

## Perbandingan Promosi Kesehatan melalui Media Audiovisual dan Metode Ceramah terhadap Tingkat Pengetahuan Anak SD mengenai Penyakit TB Paru

Mariatul Fadilah<sup>1</sup>, Rizma Adlia Syakurah<sup>1</sup>, M. Zainal Fikri<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Departemen IKM-IKK, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia

<sup>2</sup> Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia

Email: Mariatulfadilah@yahoo.com

### Abstrak

Tuberkulosis merupakan penyebab utama dari sembilan kematian di seluruh dunia dan penyebab utama dari agen infeksius. Indonesia merupakan negara dengan jumlah kasus baru terbanyak kedua di dunia setelah India. Penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas dari metode ceramah maupun media audiovisual terkait tingkat pengetahuan anak mengenai penyakit TB. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain *quasi experimental*. Teknik *nonequivalent pretest-posttest design* dilakukan dengan cara memberikan dua perlakuan berbeda pada dua kelompok populasi untuk melihat pengaruh dari intervensi yang diberikan. Penelitian ini menggunakan populasi anak-anak SD kelas 6 SD Negeri 205 Palembang dan Swasta YWKA Palembang. Hasil analisis menunjukkan bahwa pengetahuan anak mengenai penyakit TB paru lebih meningkat pada metode promosi kesehatan audiovisual dibandingkan dengan ceramah di SD Swasta ( $p=0,006$ ) dan di SD Negeri ( $p=0,002$ ). Setelah dilakukan tes signifikansi terhadap tingkat pemahaman murid mengenai penyakit TB didapatkan pada SD Swasta dari *posttest* yang dilakukan baik pada kelompok media audiovisual dan metode ceramah, terjadi peningkatan nilai *pretest* yang lebih tinggi dibandingkan dengan SD Negeri ( $p=0,00$ ). Dari hasil yang diperoleh dari kedua kelompok dapat disimpulkan bahwa metode audiovisual dan metode ceramah sama-sama efektif dengan nilai efektivitas pada kelompok media audiovisual lebih tinggi dibandingkan dengan metode ceramah ( $p=0,00$ ).

**Kata kunci:** Tuberkulosis, Pengetahuan, Promosi Kesehatan, Ceramah, Audiovisual

### Abstract

**Comparison of health promotion through audiovisual media and lecture methods to knowledge of elementary school children regarding pulmonary TB.** Tuberculosis is a leading cause of death in the world and the main cause of infectious agents. Indonesia is the country with the highest number of new cases in the world after India. This study aims to assess the effectiveness of the lecture method and audiovisual media related to the level of children's knowledge regarding pulmonary Tb. This type of research is quantitative research using a quasi experimental design. The nonequivalent pretest-posttest design technique was carried out by giving two different treatments to the two population groups to see the effect of the intervention given. This study uses a population of 6<sup>th</sup> grade elementary school children in SD Negeri 205 Palembang and YWKA Palembang Private school. The results of the analysis showed that children's knowledge about pulmonary tuberculosis disease was more increased in the audiovisual health promotion method compared to lectures in private elementary school ( $p = 0.006$ ) and in public elementary school ( $p = 0.002$ ). After a significance test was conducted on the level of understanding of students regarding TB disease, it was found in the Private Elementary School from the posttest conducted both in the audiovisual media group and the lecture method, there was an increase in the pretest value that was higher than the Public Elementary School ( $p = 0.00$ ). From the results obtained from the two groups it can be concluded that the audiovisual method and lecture method are equally effective with the value of effectiveness in the audiovisual media group higher than the lecture method ( $p = 0.00$ ).

