tb Card Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Pasien Dengan Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Salopa".

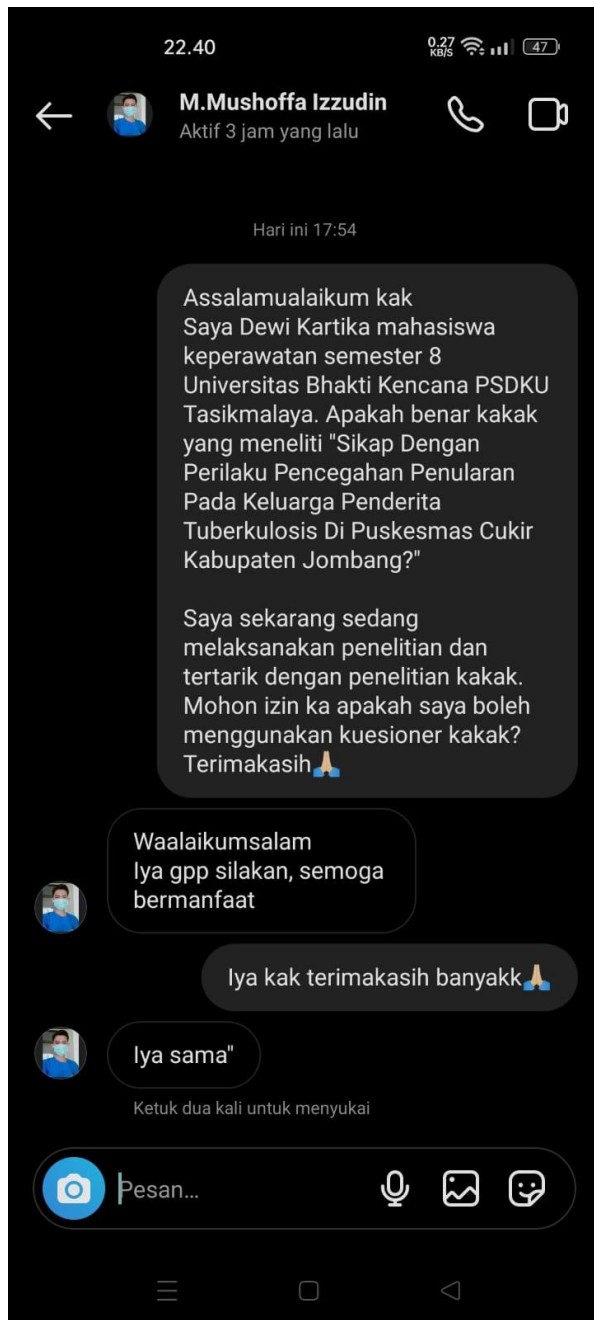
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Tasikmalaya, Februari 2023

Kepala Puskesmas Salopa


NOFANSYAH, SKP NERS MS

Lampiran 5 Permohonan Izin Penggunaan Kuesioner



Lampiran 6 Informat Consent

INFORMAT CONSENT

Lembar Penjelasan Penelitian

Kepada Yth. Calon Responden

Di Puskesmas Salopa

Kabupaten Tasikmalaya

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dewi Kartika

Nim : 191FK07010

Alamat : Kp. Tamansari Rt 002 Rw 007, Kelurahan Mandalahayu, Kec Salopa, Kab Tasikmalaya

Peneliti adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya yang sedang melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh *Health Promotion* Melalui Media Audio Visual Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Pasien Dengan TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Salopa”**. Peneliti ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh *health promotion* melalui media audio visual terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru. Penelitian ini tidak juga menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila anda bersedia untuk menjadi responden saya mohon kesediannya menandatangani persetujuan dan menjawab semua pertanyaan menjadi responden, saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya

Dewi Kartika

Lampiran 7 Persetujuan Responden

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan dan saya memahami bahwa penelitian yang berjudul **“Pengaruh *Health Promotion* Melalui Media Audio Visual Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Pasien Dengan TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Salopa”** ini tidak merugikan saya serta telah dijelaskan secara jelas tentang tujuan penelitian ini dan kerahasiaan data. Oleh karena itu, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Dewi Kartika, Mahasiswa Jurusan Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya.

