

**Ranah Research**

E-ISSN: 2655-0865

Journal of Multidisciplinary Research and Development

082170743613

ranahresearch@gmail.com

<https://jurnal.ranahresearch.com>DOI: <https://doi.org/10.38035/rj.v7i4>
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Pengaruh Edukasi Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kontak Serumah Dengan Pasien Tb Paru dalam Pencegahan Penularan Tb Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Lhokseumawe

Nazira Almaqfira Azni¹, Cut Asmaul Husna², Noviana Zara³¹Universitas Malikussaleh, naziraazni@gmail.com²Universitas Malikussaleh, cut.asmaulhusna@unimal.ac.id³Universitas Malikussaleh, noviana.zara@unimal.ac.idCorresponding Author: naziraazni@gmail.com¹

Abstract: *The bacteria Mycobacterium tuberculosis is the cause of the chronic infectious illness tuberculosis. Ten percent of all TB cases occur in Indonesia, making it the country with the second-highest TB prevalence worldwide. Preventing tuberculosis is hampered by a lack of awareness about how to stop the disease from spreading among household contacts. Analyzing how audiovisual education affects the rise in knowledge among TB patients' home contacts is the goal of this study. A quasi-experimental design with a single group pre-test and post-test is the study methodology employed. There were 140 samples in this study that received their education through media audiovisual. Before and after the intervention, the respondent's knowledge was assessed using a validity and reliability-tested questionnaire. The Wilcoxon test results, which have a p-value < 0.05, indicate a significant improvement in knowledge following audiovisual education. The respondents were primarily late adults (36–45 years old), female, and had a high school diploma as their greatest level of schooling and most of the respondent's were a wife. The awareness of household contacts of pulmonary tuberculosis is greatly impacted by audiovisual education on TB transmission prevention. Following the implementation of the intervention, audio-visual education was successful in raising household contact's knowledge from the sufficient category to the good realm. According to the study's findings, audiovisual materials can help pulmonary tuberculosis patient's household connections grow their understanding of how to stop the spread of.*

Keywords: *Education, audiovisual, knowledge, household contact, pulmonary tuberculosis.*

Abstrak: Tuberkulosis adalah penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis. Prevelensi penyakit TB di Indonesia menjadi peringkat kasus tertinggi kedua di dunia yaitu 10% dari seluruh kasus TB. Pengetahuan yang rendah mengenai pencegahan penularan TB pada kontak serumah menjadi salah satu hambatan dalam pencegahan penyakit ini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi audio visual terhadap peningkatan pengetahuan kontak serumah pasien TB. Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi experimental dengan desain one group pre-test post-test.

Sample penelitian ini terdiri dari 140 sampel yang diberikan edukasi dengan media audio visual. Pengetahuan responden diukur sebelum dan setelah intervensi menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah edukasi audio visual, berdasarkan uji Wilcoxon dengan p -value $< 0,05$. Karakteristik responden didominasi usia dewasa akhir (36-45 tahun), dengan jenis kelamin perempuan, berpendidikan terakhir SMA dengan kekerabatan di dominasi oleh istri. Terdapat yang signifikan terhadap pengetahuan kontak serumah TB Paru setelah diberikan edukasi audio visual mengenai pencegahan penularan TB. Edukasi audio visual terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan kontak serumah dari kategori cukup menjadi baik setelah intervensi dilakukan. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat pengaruh media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan kontak serumah dengan pasien TB paru dalam mencegah penularan TB paru di wilayah kerja puskesmas kota Lhokseumawe.

Kata kunci: Edukasi, audio visual, pengetahuan, kontak serumah, TB paru.

