

EFEKTIVITAS MEDIA AVA DAN LEAFLET DALAM PENYULUHAN TENTANG TUBERKULOSIS (TB) PARU PADA KADER KESEHATAN

*The Effectiveness of Ava and Leaflet Media
In Education about Lung Tuberculosis (TB) to Health Cadres*

Ence Ihlasuyandi^{1*}, Rahmat Sudyat¹

¹Jurusan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung,

*Corresponding author ihlasuyandi@gmail.com

ABSTRACT

Pulmonary TB disease in the community Based on the health profile table of the Bandung City health office in 2018, data on pulmonary TB disease were obtained during 2018 as many as 2,304 cases with a composition of 1,100 new cases. To tackle the incidence of pulmonary tuberculosis, one of which is the need for media to provide information to health cadres who are at the forefront of providing information to the public. This is in accordance with the definition of a cadre as a volunteer worker recruited from, by and for the community, who is tasked with helping the smooth running of health services. The presence of cadres is often linked to routine services at the posyandu. So that a posyandu cadre must be willing to work voluntarily and sincerely, willing and able to carry out posyandu activities, and willing and able to mobilize the community to carry out and participate in posyandu activities. Therefore, this study wants to know the media of information that is effective in providing counseling to health cadres about pulmonary TB disease which in turn, the most effective media will become materials for health cadres in increasing knowledge and attitude to carry out their duties and roles as health cadres in the prevention of pulmonary tuberculosis in the region. Result there was no difference or effectiveness of knowledge about pulmonary TB disease among health cadres between the treatment groups through leaflets and AVA media (P value $0.05 = 0.979$ (two tails) and 0.49 (one tail) and there was no difference or effectiveness of attitudes about pulmonary TB disease among health cadres between the treatment groups through leaflets and AVA media (P value $> 0.05 = 0.781$ (two tails) and 0.39 (one tail).

Key words: AVA Media, Leaflet, Counseling, Pulmonary TB, Health Cadres

ABSTRAK

Penyakit TB Paru di Masyarakat berdasarkan tabel profil kesehatan dinas kesehatan kota bandung tahun 2018, diperoleh data penyakit TB paru selama tahun 2018 sebanyak 2.304 kasus dengan komposisi 1.100 kasus baru. Untuk menanggulangi kejadian tuberkulosis paru, diperlukan media untuk memberikan informasi kepada kader kesehatan sebagai garda terdepan dalam memberikan informasi kepada masyarakat. Hal ini sesuai dengan pengertian kader sebagai tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Kehadiran kader seringkali dikaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu. Sehingga seorang kader posyandu harus mau bekerja dengan sukarela dan ikhlas, mau dan mampu melaksanakan kegiatan posyandu, serta mau dan mampu menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Informasi yang efektif dalam memberikan penyuluhan kepada kader kesehatan tentang penyakit TB paru yang pada gilirannya media yang paling efektif akan menjadi bahan bagi kader kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap untuk melaksanakan tugas dan perannya sebagai kader kesehatan dalam pencegahan TB paru di wilayah. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya perbedaan atau efektifitas pengetahuan tentang penyakit TB paru kader kesehatan antara kelompok perlakuan melalui media leaflet dan AVA

(P value 0,05 = 0,979 (*two tails*) dan 0,49 (*one tails*) dan tidak ada perbedaan atau efektivitas sikap tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan antar kelompok perlakuan melalui leaflet dan media AVA (P value > 0,05 = 0,781 (*two tails*) dan 0,39 (*one tails*)).

Kata kunci: Media AVA, Leaflet, Penyuluhan, TB Paru, Kader Kesehatan

PENDAHULUAN

Di Indonesia setiap 30 detik satu orang tertular Tuberkulosis atau TBC dan rata-rata 13 orang meninggal setiap satu jam. Saat ini Indonesia menjadi negara dengan beban TBC tertinggi ketiga di dunia. Namun penderita TBC masih menghadapi tantangan untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan. Berdasarkan tabel profil kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2018 di dapatkan data penyakit TB Paru selama tahun 2018 sebanyak 2.304 kasus dengan komposisi kasus baru sebanyak 1.100 kasus.¹

Untuk menanggulangi kejadian TB Paru, salah satunya perlu adanya media penyuluhan kepada kader Kesehatan yang merupakan garda terdepan dalam memberikan informasi kepada masyarakat. Hal ini sesuai dengan pengertian kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan.² Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu. Sehingga seorang kader posyandu harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu, serta mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu.