Demikian lembar persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagai mestinya.

Tasikmalaya,.....

Responden

(.....)

Lampiran 8. Lembar Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH *HEALTH PROMOTION* MELALUI MEDIA AUDIO VISUAL
TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS
PARU PADA KELUARGA PASIEN DENGAN TB PARU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SALOPA

I. BAGIAN A : DATA UMUM

Kode responden :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

II. PETUNJUK PENGISIAN

Jawablah pernyataan berikut dengan memberi tanda pada jawaban yang dianggap paling sesuai

1. Sangat setuju (SS) jika pernyataan tersebut sangat sesuai dengan pendapat anda
2. Setuju (S) jika pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat anda
3. Tidak setuju (TS) jika pernyataan tersebut tidak sesuai dengan pendapat anda
4. Sangat tidak setuju (STS) jika pernyataan tersebut sangat tidak sesuai dengan pendapat anda

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Penyakit TB Paru merupakan penyakit yang menular				
2	Menurut keluarga Penyakit TB Paru dapat sembuh sendiri				
3	Percikan dahak penderita TB Paru positif dapat menularkan kuman tuberkulosis				
4	Menurut keluarga TB Paru bukan penyakit keturunan				
5	Menurut keluarga tidak perlu tahu masalah penyakit TB Paru				
6	Penderita TB Paru positif tidak menularkan penyakit TB Paru kepada orang lain				
7	Keluarga menyadari bahwa lingkungan tempat tinggal dapat mempengaruhi penyebaran TB Paru				
8	Penderita TB Paru sebaiknya dikucilkan dari keluarga, masyarakat, dan pekerjaanya				
9	Setiap anggota keluarga yang batuk terus menerus lebih dari minggu sebaiknya melakukan pemeriksaan dahak				
10	Menurut keluarga pemeriksaan kesehatan tidak penting bagi keluarga				
11	Penyuluhan TB Paru tidak perlu dilaksanakan oleh petugas Puskesmas				
12	Keluarga tidak perlu memperhatikan kebersihan lingkungan tempat tinggal				
13	Jika keluarga mengalami batuk-batuk, keluarga lebih memilih membeli obat di warung dari pada di Puskesmas				
14	Menurut keluarga pencegahan TB Paru dapat dilakukan dengan mengkonsumsi jamu				
15	Kasur penderita TB Paru yang digunakan setiap dua hari sekali di jemur agar kuman tuberkulosis mati oleh sinar matahari				
16	Jendela kamar dibuka setiap pagi agar udara dan sinar				

	matahari masuk kedalam ruangan kamar				
17	Penderita TB Paru tidak perlu menutup mulut dengan tisu atau sapu tangan pada saat batuk				
18	Penderita TB Paru positif sebaiknya tidak membuang dahak di sembarang tempat				
19	Penderita TB Paru positif tidak perlu mempunyai alat makan sendiri				
20	Agar orang lain tidak tertular penyakit TB Paru, penderita TB Paru sebaiknya berbicara tidak terlalu dekat				

III. PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TUBEKULOSIS PARU

1. Selalu (SL) jika selalu dilakukan
2. Sering (SR) jika melakukan tidak intensif sehari-hari
3. Jarang (JR) jika jarang dilakukan
4. Tidak pernah (TP) jika tidak pernah dilakukan

No	Pernyataan	SL	SR	JR	TP
1	Penderita TB Paru meludah disembarang tempat				
2	Keluarga selalu menjaga kebersihan lingkungan				
3	Pada waktu bersin atau batuk penderita TB Paru tidak menutup mulut				
4	Keluarga penderita tidak menggunakan masker saat kontak dengan penderita TB Paru				
5	Keluarga membantu penderita TB Paru 3 hari sekali kontrol di puskesmas				
6	Penderita TB Paru melakukan olah raga setiap hari agar meningkatkan daya tahan tubuh				
7	Penderita tidak tepat waktu saat minum obat dirumah				
8	Keluarga tidak membuka jendela setiap pagi hari				