PENDAHULUAN

Mycobacterium tuberculosis adalah bakteri yang menyebabkan TB, dimana merupakan penyakit menular kronis. Bakteri berbentuk batang dan tahan asam ini juga dikenal sebagai Basil Tahan Asam (BTA). Meskipun TB paru sering kali disebabkan oleh kuman TB yang menyerang parenkim paru, bakteri ini juga dapat menyebabkan TB ekstra paru, yang memengaruhi pleura, kelenjar getah bening, tulang, dan organ ekstra paru lainnya. Ketika seseorang dengan TB paru atau laring batuk, bersin, atau berbicara, *droplet nucleus* atau Percik renik (kurang dari 5 mikron) dilepaskan ke udara, yang merupakan cara penyebaran tuberkulosis dari orang ke orang. Percik renik adalah partikel kecil yang sangat menular yang dapat menampung satu hingga lima basil dan memiliki diameter 1 hingga 5 μ m. Mereka juga dapat hidup di udara hingga empat jam.

Sebagai salah satu penyakit menular tertua, tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dan di seluruh dunia. India (27%), India (10%), Tiongkok (7,1%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,5%), Bangladesh (3,6%), dan Republik Demokratik Kongo (3,1%) adalah negara-negara dengan persentase kasus tertinggi di seluruh dunia. Indonesia masih menempati peringkat kedua dalam hal kasus setelah India. Menurut data yang dirilis Kementerian Kesehatan RI pada November 2023, jumlah kasus TB meningkat dari 10 juta pada tahun 2020 menjadi 10,1 juta pada tahun 2021 dan kemudian menjadi 10,6 juta pada tahun 2022.

Di Aceh, 35,64% dari mereka yang diduga menderita TB menerima perawatan tuberkulosis konvensional, menurut Profil Kesehatan Aceh 2021. Lebih banyak orang akan teridentifikasi dan diobati untuk TB jika lebih banyak kasus yang diduga ditemukan, yang akan menurunkan penyebaran penyakit di antara populasi. Menurut *Case Notification Rate* (CNR) dari semua kasus TB per 100.000 penduduk, Kota Sabang memiliki kejadian paling sedikit (9 kasus), sementara Kabupaten Bireuen memiliki kejadian terbanyak (729 kasus), diikuti oleh Pidie (718 kasus) dan Aceh Utara (671 kasus) (4). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe, pada tahun 2023 Puskesmas Kota Lhokseumawe melaporkan adanya 78 kasus TBC, disusul Puskesmas Mon Geudong (40 kasus), Puskesmas Muara Dua (31 kasus), Puskesmas Muara Satu (27 kasus), Puskesmas Kandang (26 kasus), Puskesmas Blang Mangat (10 kasus), dan Puskesmas Blang Cut (5 kasus).

Tingginya angka prevalensi TB membuktikan bahwa upaya pencegahan penularan TB belum optimal dan perlunya optimalisasi upaya pencegahan penularan dan penatalaksanaan untuk menekan peningkatan kasus TB yang akan datang. Setiap tindakan yang diambil, baik secara langsung maupun tidak langsung, untuk mencegah penyakit atau masalah kesehatan

disebut pencegahan. Edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi untuk menurunkan tingginya jumlah kasus dengan menghentikan penyebaran tuberkulosis. Edukasi kesehatan yang ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan terkait pencegahan penularan TB, hal ini penting dilakukan terutama kepada orang yang berisiko tinggi tertular salah satunya adalah kontak erat dengan pasien. Orang yang memiliki kontak dekat dengan pasien akan dapat memanfaatkan pengetahuan mereka untuk membantu mereka memutuskan cara menghindari penularan di rumah mereka. Rangsangan seperti kesadaran keluarga pasien tentang cara menghentikan penyebaran TB paru dapat memicu proses pembentukan sikap pencegahan (8). Seseorang yang berpengetahuan luas akan tanggap terhadap masalah kesehatan dan menjauhi tindakan yang dapat membahayakan kesehatannya atau kesehatan orang-orang terdekatnya agar terhindar dari penularan TB, mereka yang memiliki hubungan dekat yang berisiko tinggi tertular penyakit tersebut harus diimbangi dengan informasi yang memadai tentang perilaku sehat. Keluarga yang berisiko tertular TB sebagian besar dipengaruhi oleh kedekatan dan intensitas. Menurut sebuah penelitian, perilaku buruk dalam menghindari penyebaran TB terkait dengan rendahnya tingkat pengetahuan. Salah satu pengaruh utama pada bagaimana orang mengembangkan sikap mereka adalah tingkat pengetahuan mereka. Orang yang berpengetahuan berpartisipasi aktif dalam kegiatan perlindungan dan memiliki pandangan yang lebih positif.

