

## **Efektifitas Metode Ceramah Dan Leaflet Dalam Upaya Meningkatkan Perilaku Penderita Tuberkulosis Paru Tentang Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru Di Puskesmas Tuminting Kota Manado**

*Ketrina Konoralma, Getruida B.H. Alow*

Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Manado

### **ABSTRACT**

This Research aims is to increase knowledge, attitude, and practice of lungs tuberculosis patient about prevention of lungs tuberculosis communicable in Public Health of Tuminting of Manado city. Research type use is analytic method with design *One Group Pre and Post Test Design*.

The research to be done beginning on April 2017 until to September 2017. Population and sample is lungs tuberculosis patients get medicine in Tuminting Public Health was diagnosed by physician positive suffered from lungs tuberculosis based on examination result BTA sputum + while new patient or recurrence/drop out/failure get treatment. Analysis data use univariate, bivariate use Paired T-test Statistic.

Research result showing that majority respondents age is 15-54 years (73,4%), male (56,3%), education Elementary School until to Secondary School (82,8%), occupation as labore woker of hard (54,7%), families member number less than 4 persons (66,6%), never get to looking information (62,5%), new case (54,7%). Pres-Test Result; lack of knowledge (57,8%), good attitude (51,6%), and practice or actions of lack (82,8%). Post-Test result: Good knowledge (56,25%), good attitude (68,8%), practice or actions (70,31%). Result of statistic test showing that knowledge  $p0,000 < p0,05$ , attitude  $p0,000 < p0,05$ , and practice or actions  $p0,000 < p0,05$ .

This research result concluded that there is influencing is very significantly communicative method and leaflet method in the increased behavior of respondents of Lungs Tb disease prevention of communicable. In the Public Health Tuminting of Manado City. Suggestion on the P2Tb providers so that actively more of health education used method variative morely as like leaflet use to give understanding obvious more and deeping to respondents with families.

**Word Key: Knowledge, Attitude, and Practice, Lungs Tb.**

### **PENDAHULUAN**

Penyakit tuberkulosis (Tb) paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* (M.Tb), ditularkan melalui udara yaitu percikan dahak penderita Tb paru (WHO, 2012). Tuberkulosis paru adalah penyakit masyarakat miskin dan melarat yang menginfeksi penduduk usia dewasa muda dalam masa usia produktif. Diperkirakan 75% kasus Tb paru terjadi pada kelompok usia 15-54 tahun (Adams, 2010).

World Health Organisation (WHO) Global TB Report menyatakan bahwa TB terus menerus menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian di seluruh dunia, dengan estimasi 10,4 juta kasus baru pada tahun 2015, dan 1,8 juta kematian, termasuk 0,4 juta orang dengan HIV. Angka insiden TB di Indonesia sebesar 1.020.000/100.000, rate 395 /100.000 penduduk (WHO Global TB Report, 2016). Indonesia menduduki ranking ke-2 setelah India dibandingkan tahun 2009 Indonesia urutan ke-5 (WHO Global Tuberculosis Control 2010).

Menurut hasil Riskesdas 2013, prevalensi TB berdasarkan diagnosis sebesar 0,4% dari jumlah penduduk. Menurut provinsi, prevalensi TB paru tertinggi yaitu Jawa Barat

sebesar 0,7%, DKI Jakarta dan Papua masing-masing sebesar 0,6%. Sedangkan Provinsi Riau, Lampung, dan Bali merupakan provinsi dengan prevalensi TB paru terendah yaitu masing-masing sebesar 0,1%. Sedangkan menurut *Global Tuberculosis Control*, estimasi insidens semua tipe TB tahun 2013 sebesar 183 per 100.000 penduduk mengalami penurunan dibandingkan tahun 1990 yang sebesar 343 per 100.000 penduduk. Begitu juga dengan prevalensi TB dan mortalitas yang mengalami penurunan pada tahun 2013 (Risikesdas, 2013).

Hal tersebut memperlihatkan bahwa program pengendalian TB di Indonesia telah berhasil menurunkan insidens, prevalensi, dan mortalitas akibat penyakit TB. Pada tahun 2014, angka penemuan kasus baru TB di Sulawesi Utara sebesar 111 kasus lebih tinggi dari angka penemuan kasus nasional yaitu sebesar 70 kasus (Kemenkes RI, 2014). Angka penemuan kasus Tb di Kota Manado sebesar 1652 kasus, Provinsi Sulawesi Utara sebanyak 5740 kasus. Angka penemuan kasus TB yang diagnose berdasarkan gejala batuk oleh tenaga kesehatan untuk Provinsi Sulawesi Utara sebesar 10,2%. Proporsi BTA positif di antara suspek TB Paru di Kota Manado sebesar 9,3% (Profil Dinas Kesehatan Sulut, 2016). Berdasarkan hasil survey kasus Tb Paru di Puskesmas Tuminting selama tahun 2016 kasus Tb sebanyak 160 penderita.