9	Keluarga setiap hari memberikan makanan yang bergizi kepada penderita TB Paru				
10	Penderita tidak mau makan buah dan minum susu setiap hari				

IV. SIKAP

Petunjuk pengisian :

1. Untuk setiap pernyataan beri tanda cek list (√) pada salah satu kotak
2. Tidak ada jawaban benar atau salah, pilih jawaban sesuai pendapat anda

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Penyakit TB Paru adalah penyakit yang menular				
2.	Penyakit TB Paru dapat disembuhkan dengan minum obat TB Paru secara teratur selama 6 bulan dan tidak boleh putus				
3.	Penyakit TB Paru mudah menular terutama kepada orang yang sering kontak dengan penderita				
4.	Untuk menghindari risiko penularan, saat batuk dan bersin sebaiknya menutup mulut				

	dengan tisu atau sapu tangan				
5.	Cahaya matahari harus masuk ke dalam rumah setiap hari				
6.	Setiap hari pintu dan jendela harus dibuka supaya sirkulasi udara baik				
7.	Penderita TB harus berperilaku sehat, makan-makanan bergizi, olahraga, dan tidak merokok				
8.	Membuang dahak sebaiknya tidak disembarang tempat				
9.	Diperlukan pengawas minum obat TB Paru terutama oleh anggota keluarga serumah				
10.	Penyakit TB Paru berkaitan erat dengan kondisi lingkungan dan perilaku hidup kurang bersih				

Lampiran 9. Lembar SAP

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Kegiatan : Pemberian *Health Promotion*

Sasaran : Pasien TB Paru

Tempat : Puskesmas Salopa

Waktu : 30 menit

Sesi : Pertemuan ke-1

1) Tujuan Instruksional Umum

Mengetahui kesiapan peningkatan perilaku, masalah, dan tujuan pasien TB Paru sebelum di lakukan edukasi dan pelatihan.

2) Tujuan Instruksional Khusus

a) Mengetahui perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pasien sebelum dilakukan intervensi.

b) Mengetahui lingkungan fisik rumah sebelum dilakukan intervensi.

3) Materi

Pengkajian kesiapan peningkatan perilaku pencegahan penularan TB Paru

4) Metode

Wawancara

5) Fasilitator

Peneliti

6) Kegiatan

Tahap	Waktu	Kegiatan	
		Fasilitator	Responden
Persiapan	5 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menyampaikan tujuan dari pertemuan 	Menjawab salam
Pelaksanaan	20 menit	Mengajukan pertanyaan sesuai panduan pengkajian kesiapan peningkatan perilaku pencegahan penularan TB.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimak 2. Menjawab pertanyaan yang diajukan fasilitator.
Penutup	5 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kesepakatan dari hasil pengkajian yang telah dilakukan 2. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya 3. Mengakhiri pertemuan 4. Salam penutup. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab pertanyaan evaluasi 2. Menyepakati kontrak waktu 3. Menjawab salam.

7) Evaluasi

a. Evaluasi proses

- Pasien antusias terhadap kegiatan yang dilakukan
- Pasien ikut berpartisipasi dengan menjawab pertanyaan yang diajukan

b. Evaluasi hasil

- Pasien siap untuk mengikuti kegiatan edukasi
- Kegiatan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Kegiatan : Pemberian *Health Promotion*

Sasaran : Pasien TB Paru

Tempat : Puskesmas Salopa

Waktu : 30 menit

Sesi : Pertemuan ke-2

1) Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti pelaksanaan *health promotion* pasien diharapkan mampu memahami konsep dasar penyakit TB Paru.