**Keywords:** Tuberculosis, Knowledge, Health Promotion, Lecture, Audiovisual

## 1. Pendahuluan

Tuberkulosis atau yang lebih dikenal dengan TB merupakan suatu penyakit infeksi menular disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*, ditularkan melalui *droplet nuclei* dengan ukuran sangat kecil yang akan terhirup hingga mencapai alveolus dan menyerang pertama kali pada organ paru.<sup>1</sup> Tuberkulosis merupakan penyebab utama dari sembilan kematian di seluruh dunia dan penyebab utama dari agen infeksius, dengan peringkat diatas HIV/AIDS.<sup>2</sup>

Berdasarkan data WHO dalam global report tahun 2017, secara global kasus TB pada tahun 2016 sebesar 10,4 juta penduduk yang setara dengan 140 kasus per 100.000 populasi. Terdapat 5 negara dengan kasus TB terbanyak, yaitu India, Indonesia, China, Filipina, dan Pakistan. Indonesia merupakan negara dengan jumlah kasus baru terbanyak kedua di dunia setelah India. Pada tahun 2016 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 351.893 kasus dengan jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu 1,4 kali dibandingkan pada perempuan dan berdasarkan umur kasus tuberkulosis terbanyak ditemukan pada umur 25-34 tahun yaitu sebesar 18,07%. Tahun 2016, Provinsi Sumatera Selatan terdapat 9.549 kasus TB dengan BTA (+) 5.674 kasus dan angka notifikasi kasus TB sebesar 117/100.000 penduduk dengan BTA (+) 70/100.000 penduduk.<sup>3</sup>

Selain imuno supresif, faktor risiko yang penting dalam epidemiologi tuberkulosis paru adalah status sosio ekonomi dan pendapatan yang rendah, kepadatan penduduk, banyaknya pengangguran, kurangnya dana untuk pelayanan kesehatan, dan rendahnya pengetahuan akan TB.<sup>4</sup> Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian kasus tuberkulosis, WHO mengeluarkan program *END-TB Strategy* yang memiliki 3 pilar. Pilar nomor 2 mengenai pentingnya kerjasama dengan

pemerintah, pemangku swasta, dan masyarakat untuk pencegahan penyakit TB salah satunya dalam bentuk promosi kesehatan.<sup>5</sup> Indonesia sudah mulai mengadakan promosi kesehatan mengenai TB yang tertuang dalam Strategi Pengendalian Tuberkulosis tahun 2011-2014, akan tetapi tidak menunjukkan penurunan kasus tuberkulosis di Indonesia.<sup>6</sup>

Berdasarkan Piagam Ottawa (Ottawa Charter, 1986) Promosi Kesehatan adalah upaya yang dilakukan terhadap masyarakat sehingga mereka mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Promosi kesehatan, seperti penyuluhan kesehatan tak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sampai memahaminya sehingga mampu memutuskan untuk mengadopsinya ke perilaku yang positif.<sup>7</sup> Terdapat 3 Strategi dalam promosi kesehatan, yaitu pemberdayaan, bina suasana, dan advokasi. Pada bina suasana dapat dilakukan pemanfaatan media seperti billboard di halaman, poster di dinding ruangan, pertunjukan film/video, pemuatan makalah/berita di majalah dinding, serta penyelenggaraan diskusi, mengundang pakar atau alim-ulama atau figur publik untuk berceramah, pemanfaatan halaman untuk taman obat/taman gizi.<sup>8</sup> Metode yang digunakan baik pada kelompok ataupun massa yang paling sering digunakan adalah ceramah.<sup>7</sup>

Metode ceramah adalah penuturan bahan ajaran secara lisan, metode paling mudah untuk menyampaikan informasi serta sangat efisien tanpa membutuhkan media. Pengetahuan yang bisa didapat dari metode ceramah bisa sangat banyak namun tidak membuat orang yang mendengarkan memahami dengan jelas apa yang

disampaikan, hal ini juga disebabkan faktor kebosanan dan tanpa bantuan peraga berperan dalam kurangnya pengetahuan dapat diingat dengan metode ini.<sup>9</sup> Media audiovisual memiliki kelebihan bisa membuat seseorang mengingat informasi lebih lama dan memberikan gambaran yang lebih nyata sehingga media audiovisual lebih efektif. Proses mengingat seseorang dengan teknik verbal+visual seperti media audiovisual dapat meningkatkan kemampuan daya ingat seseorang sebesar 85% dibandingkan hanya dengan verbal (70%) dan visual (72%).<sup>8</sup>

Penggunaan media audiovisual dinilai lebih efektif dibandingkan metode ceramah dalam hal kemampuan mengingat seseorang. Pada saat dilakukan promosi kesehatan terdapat beberapa metode dan media untuk meningkatkan pengetahuan seseorang terkait hal yang akan disampaikan. Oleh karena itu, diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menilai efektivitas dari metode ceramah maupun media audiovisual terkait tingkat pengetahuan anak mengenai penyakit TB sehingga nantinya metode atau media yang dinilai lebih baik akan dapat diterapkan di masyarakat luas untuk memberikan cara penyampaian program kesehatan atau penyuluhan yang tepat sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian dari penyakit tersebut.