## **BAHAN DAN CARA**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Efektifitas Metode Ceramah dan Leaflet dalam Upaya Meningkatkan Perilaku Penderita Tuberculosis (TB) paru Tentang Pencegahan Penularan Penyakit TB di Puskesmas Tuminting Kota Manado??. Jenis penelitian ini ialah penelitian survey analitik dengan pre and post test design. Populasi ialah seluruh jumlah kasus Tb paru yang berobat di Puskesmas Tuminting, yang telah terdiagnosa positif Tb paru 64 kasus dan memenuhi kriteria inklusi. Variabel Independen ialah metode ceramah dan pemberian leaflet, Variabel Dependen ialah Perubahan Perilaku Penderita TB paru Teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Uji statistik Paired t test.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **1. Analisis Univariat.**

#### **a. Karakteristik Responden.**

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi; umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, jumlah anggota, sumber informasi, dan status berobat responden, sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Pasien Tb Paru di Puskesmas Tuminting Kota Manado Tahun 2017

Variabel	F,	%
Umur Responden:		
1. 15-54 tahun	47	73,4
2. 55 tahun ke atas	17	26,6
Jenis Kelamin:		
1. Laki-laki	36	56,3
2. Perempuan	28	43,8
Pendidikan:		
1. SD-SMP	53	82,8
2. SMA	10	15,6
3. PT	1	1,6
Pekerjaan:		
1. Bekerja	35	54,7
2. Tidak Bekerja	29	45,3
Jumlah Anggota Keluarga:		
1. >5 orang	22	34,4
2. 4 orang ke bawah	42	66,6
Sumber Informasi:		
1. Tidak Pernah	40	62,5
2. Pernah	24	37,5
Status Berobat Responden:		
1. Kasus Baru	35	54,7
2. Kambuh/DO/Gagal Berobat	29	45,3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan responden berumur 15-54 tahun sebanyak 47 responden (73,4%), kebanyakan responden berjenis kelamin laki-laki sebesar 36 responden (56,3%), pendidikan rendah yaitu setingkat SD-SMP sebanyak 53 responden (82,8%). pekerjaan sebagai buruh kasar yaitu; nelayan, sopir, tukang, jualan, sebanyak 35 responden (54,7%). jumlah anggota keluarga yang tinggal serumah dengan pasien ialah 4 orang ke bawah sebanyak 42 responden (66,6%). tidak pernah mencari informasi, dan bahkan mendengar tentang ceramah ataupun membaca leaflet atau brosur sebanyak 40 responden (62,5%), dan status pasien berobat ialah kasus baru sebanyak 35 reponden (54,7)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Responden Dalam Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Tb Paru di Puskesmas Tuminting Kota Manado Tahun 2017

No	Variabel	Pre Test		Post Test	
		f	%		
1.	Pengetahuan:				
	a. Baik	27	42,2	36	56,25
	b. Kurang	37	57,8	28	43,75
	Total	64	100	64	100
2.	Sikap:				
	a. Baik	33	51,6	44	68,8
	b. Kurang	31	48,4	20	31,2
	Total	64	100	64	100
3.	Praktik:				
	a. Baik	11	17,2	45	70,31
	b. Kurang	53	82,8	19	29,69
	Total	64	100	64	100

### Hasil Uji Bivariat

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Penelitian

No	Variabel	N	Mean	SD	SE	Sig.	Skewness
1	Pengetahuan						
	Pre-Test	64	13,19	6,279	0,785	0,175	0,913
	Post-Test		18,25	2,965	0,371	0,200	0,845
2	Sikap						
	Pre-Test	64	5,89	2,767	0,346	0,084	0,687
	Post-Test		8,08	1,567	0,196	0,200	0,635
3	Praktik						
	Pre-Test	64	4,50	1,671	0,209	0,82	0,752
	Post-Test		6,75	0,713	0,089	0,199	0,550

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

c. Nilai Total Peng is constant when Score Total Pengetahuan = 22. It has been omitted.