2) Tujuan Instruksional Khusus

a) Memahami konsep dasar penyakit TB Paru..

b) Cara Pencegahan penyakit TB

c) Cara Penularan penyakit TB

3) Materi

Konsep dasar penyakit TB Paru

4) Metode

Diskusi

5) Fasilitator

Peneliti

6) Media

Audio Visual

Leaflet

7) Kegiatan

Tahap	Waktu	Kegiatan	
		Fasilitator	Responden
Persiapan	10 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Menyampaikan tujuan pertemuan 3. Pengisian <i>pretest</i> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Mengisi kuesioner
Pelaksanaan	40 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan materi penyakit tuberkulosis meliputi ; definisi, penyebab, tanda gejala, cara penularan, dan cara pencegahan Tuberkulosis paru. 2. Menjawab pertanyaan responden. 3. Memberikan kesempatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimak 2. Menjawab pertanyaan dari fasilitator.

		responden untuk menyampaikan pendapat.	
Penutup	10 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Follow up materi yang telah disampaikan 2. Kontrak waktu pertemuan berikutnya 3. Mengakhiri pertemuan 4. Salam penutup 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab pertanyaan evaluasi 2. Menyepakati pertemuan berikutnya 3. Menjawab salam

8) Evaluasi

c. Evaluasi proses

- Pasien antusias terhadap kegiatan yang dilakukan
- Pasien ikut berpartisipasi dengan menjawab pertanyaan yang diajukan

d. Evaluasi hasil

- Pasien memahami mengenai konsep dasar penyakit TB
- Kegiatan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai

MATERI

1) Definisi Tuberkulosis

Tuberkulosis (TB) merupakan suatu penyakit infeksi kronis, disebabkan oleh bakteri yang sering menyerang paru-paru, yaitu *Mycobacterium tuberculosis* atau kuman *tuberculosis*. Penyakit ini apabila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (Kemenkes RI, 2016).

2) Penyebab

Tuberkulosis (TB) paru disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang tipis, lurus agak bengkok, bergranular atau tidak mempunyai selubung, dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal juga sebagai Basil Tahan Asam (BTA), bakteri ini memiliki ukuran 0,5 - 4 μm x 0,3 - 0,6 μm . Bakteri ini hidup di udara selama 1-2 jam, terutama ditempat lembab dan gelap bisa sampai berbulan-bulan. Namun, tidak tahan terhadap sinar, sehingga dapat mati pada pemanasan 100⁰C selama 5-10 menit atau 60⁰C selama 30 menit, dengan alkohol 70-95% selama 15-30 detik (Widoyono, 2011).

3) Tanda gejala

Menurut Kemenkes, (2019) gejala penyakit tuberkulosis sebagai berikut:

a. Batuk \geq 2 minggu

Batuk disebabkan karena adanya iritasi di bronkus, berupa batuk kering (non produktif), kemudian menjadi batuk produktif yang menghasilkan sputum bahkan bisa sampai batuk berdarah setelah terjadi peradangan.

b. Nyeri dada

Gejala ini dapat timbul apabila filtrasi radang sampai ke pleura sehingga menyebabkan pleuritis.

c. Sesak napas

Sesak napas terjadi pada penyakit yang sudah lanjut, karena infiltrasinya sudah setengah bagian dari paru-paru.

d. Demam

Demam dipengaruhi oleh daya tahan tubuh dan berat ringannya bakteri yang menginfeksi ke tubuh, dengan suhu 40-41⁰C.

e. Malaise ditemukan berupa anoreksia, sakit kepala, berat badan menurun, nyeri otot dan berkeringat di malam hari

4) Cara Penularan Tuberkulosis

- a. Sumber penularan dari penderita tuberkulosis dengan BTA positif melalui dahak berbentuk droplet atau percik renik di udara saat batuk atau bersin. Kemudian mengering dan menjadi droplet yang mengandung kuman tuberkulosis (Naga, 2014).
- b. Tingkat penularan pasien tuberkulosis yang paling infeksius adalah penularan dari penderita dengan hasil pemeriksaan sputum positif. Sedangkan pasien dengan hasil pemeriksaan sputum negatif tidak terlalu infeksius (Kemenkes RI, 2019).
- c. Penularan dapat terjadi di dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama dengan keadaan lembab dan gelap (Masriadi, 2017).