## 2. Metode

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain *quasi experimental*. Teknik *nonequivalent pretest-posttest design* dilakukan dengan cara memberikan dua perlakuan berbeda pada dua kelompok populasi untuk melihat pengaruh dari intervensi yang diberikan. Masing-masing kelompok nantinya akan diberikan *pretest* pada tahap awal, lalu diintervensi, dan *posttest* pada tahap akhir. Kelompok dalam penelitian ini terbagi menjadi kelompok eksperimen media

audiovisual video (F1), dan kelompok pembanding atau kelompok metode ceramah dengan penjelasan langsung (F2).

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret - Juli 2018 di SDN 205 Palembang dan SD Swasta YWKA Palembang. Populasi dari penelitian ini adalah anak-anak SD kelas 6 SD Negeri 205 Palembang dan Swasta YWKA Palembang. Besar sampel minimal didapatkan sebanyak 22 sampel pada masing – masing kelompok perlakuan. Untuk mengatasi *drop out* ditambah 10% sehingga pada masing-masing kelompok dibutuhkan sampel minimal sebanyak 25 orang. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan cara analisis univariat dan bivariat.

## 3. Hasil

**Uji homogenitas.** Uji homogenitas pada penelitian ini dilakukan pada variabel karakteristik (umur, jenis kelamin, pekerjaan ayah dan pekerjaan Ibu) dan variabel tingkat pengetahuan anak mengenai penyakit TB paru). Analisis ini dilakukan untuk melihat keseragaman data karakteristik subjek penelitian dan pengetahuan anak mengenai pengetahuan penyakit TB sebelum dilakukan intervensi berupa metode pembelajaran yang menggunakan media audiovisual dan metode ceramah. Berdasarkan tabel 1, hasil analisis statistik didapatkan bahwa seluruh data homogen pada kedua perlakuan media promosi kesehatan ceramah dan audiovisual di SD swasta maupun SD Negeri.

**Tabel 1. Uji homogenitas karakteristik dan pengetahuan anak mengenai penyakit TB paru pada metode promosi kesehatan ceramah dan audiovisual**

Variabel	SD Swasta (n = 68) (p value)	SD Negeri (n = 68) (p value)
Usia	1,000	1,000
Jenis Kelamin	0,467	0,624
Pekerjaan Ibu	0,392	0,416
Pekerjaan Ayah	1,000	0,476
Pengetahuan pre	1,000	1,000

**Distribusi frekuensi karakteristik subjek penelitian pada SD swasta dan negeri**

Penilaian distribusi frekuensi segi karakteristik responden pada penelitian ini meliputi : jenis kelamin, usia, pekerjaan ayah, dan pekerjaan ibu.

**Tabel 2. Karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan ayah, pekerjaan ibu pada murid SD swasta**

Karakteristik	Metode Promosi Kesehatan			
	Ceramah		Audiovisual	
	n	%	N	%
<b>Usia</b>				
- <12 tahun	34	100,0	34	100,0
- ≥12 tahun	0	0,0	0	0,0
<b>Jenis kelamin</b>				
- Laki-laki	19	55,9	15	44,1
- Perempuan	15	44,1	19	55,9
<b>Pekerjaan ayah</b>				
- Buruh	6	17,6	8	23,5
- Pedagang	6	17,6	5	14,7
- Karyawan	11	32,4	10	29,4
- Pengusaha	2	5,9	0	0,0
- PNS	8	23,5	9	26,5
- TNI/POLRI	1	2,9	2	5,9
<b>Pekerjaan ibu</b>				
- IRT	24	70,6	24	70,6
- Pedagang	5	14,7	2	5,9
- Karyawan	1	2,9	0	0,0
- PNS	4	11,8	8	23,5

Hasil analisis menunjukkan karakteristik responden penelitian pada anak-anak kelas 6 SD di SD swasta didapatkan usia < 12 tahun sebanyak 100% pada media ceramah maupun audiovisual, distribusi jenis kelamin laki-laki pada kelompok ceramah 55,9% dan kelompok audiovisual sebanyak 44,1%, distribusi pekerjaan ayah pada kelompok ceramah paling banyak ditemukan sebagai karyawan yaitu 32,4% dan pada kelompok audiovisual juga paling banyak pada pekerjaan sebagai karyawan yaitu 29,4%, distribusi pekerjaan Ibu paling banyak sebagai IRT pada metode ceramah maupun audiovisual yaitu masing-masing 70,6%.