Penggunaan media dalam pendidikan kesehatan memudahkan penyampaian informasi karena lebih menarik. Media audio visual dapat difungsikan untuk melakukan kegiatan edukasi kesehatan yang disusun sedemikian rupa agar mudah dipahami isinya oleh penerima pesan atau responden. Media yang melibatkan indera penglihatan dan pendengaran secara bersamaan dikenal sebagai media audio visual. Lebih jauh lagi, pengaruh teknik pengajaran audio visual dalam meningkatkan kesadaran akan pencegahan TB jauh lebih luas. Masyarakat dapat dididik melalui pendekatan ini tentang nilai identifikasi dini, perawatan yang tepat, dan mengambil langkah proaktif untuk menghentikan penyebaran penyakit ke kontak serumah lain dan masyarakat luas.

Untuk mengatasi masalah ini secara menyeluruh, upaya harus dilakukan untuk meningkatkan pemahaman kontak rumah tangga tentang pencegahan TB menggunakan media audiovisual. Perawatan yang efektif serta berkelanjutan untuk menghentikan penyebaran tuberkulosis dan mengurangi dampaknya terhadap kesehatan masyarakat secara menyeluruh akan dikembangkan dengan memadukan metode pendidikan dan teknologi.

METODE

Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah terapi diberikan dalam penelitian *quasi-experimental* ini, yang menggunakan pendekatan *pretest* dan *posttest*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Lhokseumawe. Sampel pada penelitian ini adalah kontak serumah dengan pasien TB Paru yang berjumlah 140 orang dari 7 puskesmas yaitu 35 responden dari Puskesmas Banda Sakti, 31 responden dari Puskemas Mon Geudong, 32 responden dari Puskemas Muara Dua, 15 responden dari Puskemas Muara Satu, 10 responden dari Puskemas Blang Mangat, 4 responden dari puskemas Blang Cut dan 14 responden dari Puskemas Kandang. Sumber data pada penelitian ini menggunakan data primer yang diambil secara langsung dan dikumpulkan oleh peneliti dari sumber utama dengan teknik *home visit* dan menggunakan kuisioner *pre-test* dan *post-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Survei ini diikuti oleh 140 responden yang dilaksanakan di seluruh puskesmas di Wilayah Kerja Kota Lhokseumawe pada bulan Oktober dan November tahun 2024. Sebelum dan selama dilakukan intervensi edukasi media audio visual di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Lhokseumawe,

Analisis univariat

Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir dan Kekerabatan

Karakteristik	Frekuensi (n=140)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
Remaja akhir (17-25 tahun)	18	12,9%
Dewasa awal (26-35 tahun)	29	20,7%
Dewasa akhir (36-45 tahun)	36	25,7%
Lansia awal (46-55 tahun)	35	25,0%
Lansia akhir (56-64 tahun)	22	15,7%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	50	35,7%
Perempuan	90	64,3%
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	20	14,3%
SD	29	20,7%
SMP	29	20,7%
SMA	48	34,3%
Perguruan Tinggi	14	10%
Kekerabatan		
Istri	36	25,7%
Suami	34	14,3%
Anak	20	24,3%
Saudara Kandung	13	9,3%
Orangtua	10	7,1%
Lainnya	27	19,3%

Sumber: Data Primer, 2024

Menurut Tabel 4.1, dari 140 responden, persentase terbesar adalah orang dewasa akhir (36 responden, atau 25,7%) berusia antara 36 dan 45 tahun, sedangkan persentase terkecil adalah remaja akhir (delapan belas responden, atau 12,9%) berusia antara 17 dan 25 tahun. Menurut jenis kelamin, ada lebih banyak responden perempuan daripada responden laki-laki (90), atau 64,3% dari total daripada responden laki-laki. Menurut pendidikan terakhir, responden dengan persentase responden terbesar (48), atau (34,3%) telah menyelesaikan sekolah menengah atas, sedangkan responden dengan persentase terendah (14), atau 10,0% telah menyelesaikan kuliah. Menurut kekerabatan, hanya 10 responden (7,1%) yang memiliki kekerabatan dengan orang tua mereka, sedangkan 36 responden (25,7%) memiliki kekerabatan dengan pasangan mereka, persentase responden terbesar.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum Edukasi Audio Visual (n=140)

Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	43	30,7%
Cukup	64	45,7%

Kurang	33	23,6%
--------	----	-------

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan pengetahuan sebelum edukasi audio visual responden kategori pengetahuan tertinggi adalah kategori cukup yaitu 64 responden (45,7%) dan yang terendah adalah pengetahuan kategori kurang yaitu 33 responden (23,6%).

Gambaran pengetahuan kontak serumah sesudah edukasi audio visual

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sesudah Edukasi Audio Visual (n=140)

Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	113	80,7%
Cukup	21	15,0%
Kurang	6	4,3%

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan hasil jawaban sesudah edukasi audio visual responden menunjukkan kategori pengetahuan tertinggi adalah kategori baik yaitu 113 responden (80,7%) dan yang terendah adalah pengetahuan kategori kurang yaitu 6 responden (4,3%).

Analisis bivariat

Uji statistik *Wilcoxon* digunakan dalam analisis bivariat penelitian ini untuk memeriksa tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi dilakukan. Variabel yang diukur adalah variabel ordinal.

Tabel 4. Uji *Wilcoxon* Pengetahuan Kontak Serumah Pasien TB

Pengetahuan	Tingkat Kategori						<i>P value</i>
	Baik		Cukup		Kurang		
	n	%	n	%	n	%	
<i>Pre-Test</i>	43	30,7	64	45,7	33	23,6	0,000
<i>Post-Test</i>	113	80,7	21	15,0	6	4,3	

Sumber: SPSS Uji *Wilcoxon*

Mempertimbangkan tabel 4.14 temuan dari penelitian setelah uji *Wilcoxon*. Menurut temuan penelitian, kontak rumah tangga dengan pasien TB mengetahui hal yang berbeda sebelum dan sesudah menerima instruksi audio-visual tentang cara menghentikan penyebaran penyakit. Mayoritas responden (64, atau 45,7%) termasuk dalam kelompok cukup dalam temuan sebelum edukasi audio-visual, sementara 113, atau 80,7%, responden termasuk dalam kategori baik dalam hasil setelah pendidikan audio-visual. Ini menunjukkan bahwa pemahaman responden tentang penghentian penyebaran tuberkulosis dipengaruhi secara signifikan oleh instruksi audio-visual. Ini ditentukan oleh nilai $p = 0,000$ atau nilai $p < 0,05$, yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah menerima instruksi audio-visual tentang pembatasan penyebaran tuberkulosis berbeda.

Gambaran Karakteristik Responden

Ketika 140 responden penelitian berdasarkan usia, ditemukan bahwa kelompok dewasa akhir (36–45 tahun) memiliki persentase responden tertinggi (36, atau 25,7%), sedangkan kelompok remaja akhir (17–25 tahun) memiliki persentase terendah (18, atau 12,9%). Karena dewasa akhir merupakan usia produktif dan mayoritas responden adalah perempuan dan memiliki kerabat, yaitu pasangan yang sebagian besar adalah ibu rumah tangga (IRT), temuan penelitian berdasarkan usia menunjukkan bahwa kategori tertinggi adalah dewasa akhir (36–45 tahun). Perempuan memiliki peran aktif dalam keluarga, terutama dalam pengelolaan rumah yang biasa terjadi pada usia dewasa akhir karena sudah berperan menjadi ibu dan lebih fokus terhadap pengasuhan anak dibandingkan karir. Usia

remaja cenderung lebih rendah pada populasi penelitian karena remaja sering kali memiliki aktivitas di luar rumah, seperti sekolah atau kegiatan sosial, yang mengurangi kesempatan untuk bertemu dalam konteks lingkungan rumah.

hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Cesario A (2022) Mayoritas responden berusia lanjut (36–45 tahun), dan semakin tua anggota keluarga pasien, maka semakin tinggi pengetahuan mereka tentang tuberkulosis paru (40). Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden (40,0%) berusia 36–45 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Maria I (2020) tentang hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Martapura II. Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh usia. Oleh karena itu, pola pikir seseorang akan semakin matang seiring bertambahnya usia.

Berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa responden perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki-laki, dengan jumlah responden perempuan sebanyak 90 orang (64,3%) dan responden laki-laki sebanyak 50 orang (35,7%). Responden penelitian perempuan karena perempuan sering berperan sebagai pengurus utama rumah tangga dan cenderung lebih mudah dijumpai dan lebih berpartisipasi di lingkungan rumah mereka dibandingkan laki-laki. Sebagian besar responden adalah perempuan yang berperan sebagai ibu rumah tangga (IRT) yang memiliki waktu yang lebih fleksibel dan lebih banyak berinteraksi dalam kegiatan sosial, baik di lingkungan keluarga maupun sekitar rumah.

Hasil penelitian ini sejalan penelitian Yunard M (2024), 34 responden atau 63% dari total adalah perempuan ketika ditanya tentang dampak pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual terhadap perilaku menghindari penularan TB dalam keluarga di Puskesmas Oepoi. Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian Maria I (2020) yang pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Martapura II dimana mayoritas responden 17 orang (56,7%) berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan tingkat pendidikan kategori tertinggi adalah SMA yaitu sebanyak 48 (34,3%) dan yang terendah pendidikan tinggi sebanyak 14 (10,0%). Pendidikan terakhir responden tertinggi pada kategori SMA karena pendidikan SMA memiliki tingkat akses yang lebih merata dan banyak disebabkan Indonesia mewajibkan sekolah 12 tahun atau setingkat SMA. Sementara itu, pendidikan tinggi cenderung lebih rendah dalam penelitian ini karena individu dengan pendidikan memiliki kesibukan atau mobilitas yang lebih tinggi untuk bekerja, sehingga jarang berada di lingkungan rumah pada saat penelitian dilakukan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Novalia V (2023) mayoritas responden 31 orang (34,4%) berpendidikan SMA (46). hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Cesario A (2022) Terkait dengan gambaran informasi tentang TB paru pada keluarga pasien. Dari responden, sebanyak 22 orang (33,3%) berpendidikan SMA sebagai jenjang pendidikan tertinggi.

Berdasarkan hubungan kekerabatan dengan pasien TB kategori tertinggi adalah istri sebanyak 36 (25,7%) dan yang terendah adalah orang tua sebanyak 10 (7,1%) dan lainnya 27 (19,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian Kristinawati (2019) berjudul “*The Role of Family as A Caregiver in Caring for Family Members that are Suffering from Pulmonary Tuberculosis*” dimana respondennya di dominasi oleh kekerabatan istri sebagai orang yang merawat pasien TB.

Hasil pengukuran jawaban responden sebelum diberikan intervensi berupa edukasi media audio visual terkait pencegahan penularan TB menunjukkan pada Hasil penelitian terhadap tingkat pengetahuan sebelum intervensi media audio visual adalah 43 responden (30,7%) yang memiliki nilai pretest pada kategori baik, 64 responden (45,7%) pada kategori cukup dan 33 responden (23,6%) pada kategori kurang.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum edukasi audio visual pencegahan penularan TB, sebagian besar pengetahuan kontak serumah

pasien TB Paru berada di kategori cukup. Kontak serumah pasien TB memiliki rata-rata pengetahuan cukup sebelum intervensi video edukasi disebabkan mereka telah menghadapi pengalaman langsung dengan penyakit TB tersebut, baik melalui pengobatan anggota keluarga yang sakit atau informasi dari fasilitas kesehatan. Selain itu, kampanye kesehatan sebelumnya dan akses ke informasi tentang TB juga berperan dalam membentuk pengetahuan responden. Dengan pengetahuan dasar yang ada, kontak serumah lebih mungkin untuk mengadopsi tindakan pencegahan yang tepat. Intervensi video audio visual berfungsi untuk memperdalam pemahaman, menguatkan pengetahuan yang telah ada, dan memberikan informasi lebih lanjut mengenai cara mencegah penularan TB. Dengan demikian, meskipun kontak serumah sudah memiliki pengetahuan yang cukup sebelumnya, video edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan efektivitas tindakan pencegahan dan dukungan terhadap pasien TB.