Dalam rangka menentukan media yang efektif dalam penyuluhan kepada kader kesehatan, perlu dilakukan penelitian media yang cocok untuk penyuluhan kepada kader kesehatan di Puskesmas, dikarenakan karakteristik dari kader kesehatan kebanyakan ibu-ibu rumah tangga yang tidak punya latar belakang pendidikan kesehatan sehingga pengetahuan para kader menjadi bertambah.³

Peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian "Efektivitas Media AVA Dan Leaflet Dalam Penyuluhan Tentang TB Paru Terhadap Peningkatan Pengetahuan

Kader Kesehatan Di Wilayah Kota Bandung. Media AVA yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu berupa Video yang berisi pengendalian penyakit TB Paru yang disesuaikan dengan tugas dan peran dari Kader Kesehatan, baik tanda dan gejala penyakit TB Paru, Pencatatan dan Pelaporan TB Paru dan Pencegahan Penyakit TB Paru dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap kader terhadap TB.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian dengan rancangan Quasi Eksperimen menggunakan pendekatan control group with pre and posttest design. Penelitian dirancang menggunakan kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dimana kelompok intervensi akan mendapat paparan media AVA berupa Video dalam pelaksanaan penyuluhan untuk kelompok Kontrol mendapat paparan leaflet dalam pelaksanaan penyuluhan. Pengukuran dilaksanakan sebelum dan sesudah intervensi kepada responden. Sehingga rancangan penelitian untuk 2 kelompok (kelompok intervensi dan kelompok kontrol)

Subjek penelitian ini adalah kader Kesehatan di wilayah Kota Bandung. Populasi target dalam penelitian ini adalah kader kesehatan Puskesmas Ibrahim Adje, Pasirkaliki dan Sukarasa. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik quota sampling. Jumlah sampel dari ketiga puskesmas sebanyak 15 kader kesehatan sebagai kelompok intervensi yang diberikan penyuluhan melalui media video sebanyak 15 kader kesehatan untuk kelompok Kontrol yang diberikan media penyuluhan melalui media leaflet, besarnya sampel ini disesuaikan bahwa penelitian eksperimen yang sederhana, yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, maka jumlah anggota sampel masing-masing antara 10 sd 20.⁴

Prosedur penelitian dilakukan dengan tahapan: menentukan kelompok kader untuk diberikan video dan kelompok kader untuk diberikan leaflet, lalu dibuatkan group whatsapp dibagi dua kelompok yaitu group video dan group leaflet masing-masing 15 kader Kesehatan dari ketiga Puskesmas, setelah diberikan penjelasan dan permintaan persetujuan maka kami membagikan pertanyaan melalui google form yang berisi pertanyaan dengan cara di share ke group whatsapp tersebut dengan tujuan berupa pre-test untuk mengukur pengetahuan dan sikap dilanjutkan dengan pemberian intervensi media video dan leaflet melalui share di group whatsapp selama 7 hari kalender diharapkan kader Kesehatan minimal satu kali melihat atau membaca video atau leaflet yang telah kami bagikan tersebut, kemudian pada hari ketujuh kami akan bagikan lagi google form yang berisi pertanyaan dengan cara di share ke group whatsapp tersebut dengan tujuan berupa post-test untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap dari kedua kelompok kader tersebut. Instrumen pengukuran dalam penelitian ini menggunakan kuesioner Pengetahuan dan Sikap responden dinilai menggunakan kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar atau salah. Jika pernyataan dijawab benar diberi skor 1 dan jika jawaban salah diberi skor 0. Untuk pertanyaan sikap menggunakan skala likert. Responden diberikan pernyataan dengan kategori jawaban yang telah dituliskan dan umumnya terdiri dari 1 hingga 4 kategori jawaban. Jawaban yang disediakan adalah sangat setuju (4), setuju (3), kurang setuju (2), tidak setuju (1). Nilai 4 adalah hal yang favorable (menyenangkan) dan nilai 1 adalah unfavorable (tidak menyenangkan).