Sedangkan pada hasil analisis menunjukkan karakteristik responden penelitian pada anak-anak kelas 6 SD di SD Negeri didapatkan usia < 12 tahun sebanyak

50% pada media ceramah dan 47,1% pada metode audiovisual, distribusi jenis kelamin sebagian besar perempuan pada kelompok ceramah 52,9% dan kelompok audiovisual sebanyak 61,8%, distribusi pekerjaan ayah pada kelompok ceramah paling banyak ditemukan sebagai buruh yaitu 70,6% dan pada kelompok audiovisual yaitu 61,8%, distribusi pekerjaan Ibu paling banyak sebagai IRT pada metode ceramah 94,1% dan metode audiovisual yaitu 85,3%.

**Tabel 3. Karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan ayah, dan pekerjaan ibu pada murid SD negeri**

Karakteristik	Metode Promosi Kesehatan			
	Ceramah		Audiovisual	
	n	%	n	%
<b>Usia</b>				
- <12 tahun	17	50,0	16	47,1
- ≥12 tahun	17	50,0	18	52,9
<b>Jenis kelamin</b>				
- Laki-laki	16	47,1	13	38,2
- Perempuan	18	52,9	21	61,8
<b>Pekerjaan ayah</b>				
- Tidak bekerja	6	17,6	3	8,8
- Buruh	24	70,6	21	61,8
- Pedagang	1	2,9	2	5,9
- Karyawan	2	5,9	3	8,8
- PNS	0	0,0	2	5,9
- TNI/POLRI	1	2,9	3	8,8
<b>Pekerjaan ibu</b>				
- IRT	32	94,1	29	85,3
- Pedagang	1	2,9	1	2,9
- Karyawan	1	2,9	1	2,9
- PNS	0	0,0	3	8,8

**Pengetahuan Anak Mengenai Penyakit TB Paru Melalui Media Promosi Kesehatan Ceramah dan Audiovisual pada SD Swasta dan Negeri**

Hasil analisis didapatkan pada SD swasta pengetahuan anak mengenai penyakit TB paru setelah menggunakan media promosi kesehatan audiovisual didapatkan nilai rerata yaitu 23,97 lebih tinggi dibandingkan media promosi kesehatan ceramah yaitu 22,79. Sedangkan pada SD Negeri juga sama pada metode audiovisual juga lebih tinggi pengetahuan anak mengenai penyakit TB paru didapatkan rerata yaitu 23,50

sedangkan pada media promosi kesehatan ceramah 22.

**Tabel 4. Pengetahuan anak mengenai penyakit TB paru melalui media promosi kesehatan ceramah dan audiovisual pada SD swasta dan negeri**

Kelompok	Pengetahuan	n	Rerata ± Sd	Median	Minimum – Maksimum
SD Swasta	Ceramah	34	22,79 ± 1,71	22,5	19 – 26
	Audiovisual	34	23,97 ± 1,71	24,0	20 – 27
SD Negeri	Ceramah	34	22,03 ± 2,26	22,0	18 – 27
	Audiovisual	34	23,50 ± 1,58	24,0	20 – 26

**Uji Normalitas.** Hasil analisis uji normalitas di SD Swasta pada metode ceramah didapatkan hasil pengetahuan *pretest p-value=0,279* dan pengetahuan *posttest p-value=0,279* sedangkan pada media audiovisual hasil pengetahuan *pretest p-value=0,279* dan pengetahuan *posttest p-value=0,226*. Hasil analisis uji normalitas di SD Swasta Negeri pada metode ceramah didapatkan hasil pengetahuan *pretest p-value=0,279* dan pengetahuan *posttest p-value=0,242* sedangkan pada media audiovisual hasil pengetahuan *pretest p-value=0,279* dan pengetahuan *posttest p-value=0,022* (tidak terdistribusi normal).