- d. Faktor seseorang terpajan kuman TB disebabkan oleh jumlah organisme yang keluar ke udara, konsentrasi percikan dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut (Werdhani, 2016).
- e. Pada saat batuk atau bersin, penderita menyebarkan ke udara dalam bentuk droplet. Sekali batuk menghasilkan ± 3000 percikan dahak dan sekali bersin dapat memproduksi hingga 1 juta percik renik (Kemenkes, RI 2019).

5) Cara Pencegahan Tuberkulosis

Untuk penderita

- a) Minum obat sampai habis sesuai petunjuk
- b) Menutup mulut dan hidung ketika batuk dan bersin
- c) Tidak meludah di sembarang tempat
- d) Meludah di tempat yang terkena sinar matahari langsung atau ditempat yang sudah ada karbo atau lisol.

Untuk keluarga

- a) Jemur kasur seminggu sekali
- b) Buka jendela lebar-lebar agar udara dan matahari bisa masuk

Pencegahan Lain

- a) Imunisasi BCG pada bayi
- b) Meningkatkan daya tahan tubuh dengan makanan bergizi.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Kegiatan : Pemberian *Health Promotion*

Sasaran : Pasien TB Paru

Tempat : Puskesmas Salopa

Waktu : 30 menit

Sesi : Pertemuan ke-3

1) Tujuan Instruksional Umum

Pasien mampu memahami dan melaksanakan tindakan pencegahan penularan tuberkulosis.

2) Tujuan Instruksional Khusus

a) Setelah melaksanakan *health promotion* pasien mampu melaksanakan tindakan pencegahan penularan TB

b) Setelah mengikuti kegiatan pasien merasa termotivasi

3) Materi

Pencegahan penularan TB Paru

4) Metode

Demonstrasi

5) Fasilitator

Peneliti

6) Media

Audio Visual

7) Kegiatan

Tahap	Waktu	Kegiatan	
		Fasilitator	Responden
Persiapan	10 menit	1) Menyampaikan salam 2) Menjelaskan tujuan dan topik pembahasan	1) Menjawab salam 2) Menyimak
Pelaksanaan	30 menit	1) Mengajarkan tindakan pencegahan penularan TB, yaitu : a. Etika batuk b. Cara batuk efektif c. Cuci tangan 2) Memberikan kesempatan mempraktikkan 3) Memberi kesempatan untuk menyampaikan pendapat	1) Menyimak 2) Menjawab pertanyaan fasilitator
Penutup	10 menit	1) Mengakhiri pertemuan 2) Kontrak waktu pertemuan berikutnya 3) Salam penutup	1) Menyepakati pertemuan selanjutnya 2) Menjawab salam

8) Evaluasi

f. Evaluasi proses

- Pasien antusias terhadap kegiatan yang dilakukan
- Pasien ikut berpartisipasi dengan menjawab pertanyaan yang diajukan

g. Evaluasi hasil

- Pasien memahami dan mampu melaksanakan pencegahan penularan TB Paru
- Kegiatan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.