Analisis univariat dalam penelitian ini dengan menggambarkan karakteristik subjek penelitian dan menggambarkan tingkat pengetahuan dan sikap kader terhadap penyakit TB Paru. Untuk analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon dalam mengetahui pengaruh intervensi media AVA dan Leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap.

Sedangkan dengan uji mann-whitney untuk mengetahui efektivitas media AVA dan Leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap kader kesehatan.

HASIL

Gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lama menjadi kader dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Gambaran karekteristik responden

Karkteristik	Kelompok Uji	Presentase
Usia		
30-40	4	13,3%
41-45	8	26,7%
46-50	8	26,7%
51-55	8	26,7%
56-60	2	6,6%
Total	30	100%
Jenis Kelamin		
Perempuan	30	100%
Total	30	100%
Pendidikan		
D4/S1/S2/S3	1	3.3%
SD	1	3.3%
SMA	24	80.0%
SMP	4	13.3%
Total	30	100%
Lama Menjadi Kader		
< 1 Tahun	6	20.0%
< 2 tahun	3	10.0%
< 3 Tahun	4	13.3%
> = 3 Tahun	17	56.7%
Total	30	100%

Karakteristik responden penelitian ini menggambarkan responden terbanyak pada usia 41- 55 tahun, seluruh jenis kelamin responden adalah perempuan, tingkat pendidikan responden terbanyak yaitu tingkat SMA sederajat, dan lama menjadi kader terbanyak pada rentan sama dengan atau lebih dari 3 tahun.

Gambaran pengetahuan dan sikap tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan penyuluhan melalui media leaflet, dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2
Gambaran pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberi perlakuan media leaflet

	N	X	SD	%
Pengetahua				
Pre-Test	15	18.93	1.981	94.65
Post-Test	15	19.47	1.125	97.35

	Sikap			
Pre-Test	15	68.20	7.692	85.3
Post-Test	15	74.80	7.183	93.5

Pengetahuan tentang penyakit TB Paru sebelum diberikan perlakuan penyuluhan melalui media leaflet diperoleh rata-rata pengetahuan 18,93 dengan SD 1,981 atau 94,65 persen responden menjawab benar sehingga tingkat pengetahuan tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan termasuk dalam katagori baik

Adapun pengetahuan tentang penyakit TB Paru sesudah diberikan perlakuan penyuluhan melalui media leaflet diperoleh rata-rata pengetahuan 19,47 dengan SD 1,125 atau 97,35 persen responden menjawab benar sehingga tingkat pengetahuan tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan termasuk dalam katagori baik.

Sikap tentang penyakit TB Paru sebelum diberikan perlakuan penyuluhan melalui media leaflet diperoleh rata-rata sikap 68,20 dengan SD 7,692 atau 85,3 persen responden menjawab antara setuju dan sangat setuju sehingga sikap tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan termasuk dalam katagori positif.

Adapun sikap tentang penyakit TB Paru sesudah diberikan perlakuan penyuluhan melalui media leaflet diperoleh rata-rata pengetahuan 74,80 dengan SD 7,183 atau 93,5 persen responden menjawab antara setuju dan sangat setuju sehingga sikap tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan termasuk dalam katagori positif.

Tabel 3
Gambaran Pengetahuan dan Sikap sebelum dan sesudah diberi perlakuan media AVA

	N	X	SD	%
Pengetahuan				
Pre-Test	15	18.47	2.031	92,35%
Post-Test	15	19.53	0.843	97,65%
Sikap				
Pre-Test	15	68.47	8,262	85,5%
Post-Test	15	73.07	8.598	91,3%

Pengetahuan tentang penyakit TB Paru sebelum diberikan perlakuan penyuluhan melalui media AVA diperoleh rata-rata pengetahuan 18,47 dengan SD 2,031 atau 92,35 persen responden menjawab benar sehingga tingkat pengetahuan tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan termasuk dalam katagori baik.

Adapun pengetahuan tentang penyakit TB Paru sesudah diberikan perlakuan penyuluhan melalui media AVA diperoleh rata-rata pengetahuan 19,53 dengan SD 0,843 atau 97,65 persen responden menjawab benar sehingga tingkat pengetahuan tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan termasuk dalam katagori baik.