**Tabel 5. Uji normalitas pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan media promosi kesehatan ceramah dan audiovisual**

Sekolah	Kelompok	Pengetahuan	Shapiro-wilk		
			Jumlah (n)	Statistik	p-value
SD Swasta	Ceramah	Pretest	34	0,962	0,279
		Posttest	34	0,962	0,279
	Audiovisual	Pretest	34	0,962	0,279
		Posttest	34	0,959	0,226
SD Negeri	Ceramah	Pretest	34	0,962	0,279
		Posttest	34	0,960	0,242
	Audiovisual	Pretest	34	0,962	0,279
		Posttest	34	0,924	0,022

**Perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan setelah menggunakan media promosi kesehatan ceramah dan audiovisual pada SD Swasta dan SD Negeri**

Hasil analisis pada SD swasta dan SD Negeri didapatkan ada perbedaan nilai rerata pengetahuan anak mengenai penyakit TB paru sebelum dan setelah menggunakan media promosi kesehatan ceramah dan audiovisual (*p value = 0,000*), pengetahuan anak mengenai penyakit TB paru setelah menggunakan metode promosi ceramah dan audiovisual mengalami peningkatan.

**Tabel 6. Perbedaan Rerata Skor Pengetahuan Sebelum dan Setelah Menggunakan Masing - masing Media Promosi Kesehatan Ceramah dan Audiovisual pada SD Swasta dan SD Negeri**

Sekolah	Kelompok	Pengetahuan	n	Rerata ± Sd	p value
SD Swasta	Ceramah	Pretest	34	16,94 ± 1,74	0,000
		Posttest	34	22,79 ± 1,71	
	Audiovisual	Pretest	34	16,94 ± 1,74	0,000
		Posttest	34	23,97 ± 1,71	
SD Negeri	Ceramah	Pretest	34	16,94 ± 1,74	0,000
		Posttest	34	22,03 ± 2,26	
	Audiovisual	Pretest	34	16,94 ± 1,74	0,000
		Posttest	34	23,50 ± 1,58	

**Perbandingan rerata pengetahuan setelah menggunakan media promosi kesehatan ceramah dan audiovisual di SD Swasta dan SD Negeri**

Hasil analisis perbandingan pengetahuan anak mengenai penyakit TB paru antara metode promosi ceramah dan audiovisual di SD Swasta menggunakan uji *Independent t test* didapatkan terdapat perbedaan nilai rerata pengetahuan anak mengenai penyakit TB paru antara metode promosi ceramah dan audiovisual (*p-value=0,006*), pengetahuan anak mengenai penyakit TB paru lebih meningkat pada metode promosi kesehatan

audiovisual dibandingkan dengan metode promosi kesehatan ceramah.

Sedangkan hasil analisis perbandingan pengetahuan anak mengenai penyakit TB paru antara metode promosi ceramah dan audiovisual di SD Negeri menggunakan *uji Mann Whitney U* didapatkan terdapat perbedaan nilai rerata pengetahuan anak mengenai penyakit TB paru antara metode promosi ceramah dan audiovisual ( $p\text{-value}=0,002$ ), pengetahuan anak mengenai penyakit TB paru lebih meningkat pada metode promosi kesehatan audiovisual dibandingkan dengan metode promosi kesehatan ceramah.

#### 4. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis penelitian rerata nilai yang didapatkan pada SD Negeri dan SD Swasta dari *posttest* yang dilakukan pada kelompok media audiovisual terjadi peningkatan dibandingkan dengan nilai *pretest*-nya, pada kelompok metode ceramah juga terjadi peningkatan nilai *posttest* dibandingkan nilai *pretest*-nya namun peningkatan nilainya tidak sebesar peningkatannya terjadi pada kelompok media audiovisual. Hal ini menunjukkan bahwa media video atau audiovisual lebih unggul dibandingkan dengan metode ceramah dalam menyampaikan informasi serta dapat mempengaruhi tingkat pemahaman murid. Hasil ini juga terlihat pada penelitian mutiah yang menunjukkan bahwa tingkat pemahaman kelompok intervensi berupa audiovisual video lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok intervensi ceramah berupa penjelasan.<sup>10</sup> Dari hasil yang didapatkan pada kedua kelompok menunjukkan penerimaan informasi dengan menggunakan media audiovisual lebih baik dibandingkan metode ceramah. Hal ini juga sesuai dengan penjelasan dari departemen kesehatan bahwa penyampaian media informasi yang paling baik dengan menggunakan

audiovisual dimana dengan audiovisual dapat meningkatkan pemahaman seseorang 6x dibandingkan dengan metode ceramah atau verbal saja.<sup>7</sup>