Temuan penelitian ini sesuai dengan penelitian Yuliani (2023) tentang tingkat kesadaran keluarga serumah tentang pencegahan penularan pasien tuberkulosis paru, yang menemukan bahwa rata-rata pengetahuan kontak serumah pasien TB termasuk dalam kategori cukup.

Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap seseorang dalam bertindak terhadap suatu masalah yang dihadapi. Pengetahuan yang dimiliki responden berasal dari pengalaman, penyuluhan maupun pendidikan akan berdampak terhadap pengetahuan kontak serumah terhadap pencegahan penularan TB Paru. Tanpa adanya pengetahuan kontak mengenai pencegahan penularan TB akan meningkatkan risiko penularan terutama kepada orang yang tinggal serumah disebabkan oleh kontak erat.

Pengetahuan Kontak Serumah Sesudah Edukasi Audio Visual

Hasil pengukuran jawaban responden sesudah diberikan intervensi berupa edukasi media audiovisual terkait pencegahan penularan TB menunjukkan pada Hasil pengukuran tingkat pengetahuan masyarakat sesudah diberikan intervensi berupa edukasi media audiovisual terkait pencegahan penularan TB menunjukkan bahwa dari total 140 sampel, terdapat 113 responden (80,7%) memiliki nilai posttest pada kategori baik, terdapat 21 responden (15,0%) pada kategori cukup dan 6 responden (4,3%) pada kategori kurang. Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan responden sesudah edukasi audio visual pencegahan penularan TB, sebagian besar pengetahuan kontak serumah pasien TB Paru berada di kategori baik.

Tingkat pengetahuan kontak serumah pasien TB meningkat ke kategori baik setelah edukasi melalui media audio-visual karena media tersebut efektif menyampaikan informasi dengan cara yang menarik, mudah dipahami, dan visualisasi yang membantu pemahaman konsep pencegahan penularan TB. Melalui penyampaian pesan yang interaktif dan informatif, kontak serumah mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang cara menghindari penularan TB, pentingnya pengobatan, serta langkah-langkah pencegahan yang harus dilakukan. Hal ini membantu mereka memahami risiko dan tindakan yang perlu diambil untuk melindungi diri dan anggota keluarga lain dari TB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mardila I (2023) mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan audiovisual terhadap perilaku pencegahan penularan pada keluarga dengan tuberkulosis paru, dimana di penelitian tersebut didapatkan perubahan tingkat pengetahuan menjadi dari kategori kurang menjadi baik. Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa adanya peningkatan tingkat pengetahuan kontak serumah pasien TB dari sesudah intervensi dengan edukasi audio visual (52). Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian Yunard M. (2024) tentang dampak penyuluhan kesehatan melalui media audio visual terhadap perilaku pencegahan penyebaran penyakit tuberkulosis pada keluarga di Puskesmas Oepoi. Dari 54 responden yang mendapatkan penyuluhan kesehatan melalui media audio visual tentang pencegahan penyebaran penyakit tuberkulosis, hasil post

test menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuannya baik, dengan 47 responden (87,0%) menyatakan ada dampak penyuluhan kesehatan melalui media audio visual terhadap perilaku pencegahan penyebaran penyakit tuberkulosis pada keluarga di Puskesmas Oepoi tahun 2024 (42)

Pengaruh Edukasi Audio Visual Mengenai Pencegahan Penularan TB Paru pada Pengetahuan Kontak Serumah

Berdasarkan penelitian ini didapati perbedaan pengetahuan kontak serumah pasien TB sebelum dan setelah diberikan edukasi audio visual mengenai pencegahan penularan TB. Hal ini terlihat pada hasil *pre-test*, sebagian besar kontak serumah berada di kategori cukup sedangkan pada hasil *post-test*, sebagian besar kontak serumah berada di kategori baik. Terdapat peningkatan pengetahuan kontak serumah pasien TB Paru sebelum dan setelah edukasi audio visual yang juga menunjukkan pengaruh yang signifikan antara edukasi audio visual mengenai pencegahan penularan TB Paru pada pengetahuan kontak serumah.