MATERI

1. Batuk Efektif

a) Definisi Batuk Efektif

Batuk efektif adalah metode atau cara yang benar dalam mengeluarkan dahak secara maksimal tanpa mudah lelah

b) Tujuan Batuk Efektif

- Membebaskan jalan napas dari hambatan dahak
- Mengurangi sesak napas akibat penumpukkan dahak
- Memfasilitasi pembersihan jalan napas

c) Alat Yang Digunakan

- Tissue atau sapu tangan
- Wadah tertutup tempat penampung dahak
- Gelas berisi air hangat

d) Tehnik Batuk Efektif

- Tarik napas
- Pada tarikan napas dalam yang terakhir, napas ditahan selama 1-2 detik
- Angkat bahu dan dada dilonggarkan serta batukkan dengan kuat dan spontan
- Keluarkan dahak

2. Etika Batuk

- Tutup mulut dan hidung dengan lengan atas bagian dalam, tisu atau sapu tangan
- Buang tisu yang sudah digunakan ke tempat sampah
- Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau handsanitizer
- Gunakan masker

3. Cuci Tangan

1) Definisi Cuci Tangan

Mencuci tangan adalah proses yang secara mekanis melepaskan kotoran dari kulit tangan dengan menggunakan sabun dan air atau dengan handsanitizer.

2) Manfaat Cuci Tangan

- a) Untuk menghindari penularan penyakit melalui tangan
- b) Untuk menjaga kebersihan diri
- c) Untuk membuat tubuh tetap sehat dan segar

3) Enam Langkah Cuci Tangan

- a) Ratakan dengan kedua telapak tangan
- b) Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya
- c) Gosok kedua telapak dan sela sela jari
- d) Punggung jari tangan kanan digosokkan pada telapak tangan kiri dengan jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci
- e) Ibu jari tangan kiri di gosok berputas dalam genggam tangan kanan dan sebaliknya
- f) Gosok berputar ujung jari tangan kanan ditelapak tangan kiri dan sebaliknya.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Kegiatan : Pemberian *Health Promotion*

Sasaran : Pasien TB Paru

Tempat : Puskesmas Salopa

Waktu : 30 menit

Sesi : Pertemuan ke-4

1) Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan *health promotion* pasien memahami dan mampu melakukan pencegahan penularan TB.

2) Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti kegiatan *health promotion*, pasien mampu melakukan pencegahan penularan TB, meliputi :

- a) Etika batuk
- b) Batuk efektif
- c) Cara Pencegahan penularan TB
- d) Cara mencuci tangan

3) Metode

Diskusi dan demonstrasi

4) Fasilitator

Peneliti

5) Media

Kuesioner dan Audio Visual

6) Kegiatan

Tahap	Waktu	Kegiatan	
		Fasilitator	Responden
Persiapan	10 menit	1) Menyampaikan salam 2) Memperkenalkan diri 3) Menjelaskan tujuan dari pertemuan	1) Menjawab salam 2) Menyimak
Pelaksanaan	30 menit	1) Mengajukan pertanyaan terkait penyakit Tuberkulosis yang sudah diberikan 2) Memberikan kesempatan pasien untuk menunjukkan perilaku yang telah diajarkan sebelumnya 3) Memberikan motivasi	1) Menyimak 2) Mengisi kuesioner <i>posttest</i>
Penutup	10 menit	1) Mengakhiri pertemuan	Menjawab salam

		2) Salam penutup	
--	--	------------------	--

7) Evaluasi

h. Evaluasi proses

- Pasien antusias terhadap kegiatan yang dilakukan
- Pasien ikut berpartisipasi dengan menjawab pertanyaan yang diajukan

i. Evaluasi hasil

- Pasien siap untuk melaksanakan *post test* dan memahami perilaku pencegahan penularan TB

Kegiatan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai

Lampiran 10 Hasil Penelitian

Descriptives

			Statistic	S E
Pre Test Perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru	Mean		46,54	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	43,14	
		Upper Bound	49,94	
	5% Trimmed Mean		45,58	
	Median		40,50	
	Variance		142,784	
	Std. Deviation		11,949	
	Minimum		34	
	Maximum		77	
	Range		43	
	Interquartile Range		11	
	Skewness		1,383	
	Kurtosis		,798	
Post Test Perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien dengan TB Paru	Mean		77,32	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	76,52	
		Upper Bound	78,12	
	5% Trimmed Mean		77,63	
	Median		78,00	
	Variance		7,855	
	Std. Deviation		2,803	
	Minimum		63	
	Maximum		80	
	Range		17	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		-2,858	
	Kurtosis		13,069	