Berdasarkan hasil uji normalitas data pada tabel 3 menunjukkan bahwa data berdistribusi normal di mana nilai  $p > 0,05$ . Dengan demikian analisis data dapat dilanjutkan pada tahap pengujian menggunakan uji statistik one samples t-test.

Tabel 4. Pengaruh Metode Ceramah dan Leaflet Terhadap Peningkatan pengetahuan, Sikap dan Praktik Responden Tb Parudi Puskesmas Tuminting Kota Manado Tahun 2016

No	Variabel	N	Mean	SD	SE	pValue
1	Pengetahuan Pre-Test	64	13,19	6,279	0,785	0,000
	Post-Test		18,25	2,965	0,371	
2	Sikap Pre-Test	64	5,89	2,767	0,346	0,000
	Post-Test		8,08	1,567	0,196	
3	Praktik Pre-Test	64	4,50	1,671	0,209	0,000
	Post-Test		6,75	0,713	0,089	

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh yang sangat bermakna antara pengetahuan, sikap, dan praktik responden tentang pencegahan penularan penyakit Tb Paru di mana hasil uji statistik pre test menunjukkan secara berturut-turut variabel pengetahuan, nilai  $P=0,000 < p0,05$ , mean=13,19; SD=6,279, SE= 0,785. Hasil Post Test nilai  $p=0,000 < p0,05$ , mean=18,25; Std.Deviasi 2,965, SE = 0,371.

Hasil pre test metode ceramah dan leaflet terhadap perubahan sikap responden ialah nilai  $p=0,000 < p0,05$ , mean=5,89; SD=2,767, SE=0,346. Hasil post test ialah  $p=0,00 < p0,05$ , mean=8,08, SD=1,567, SE=0,196. Hasil pre test metode ceramah dan leaflet terhadap perubahan praktik/tindakan responden ialah nilai  $p=0,000 < p0,05$ , mean=4,50; SD=1,671, SE=0,209. Hasil post test ialah  $p=0,000 < p0,05$ , mean=6,75, SD=0,713, SE=0,89. Artinya terdapat pengaruh sangat bermakna terhadap perubahan praktik/tindakan responden Tb paru tentang upaya pencegahan penularan penyakit Tb paru.

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah dan Leaflet dalam Meningkatkan Perilaku Responden

Berdasarkan hasil analisis pengaruh metode ceramah dan leaflet terhadap responden Tb paru untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik/tindakan dalam upaya pencegahan penyakit menular terdapat pengaruh yang sangat bermakna penggunaan metode ceramah dan leaflet dengan pengetahuan, sikap, dan tindakan responden. Hasil penelitian ini sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Bella B, dan Prasetyo. 2015 tentang Pendidikan Kesehatan Merubah Perilaku Pasien TBC dalam Penegahan Penyakitnya. Umani, dan Nur.

(2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Tuberkulosis Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Penderita Dalam pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis paru di Puskesmas Simo. Situ, penelitian Andarmoyo, (2015). Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Efektif Dalam Peningkatan Perilaku Pengetahuan pencegahan Tuberkulosis di Kabupaten Ponorogo.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan penggunaan metode leaflet dalam kategori kurang yaitu 37 responden (57,8%), Setelah dilakukan pendidikan kesehatan pengetahuan responden mengalami peningkatan menjadi baik sebanyak 36 responden (56,25%).

Menurut data pre test responden tentang sikap hampir sebagian atau sama besarnya dalam kategori baik sebanyak 33 responden (51,6%), setelah dilakukan pendidikan kesehatan sikap responden semakin positif dalam merespon setiap informasi yaitu 44 responden (68,4%). Praktik responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar dalam kategori kurang sebesar 53 responden (82,8%). Namun setelah dilakukan pendidikan kesehatan praktik/tindakan responden dalam mempraktikkan upaya penegahan penularan penyakit Tb paru mengalami perubahan sebesar 45 responden (70,31%) dalam kategori baik.

## **KESIMPULAN**

Penggunaan metode ceramah dan leaflet dalam upaya meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku responden, menunjukkan sangat sangat bermakna artinya terdapat pengaruh yang positif dan baik penggunaan metode ceramah dan leaflet dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik/tindakan responden terhadap pencegahan penularan penyakit Tb paru.