Perubahan signifikan pada pengetahuan kontak serumah pasien TB terhadap pencegahan penularan TB sebelum dan sesudah intervensi video audio visual terjadi karena intervensi ini berhasil meningkatkan pemahaman mereka melalui penyampaian informasi yang lebih menarik dan mudah dicerna. Media audio visual mampu menggambarkan konsep dan langkah-langkah pencegahan dengan cara yang lebih visual dan praktis dibandingkan metode edukasi lainnya, sehingga membantu kontak serumah memahami risiko dan tindakan pencegahan yang perlu dilakukan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, yang sejalan dengan penelitian Pangestika R (2019) tentang edukasi pencegahan penyebaran penyakit tuberkulosis melalui kontak serumah, terdapat perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* yang signifikan pada kelompok yang mendapatkan intervensi edukasi. Edukasi memiliki kekuatan untuk menciptakan sikap dan tindakan yang positif terkait dengan pencegahan penyebaran penyakit tuberkulosis. Notoatmodjo (2018) berpendapat bahwa media video merupakan salah satu jenis media audio visual karena mengandalkan indera penglihatan dan pendengaran. Berdasarkan kajian para ahli, Notoatmodjo menyatakan bahwa mata merupakan indera yang paling efektif dalam menyampaikan informasi ke otak. Mata berperan dalam menerima dan menyalurkan informasi manusia sebanyak 75 hingga 87 persen. Sisanya, yaitu 13% hingga 25%, diterima oleh indera lainnya.

KESIMPULAN

Dari analisis data deskriptif yang diperoleh maka dapat dikemukakan kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden didominasi usia dewasa akhir (36-45 tahun), dengan jenis kelamin perempuan, berpendidikan terakhir SMA dengan kekerabatan di dominasi oleh istri.
2. Pengetahuan kontak serumah TB Paru sebelum diberikan edukasi audio visual pencegahan penularan TB Paru rata-rata dalam kategori cukup.
3. Pengetahuan kontak serumah TB Paru setelah diberikan edukasi audio visual pencegahan penularan TB Paru rata-rata dalam kategori baik.
4. Ada pengaruh yang signifikan diberikan edukasi audio visual pencegahan penularan TB terhadap pengetahuan kontak serumah TB Paru.

REFERENSI

- Armitige LY, Dunbar DF, Jost KC. Excellen · expertise · innovation a clinician's guide to the tb laboratory. 2021. 168 p.
- Bernardi G, Papa L, Laplume D, Tibalt R, Titanti P, Nannini E. Impact of antimicrobial stewardship programs in public hospitals in argentina. *International Journal of Infectious Diseases*. 2019 Aug;73:101–2.