Walaupun peningkatan pemahaman pada kelompok media audiovisual lebih baik dibandingkan dengan kelompok metode ceramah, namun peningkatan pemahaman yang terjadi pada kelompok metode ceramah juga bermakna. Salah satu keunggulan metode ceramah adalah diskusi, didalam diskusi para peserta metode ceramah bisa bertanya hal yang bersifat kurang jelas terkait informasi yang mereka terima kepada pembicara.

Pemahaman murid di SD Negeri dan SD Swastamengetahui penyakit TB lebih tinggi pada kelompok media audiovisual jika dibandingkan dengan kelompok metode ceramah. Tes signifikansi yang dilakukan menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks test* dengan tingkat signifikansi 5% atau  $p\text{-value}$  0,05. Setelah dilakukan tes signifikansi terhadap tingkat pemahaman murid mengenai penyakit TB didapatkan  $p\text{-value}=0,00$  ( $p<0,05$ ), artinya ada perbedaan bermakna terhadap tingkat pemahaman murid mengenai penyakit TB.

Rerata nilai yang didapatkan pada SD Swasta dari *posttest* yang dilakukan baik pada kelompok media audiovisual dan metode ceramah terjadi peningkatan nilai *pretest* yang lebih tinggi dibandingkan dengan SD Negeri. Pada SD Negeri juga terjadi peningkatan nilai *posttest* dibandingkan nilai *pretest*-nya namun peningkatan nilainya tidak sebesar peningkatan yang terjadi pada SD Swasta baik dari metode ceramah maupun media audiovisual. Hal ini menunjukkan bahwa anak-anak SD Swasta memiliki tingkat pemahaman yang lebih tinggi dibandingkan dengan SD Negeri pada saat menerima informasi yang disampaikan. Hal ini sesuai dengan penelitian Sandjaja yang menyatakan bahwa SD

Swasta selalu menjaga kualitasnya dan meningkatkan keunggulan dengan memilih calon guru yang kompeten dalam mengajar sehingga orangtua murid merasa puas dan selalu ingin mengirimkan anaknya ke pendidikan swasta.<sup>11</sup>

### **Perbedaan efektivitas media audiovisual dan metode ceramah terhadap pengetahuan anak mengenai penyakit TB**

Pada SD swasta dan SD Negeri pengetahuan anak mengenai penyakit TB paru lebih meningkat pada metode promosi kesehatan menggunakan audiovisual dibandingkan dengan metode promosi kesehatan ceramah. Akan tetapi, walaupun kedua metode tersebut sama-sama efektif, pada kelompok media audiovisual lebih tinggi dibandingkan dengan metode ceramah. Hal ini terlihat dari antusiasme anak-anak SD baik di SD Negeri maupun SD Swasta pada saat menonton video mengenai penyakit TB terbilang cukup tinggi. Ketertarikan murid-murid dalam mengikuti kegiatan menonton video bersama juga menjadi faktor yang mempengaruhi jawaban pada kuesioner.

Pada kelompok metode ceramah juga terjadi peningkatan nilai *posttest* dibandingkan nilai *pretest*, namun tidak sebesar pada kelompok media audiovisual. Penurunan konsentrasi anak-anak SD pada metode ceramah mempengaruhi efektivitas penerimaan informasi oleh peserta ceramah yang dapat berdampak pada jawaban serta nilai *pretest* dan *posttest* murid. Hal ini sesuai dengan pernyataan kementerian kesehatan, bahwa bila dengan komunikasi melalui verbal saja dapat membuat bosan peserta yang mendengarkan dan peningkatan kemampuan seseorang dengan verbal hanya 1x untuk meningkatkan daya ingat dibandingkan dengan audiovisual.<sup>7</sup>