Statistic	Std. Error
-----------	------------

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
pretest	,211	50	,000	,797	50	,000
posttest	,169	50	,001	,743	50	,000

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	30 ^b	15,50	465,00
	Ties	0 ^c		
	Total	30		

Test Statistics^a

Post Test - Pre Test	
Z	-6,157 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

Lampiran 11 Dokumentasi Kegiatan





LEMBAR REVISI SIDANG PROPOSAL SKRIPSI

Nama : Dewi Kartika
NIM : 191FK07010
Program Studi : S-1 Keperawatan
Judul : Pengaruh *Health Promotion* Melalui Media Audio Visual Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Pasien Dengan Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Salopa

Hari/Tanggal : Selasa, 23 Mei 2023
Nama Penguji 1 : Ns. Ade Iwan Mutiudin, S.Kep., M.Kep

Saran/Koreksi Dari Penguji/Moderator

1. Apa alasan Dewi mengambil judul tersebut
2. Apa alasan Dewi menentukan lokasi penelitian disana?
3. Bagaimana cara Dewi menentukan (sample)
4. Apa itu *Health promotion*?
5. Apa metode yang digunakan
6. Sebutkan variabel yang digunakan
7. Hasil ukur perilaku pencegahan penularan tuberkulosis
8. Berapa sampel yang digunakan
9. Bagaimana langkah-langkah penelitiannya?

Tasikmalaya, 23 Mei 2023
Penguji 1



(Ns. Ade Iwan Mutiudin, S.Kep., M.Kep)

**LEMBAR REVISI
SIDANG PROPOSAL SKRIPSI**

Nama : Dewi Kartika
NIM : 191FK07010
Program Studi : S-1 Keperawatan
Judul : Pengaruh *Health Promotion* Melalui Media Audio Visual Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Pasien Dengan Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Salopa

Hari/Tanggal : Selasa, 23 Mei 2023
Nama Penguji 1 : Ns. Ana Ikhsan H, S.Kep., M.Kep

Saran/Koreksi Dari Penguji/Moderator
<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa judul penelitian Dewi? 2. Apa alasan Dewi mengambil judul tersebut? 3. Bagaimana cara menentukan sampel? 4. Sebutkan variabel dan rumus yang digunakan 5. Bagaimana langkah-langkah penelitiannya?

**Tasikmalaya, 23 Mei 2023
Penguji 2**

(Ns. Ana Ikhsan H, S.Kep., M.Kep)

LEMBAR REVISI SIDANG HASIL SKRIPSI

Nama : Dewi Kartika
NIM : 191FK07010
Program Studi : S-1 Keperawatan
Judul : Pengaruh *Health Promotion* Melalui Media Audio Visual Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Pasien Dengan Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Salopa

Hari/Tanggal : Rabu, 16 Agustus 2023
Nama Penguji 1 : Ns. Ade Iwan Mutiudin, S.Kep., M.Kep

Saran/Koreksi Dari Penguji/Moderator

1. Adakah kendala selama proses penelitian?
2. Berapa Responden?
3. Apa saja media yang digunakan selama penelitian? Audio Visualnya berupa apa? Vidio?
4. Coba dijelaskan dari mulai pengambilan data sampai penelitian?
5. Dalam Vidio ada apa saja materinya?
6. Berapa x pemberian intervensinya?
7. Pemberian Promoosi 8x itu apakah ada acuannya atau tidak?
8. Ulasan: Harus ada reperensinya terkait anjuran pemberian promosi yang dilakukan,
9. Berapa orang asisten penelitian yang dilibatkan?
10. Bagaimana hasil penelitiannya?
11. Bisa dijelaskan antara Pre Tes dan Post Tes?
12. Pembahasan itu mengapa bisa terjadi pengaruh?jadi bukan pengulangan data kuantitatif dll, cukup hasilnya saja/ pakta
13. Kenapa ini bisa hasilnya kurang? pakta dilapangannya seperti apa? terus setelah diberikan intervensi jadi meningkat itu kenapa?
14. Dilihat lagi kuesionernya
15. Lengkapi pembahasannya, seperti karakteristik dll