## **SARAN**

Disarankan kepada pihak puskesmas khususnya petugas kesehatan dalam hal ini petugas P2TB untuk memberikan pendidikan kesehatan menggunakan kombinasi metode ceramah dan dengan brosur atau leaflet.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adam,L.V. and R.M. Hurtado. 2010. *Tuberculosis: Ancient disease, New Treat.*  
 Andarmoyo,S. 2015. Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Efektif Dalam Peningkatan Perilaku Pengetahuan pencegahan Tuberkulosis di Kabupaten Ponorogo. Prosiding Seminar Nasional Pendidikan. Inovasi Pembelajaran Untuk pendidikan Berkemajuan. FKIP Universitas Muhammadiyah Ponorogo. 7 November, 2015.

- Anomin. 2012. *TB Manual for Perofessionals to help Manage Tuberculosis*. CDC.BC Centre for Disease Control.
- Anomin. 2012. *Buku Saku. Profil Kesehatan Sulawesi Utara*.
- Bahar, A. 200 1. *Tuberkulosis Paru*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II EdisiKetiga. Penerbit. Balai Penerbit FKUI Jakarta. 2001.
- Behar S.M. 2004. *Tuberculosis. Career Investigator*. Research Awards Nationwide 2003-2004. Harvard Medical School, Boston, MA.
- Bella B, dan Prasetyo. 2015. Pendidikan Kesehatan Merubah Perilaku Pasien TBC dalam Penegahan Penyakitnya. Stikes Katolik St. Venentiusa Paulo Surabaya. 2015.
- Chin, J. 2000. *Manual Pemberantasan Penyakit Menular*.Centres for Disease Control and Prevention. Atlanta. USA.
- Croffton's,2009. *Clinical Tuberculosis*. Third Edition. Macmillan – Africa, Malaysia.
- Depkes RI, 2006. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Edisi 2 Cetakan Pertama
- Dahl, J.L. 2004. *Tuberculosis. Research Grand*. Washington State University, Pullman, WA
- Hiswani, 2010. Tuberkulosis Merupakan Penyakit Infeksi Yang Masih Menjadi Masalah Kesehatan Masyarakat.Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara.
- Kementerian Kesehatan RI, 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis.Direktorat Pengendalian dan Penyehatan Lingkungan*. 2014.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Profil Kesehatan .Indonesia Tahun 2014*. Health Statistic. Kementerian Kesehatan RI. SekretariatJenderal.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Strategi Nasional Pengendalian TB di Indonesia 2010-2014*.Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Pemukiman.
- Kenyorini, Suradi, dan Eddy Surjanto. 2011. Uji Tuberkulin. *Bagian Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi FK UNS / RSUD Dr. Moewardi Surakarta*
- Laily, D.W. Rombot,D.V, dan Lampus, B.S. 2015. Karakteristik Pasien Tuberkulosis paru di Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Jurnal Kedokteran dan Tropik*. Volume 3 Nomor 1, 1 Februari 2015 Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Mary J. Kasten. 2016. *Tuberculosis: A Report from CROI 2016 Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases journal homepage: [www.elsevier.com/locate/jctube](http://www.elsevier.com/locate/jctube)* . Science Direct.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Putra, N.R., (2011). Hubungan Perilaku dan Kondisi Sanitasi Rumah dengan Kejadian TB paru di wilayah Kota Solok tahun 2011. Skripsi. Program Studi Ilmu Kesehatan
- Salaniponi, F.M.L. 2008. Guidelines For Infection Prenvention and Control for TB Including for MDR-TB or XDR-TB. Director National TB Control Programme Ministry of Health.
- WHO, 2010. *Global Tuberculosis Control. Publication of the World Organization*, WHO Press, 20 Avenue Appia, 1211 Genewa 27 Switzerland.
- WHO, 2010.*Treatment of Tuberculosis Guidelines, Fourth Edition*, WHO Press, 20 Avenue Appia, 1211 Genewa 27 Switzerland.
- WHO, 2011.*Tuberculosis Global Facts. Progress WHO Global Tuberculosis Control Report 2011*.
- WHO, 2012.*Tuberculosis Control in the South-East Asia Region 2012*.
- WHO. 2015.*The End TB Strategy. Global strategy and targets for tuberculosis prevention, care and control after 2015*.

- WHO. Global TB Report. 2016. *TB burden estimates, notifications and treatment outcomes For Individual Countries*. WHO Regions and The World,
- Umani, Y.H. dan Nur.D. 2016. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Tuberkulosis Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Penderita Dalam pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis paru di Puskesmas Simo.