Pada penelitian ini diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa media audiovisual mempengaruhi penerimaan informasi lebih baik jika dibandingkan dengan metode

ceramah. Minat dan antusias dari peserta video terlihat lebih tinggi jika dibandingkan dengan metode ceramah sehingga informasi yang disampaikan dengan menggunakan video lebih mudah diterima oleh murid.<sup>12</sup>

Media audiovisual yang digunakan sebagai instrument intervensi dapat mempengaruhi penerimaan informasi melalui indra penglihatan dan pendengaran secara bersamaan sehingga terjadinya peningkatan pemahaman murid. Proses mengingat seseorang dengan teknik verbal+visual seperti media audiovisual dapat meningkatkan kemampuan daya ingat seseorang sebesar 85% dibandingkan hanya dengan verbal (70%) dan visual (72%).<sup>7</sup>

Dari hasil yang diperoleh dari kedua kelompok dapat disimpulkan bahwa metode audiovisual dan metode ceramah sama-sama efektif dengan nilai efektivitas pada kelompok media audiovisual lebih tinggi dibandingkan dengan metode ceramah. Setelah dilakukan tes signifikansi didapatkan  $p\text{-value}=0,00$  ( $p<0,05$ ), artinya ada perbedaan bermakna terhadap efektivitas media audiovisual dan metode ceramah dalam menyampaikan informasi mengenai penyakit TB. Hal ini sesuai dengan pernyataan Kementerian Kesehatan bahwa media audiovisual adalah suatu media yang menggunakan mata dan telinga secara bersamaan dalam menerima informasi sehingga proses penerimaan informasi menjadi lebih efektif.<sup>7</sup>

### **5. Kesimpulan**

Dari penelitian yang dilakukan pada murid kelas 6 SD di SD Negeri 205 Palembang dan SD Swasta YWKA Palembang didapatkan kesimpulan metode promosi kesehatan dengan menggunakan media audiovisual dan metode ceramah dinilai efektif dalam menyampaikan informasi kepada murid kelas 6 SD di SD Negeri 205 Palembang dan SD Swasta YWKA

Palembang mengenai penyakit TB. Akan tetapi, walaupun kedua kelompok metode dianggap efektif, nilai efektivitas pada kelompok media audiovisual lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok ceramah. SD Swasta dinilai lebih tinggi dalam menyerap informasi mengenai penyakit TB baik dengan menggunakan metode ceramah maupun media audiovisual dibandingkan dengan SD Negeri.

#### Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan RI. 2016. *Petunjuk Teknis dan Manajemen Tatalaksana TB anak*. Jakarta, Kemenkes, hal. 3
2. World Health Organization. 2017. *Global Tuberculosis Report 2017*. Switzerland. Jenewa: World Health Organization. hal. 188
3. Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kemenkes RI. Hal 145-155
4. A, Asyari. *Childhood Tuberculosis: A Neglected Paradigm in Developing Countries*. Departement of Public Health Indonesia. 3(1) : 7-10.
5. World Health Organization. 2015. *The End TB Strategy*. Switzerland. Jenewa: World Health Organization. hal. 2
6. Departemen Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta, Kemenkes, hal. 3
7. Kemenkes RI. 2016. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI, Hal 73.
8. Kemenkes RI. 2011. *Promosi Kesehatan di daerah bermasalah kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI, hal 47
9. Direktorat Tenaga Pendidikan. 2008. *Strategi Pembelajaran dan Pemilihannya*. Jakarta: Dinas pendidikan, hal 14
10. Muthia, farah dkk. 2015. *Perbedaan Efektifitas Penyuluhan Kesehatan menggunakan Metode Ceramah dan Media Audiovisual (Film) terhadap Pengetahuan Santri Madrasah Aliyah Pesantren Khulafaur Rasyidin tentang TB Paru Tahun 2015*. FK Untan, hal 1.
11. Sandjaja, soejanto stefanus. 2013. *Perbedaan Pemahaman Tema Moral Murid Sekolah Dasar Ditinjau Dari Status Sekolah*. Jakarta: UKI, hal 2.
12. Suyami. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah dengan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Kecamatan Klaten Utara. Jawa tengah, hal 13