Tasikmalaya, 16 Agustus 2023
Penguji 1



(Ns. Ade Iwan Mutiudin, S.Kep., M.Kep)

LEMBAR REVISI SIDANG HASIL SKRIPSI

Nama : Dewi Kartika
NIM : 191FK07010
Program Studi : S-1 Keperawatan
Judul : Pengaruh *Health Promotion* Melalui Media Audio Visual Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Pasien Dengan Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Salopa

Hari/Tanggal : Rabu, 16 Agustus 2023
Nama Penguji 2 : Ns. Ana Ikhsan H, S.Kep., M.Kep

Saran/Koreksi Dari Penguji/Moderator

1. Penulisan : pembuatan tabel mohon d cek hal 38 sampai akhir di cek tabelnya ya
2. Mohon diceritakan terkait proses penelitiannya seperti apa dan bagaimana?
3. Berapa orang yang dijadikan Sampel?
4. Hal 39 mohon disampaikan jumlah sampel bukan jumlah populasi.
5. Apakah analisis data yang digunakan?
6. Uji yang digunakannya apa?
7. Kenapa menggunakan wilcoxon?
8. Apakah dilakukan uji normalitas dulu?
9. Kalau di Uji Normalitas dlu berarti harus ada hasilnya?
10. Kalau hasilnya normal jangan menggunakan Wilcoxon
11. Jika normal harus lebih dari 0,05 kalau tidak normal baru menggunakan Wilcoxon.
12. Sertakan analisis data dan jelaskan

Tasikmalaya, 16 Agustus 2023
 Penguji 2

(Ns. Ana Ikhsan H, S.Kep., M.Kep)

Lampiran 13 Daftar Riwayat Hidup

RIWAYAT HIDUP

Nama : Dewi Kartika
NIM : 191FK07010
Tempat/Tanggal Lahir : Tasikmalaya, 29 September 2001
Alamat : Kp. Tamansari Rt. 002 Rw. 007 Desa Mandalahayu
Kecamatan Salopa Kabupaten Tasikmalaya Provinsi
Jawa Barat

Pendidikan :

1. MI Sindangrasa Tahun 2007 - 2013
2. SMPN 1 Salopa Tahun 2013 - 2016
3. SMK Riyadul Hikmah Tahun 2016 - 2019
4. Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya Tahun 2019 - 2023
Sarjana Keperawatan

Lampiran 14 Surat Pernyataan Publikasi

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI
ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini :

NAMA LENGKAP : Dewi Kartika
NIM : 191fk07010
PRODI : S1 Keperawatan
JUDUL PENELITIAN/SKRIPSI : Pengaruh *Health Promotion* Melalui Media Audio Visual Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Pasien Dengan Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Salopa

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk

1. Memberikan hak bebas untuk royalti kepada perpustakaan atau Lembaga Penelitian Pengabdian Masyarakat (LPPM) Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, serta menampilkannya dalam bentuk *softcopy* untuk kepentingan akademis kepada perpustakaan atau LPPM, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta.

3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak perpustakaan atau LPPM, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Dengan pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tasikmalaya, Agustus 2023
Yang Membuat Pernyataan

(DEWI KARTIKA)
191FK07010

Lampiran 15 Hasil Cek Plagiarism Turnitin

SKRIPSI DEWI KARTIKA

ORIGINALITY REPORT

16%	16%	7%	32%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unair.ac.id Internet Source	1%
2	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%
3	cyber-chmk.net Internet Source	1%
4	jurnal.uui.ac.id Internet Source	1%
5	hummed.ejournal.unsri.ac.id Internet Source	1%
6	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off