- BPS Kota Lhoksemawe. Kota lhokseumawe dalam angka 2022. 2022.
- Burhan E, Soeroto AY, Isbaniah F. Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana tuberkulosis. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020. 9–38 p.
- Colgrove R. is mtb gram? Mount Auburn Hospital. 2021;
- Dara M, Grzemska M, Kimerling ME, Reyes H, Zagorskiy A. Tuberculosis in prisons guidelines for control tuberculosis in prisons tuberculosis coalition for technical assistance and international committee of the red cross. 2019. 13 p.
- Davies PDO, Marks GB, Maher D. Over the limit: tuberculosis and excessive alcohol use. Vol. 24, International Journal of Tuberculosis and Lung Disease. International Union Against Tuberculosis and Lung Disease; 2020. p. 3–4.
- Ekaputri M. The influence of empowerment-based education on increasing self-care in chronic obstructive pulmonary disease (copd) patients at the west sumatera pulmonary hospital. 2019.
- Ganesan K, Mwesigwa R, Dear N, Esber AL, Reed D, Kibuuka H, et al. Epidemiology of tuberculosis among people living with HIV in the african cohort study from 2013 to 2021 [Internet]. 2023. Available from: <http://links.lww.com/QAI/C13>.
- Isbaniah F, Burhan E, Sinaga BYM, Yanifitri DB, Handayani D, Harsini, et al. Pedoman diagnosis dan penatalaksanaan tb di indonesia. 2021. 1–33 p.
- Kaka MP, Afiani N, Soelistyoningsih D. Hubungan tingkat pengetahuan Dan sikap keluarga dengan perilaku pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. Journal of Nursing Science. 2021;2(2).
- Kementerian Kesehatan RI. Laporan program penanggulangan tuberkulosis tahun 2022 kementerian kesehatan republik indonesia ahun 2023. 2022.
- Khusnul M, Zulkarnain. Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. Jurnal UIN Alauddin [Internet]. 2021;88–91. Available from: <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Luzzati R, Migliori GB, Zignol M, Cirillo DM, Maschio M, Tominz R, et al. Children under 5 years are at risk for tuberculosis after occasional contact with highly contagious atients: outbreak from a smear-positive healthcare worker. Vol. 50, European Respiratory Journal. European Respiratory Society; 2019. p. 10.
- Majid R, Zainuddin A, Sabilu Y, Irma, Nurjannah. Faktor yang berhubungan dengan perilaku penderita dalam mencegah penularan. Jurnal Kesehatan. 2023;6(4):444.
- Masriwati S, Pongdatu M. Pengaruh psikoedukasi audio visual terhadap peningkatan pengetahuan keluarga dalam pencegahan tuberkulosis paru di wilayah pasisir kecamatan soropia. Jurnal Anoa Keperawatan Mandala Waluya. 2022;2.
- Naidoo J, Wills J. Foundations for health promotion (public health and health promotion). 2016. 207 p.
- Novalia V, Utariningsih W, Zara N. Pengaruh media promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan pencegahan penyakit tuberkulosis pada masyarakat desa uteunkot kecamatan muara dua kota lhokseumawe. Journal of Healthcare Technology and Medicine. 2023;9(1):515.
- Pinto PFPS, Teixeira CSS, Ichihara MY, Rasella D, Nery JS, Sena SOL, et al. Incidence and risk factors of tuberculosis among 420 854 Household Contacts of patients with tuberculosis in the 100 illion brazilian Cohort (2004–18): a cohort study. Lancet Infect Dis. 2024 Jan 1;24(1):46–56.
- Quan DH, Kwong AJ, Hansbro PM, Britton WJ. No smoke without fire: the Impact of cigarette smoking on the immune control of tuberculosis. Vol. 31, European Respiratory Review. European Respiratory Society; 2022.
- Rodriguez M, Dante E, Chávez Y, Verónica, Rubio A, Genara M, et al. Latent tuberculosis infection (LTBI) in health-care workers: a cross-sectional study at a northern peruvian hospital. Front Med (Lausanne). 2023;10:54.

- Sembiring E, Simanjuntak GV, Amila, Hadi S, Pagan. The relationship of knowledge and attitude with community disobedience Implementing the Covid-19 Health Protocol in Southeast Aceh. *Jurnal Dunia Kesmas* [Internet]. 2021;10(3):415. Available from: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index>
- Sugion, Ningsih F, Ovany R. Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberculosis paru di wilayah kerja upt puskesmas pahandut. *Jurnal Surya Medika (JSM)*. 2022;8(3):233.
- Treviño F, Samantha, Treviño S, Danie, Ibarias B, Paola, et al. Comparison of molecular and microbiological detection rates of Mycobacterium tuberculosis and prevalence of SARS-CoV-2 variants in Monterrey, Mexico. *The Microbe*. 2024 Mar;2:100038.
- World Health Organization. Global tuberculosis report 2023. World Health Organization; 2023.
- Yuliani K, Sudarsana IDAK. Tingkat pengetahuan keluarga tinggal serumah tentang pencegahan penularan pasien tuberculosis paru. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*. 2023 Feb 28;2(1):47–54.