Sikap tentang penyakit TB Paru sebelum diberikan perlakuan penyuluhan melalui media AVA diperoleh rata-rata sikap 68,47 dengan SD 8,262 atau 85,5 persen responden menjawab antara setuju dan sangat setuju sehingga sikap tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan termasuk dalam katagori positif.

Adapun sikap tentang penyakit TB Paru sesudah diberikan perlakuan penyuluhan melalui media AVA diperoleh rata-rata pengetahuan 73,07 dengan SD 8,592 atau 91,3 persen responden menjawab antara setuju dan sangat setuju sehingga sikap tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan termasuk dalam katagori positif.

Perbedaan atau efektivitas pengetahuan dan sikap tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan antara kelompok perlakuan penyuluhan melalui media leaflet dan media AVA pada tabel 4.

Tabel 4
Efektivitas media leaflet dan AVA terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Penyakit TB Paru Pada Kader Kesehatan

Kelompok	n	p
Pengetahuan		
Kelompok Leaflet	15	0,979
Kelompok Video	15	
Sikap		
Kelompok Leaflet	15	0,781
Kelompok Video	15	

Tidak ada perbedaan atau efektivitas pengetahuan tentang penyakit TB paru pada kader kesehatan antara kelompok perlakuan penyuluhan melalui media leaflet dan media AVA (P value >0,05 =0,979(two tail) dan 0,49 (one tail)).

Tidak ada perbedaan atau efektivitas sikap tentang penyakit TB paru pada kader kesehatan antara kelompok perlakuan

penyuluhan melalui media leaflet dan media AVA (P value $>0,05 = 0,781$ (two tail) dan $0,39$ (one tail)).

Pembahasan

Pengetahuan merupakan kemampuan seorang untuk mengungkapkan kembali apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban baik lisan, atau tulisan yang merupakan stimulasi dari pertanyaan.⁵

Pengetahuan juga merupakan komponen membentuk suatu perilaku baru terutama pada orang dewasa. Dengan pengetahuan, seorang dapat mempertimbangkan untuk bersikap dan bertindak.⁶

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengetahuan pada kader kesehatan tentang penyakit TB Paru di wilayah Kota Bandung sebelum perlakuan penyuluhan dengan menggunakan media leaflet dan media AVA. Berdasarkan hasil kuisioner pre test dengan pertanyaan benar salah, kader kesehatan yang diberikan perlakuan penyuluhan melalui media AVA memiliki nilai presentase sebesar $92,35\%$ dan masuk pada kategori baik. Sedangkan kader kesehatan yang diberikan perlakuan penyuluhan melalui media leaflet memiliki nilai presentase sebesar $94,65\%$ dan masuk pada kategori baik. Berdasarkan pernyataan diatas, bahwa kelompok kader kesehatan media leaflet dan kelompok kader kesehatan media AVA memiliki kesamaan pada saat menjawab pertanyaan yang diberikan peneliti yaitu sama-sama baik dalam menjawab namun masih mayoritas kurang tepat di beberapa bagian pertanyaan penelitian seperti; Pengertian TB-MDR, penyebab TB-MDR, dampak dari tidak tuntasnya pengobatan TB, faktor resiko terkena TB, pencegahan dan pengendalian TB, vitamin untuk mengurangi efek samping obat dan tahapan pengobatan TB-MDR. Kondisi ini bertujuan untuk menghindari bias informasi.

Pengetahuan tentang penyakit TB Paru sesudah perlakuan penyuluhan melalui media leaflet dan media AVA lebih terlihat lebih tinggi dibandingkan pengetahuan sebelum perlakuan penyuluhan melalui media tersebut, hal ini

bisa terjadi dikarenakan para kader kesehatan mendapatkan perlakuan penyuluhan tidak langsung dengan menggunakan media leaflet dan AVA.

Berdasarkan hasil kuisioner post test dengan pertanyaan benar salah, kader kesehatan yang diberikan perlakuan penyuluhan melalui media AVA memiliki nilai presentase sebesar $97,65\%$ dan masuk pada kategori baik. Sedangkan kader kesehatan yang diberikan perlakuan penyuluhan melalui media leaflet memiliki nilai presentase sebesar $97,35\%$ dan masuk pada kategori baik. Berdasarkan pernyataan diatas, bahwa kelompok kader kesehatan media leaflet dan kelompok kader kesehatan media AVA memiliki kesamaan pada saat menjawab pertanyaan yang diberikan peneliti yaitu sama-sama baik (pengetahuan yang baik tentang penyakit TB Paru). Berdasarkan hasil post test mayoritas kader kesehatan baik dari kelompok media leaflet maupun media AVA mengalami peningkatan skor.

Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau isu yang merupakan keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi) dan predisposisi tindakan (konasi).⁷ Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.⁵

Sikap yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sikap tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan sebelum perlakuan penyuluhan melalui media leaflet dan AVA. Berdasarkan hasil kuisioner pre test dengan pernyataan menggunakan skala likert dengan 4 kategori yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Kader kesehatan yang diberikan intervensi media AVA memiliki nilai presentase sebesar $85,5\%$ dan masuk pada kategori positif. Sedangkan kader kesehatan yang diberikan intervensi media leaflet memiliki nilai presentase sebesar $85,3\%$ dan masuk pada kategori positif. Berdasarkan pernyataan diatas, bahwa kelompok kader kesehatan media leaflet dan kelompok kader kesehatan media AVA memiliki kesamaan pada saat menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti yaitu sama-sama positif (sikap

yang positif tentang penyakit TB Paru). Berdasarkan hasil post test mayoritas kader kesehatan baik dari kelompok media leaflet maupun media AVA mengalami peningkatan skor.

Sikap tentang penyakit TB Paru sesudah perlakuan penyuluhan melalui media leaflet dan media AVA lebih tinggi dibandingkan sikap sebelum dilakukannya perlakuan, presentase sebelum perlakuan penyuluhan melalui media leaflet sebesar 85,3 persen menjadi 93,5 persen sesudah perlakuan. Sedangkan presentase sebelum perlakuan penyuluhan melalui media AVA sebesar 85,5 persen menjadi 91,3 persen sesudah perlakuan.

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eko Wahyudi mengenai "Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Kader dengan Penemuan Suspek Tuberkulosis Paru" dengan hasil yang signifikan antara sikap kader dengan penemuan suspek TB Paru dan terdapat hubungan yang positif⁸. Menunjukkan hubungan yang kuat dan positif berarti semakin positif kader maka semakin banyak penemuan yang dapat dilaksanakan. Sehingga pada penelitian ini dengan tingginya sikap positif setelah diberikan intervensi menggunakan media video dan leaflet mengenai TB Paru maka akan semakin baik pula sikap kader dalam berperan mengenai masalah TB Paru di wilayahnya.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Sedangkan sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan juga merupakan pelaksanaan motif tertentu.

Untuk perlakuan penyuluhan dengan menggunakan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan yaitu tidak ada perbedaan yang bermakna sesudah kader kesehatan mendapat perlakuan (P value > 0,05 = 0,084) atau

dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh perlakuan penyuluhan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan. Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian.

Nur'azizah⁹ tentang "Perbedaan Pengetahuan Antara Sebelum dan Sesudah Intervensi Penyuluhan Menggunakan Media Leaflet tentang Penyebab Dermatitis dan Pencegahan Pada Pekerja Proses Finishing Mebel Kayu" yang menunjukkan mengalami peningkatan rata-rata sebelum dilakukannya intervensi dengan sesudah dilakukannya intervensi yang signifikan sebesar 3,712.⁹ Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Saiful yang menunjukkan bahwa penyuluhan dengan menggunakan media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit TB Paru.¹⁰

Berbeda dengan perlakuan penyuluhan melalui media leaflet terhadap pengetahuan bahwa untuk perlakuan penyuluhan dengan menggunakan media leaflet terhadap sikap tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan yaitu ada perbedaan yang bermakna sesudah kader kesehatan mendapat perlakuan (P value ≤ 0,05 = 0,009) atau dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh perlakuan penyuluhan melalui media leaflet terhadap sikap tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan sehingga hal ini sejalan dengan penelitian Basiroh yang memperlihatkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan sikap pada penderita TB Paru.¹¹

Untuk perlakuan penyuluhan dengan menggunakan media AVA terhadap peningkatan pengetahuan tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan yaitu ada perbedaan yang bermakna sesudah kader kesehatan mendapat perlakuan (P value ≤ 0,05 = 0,03) atau dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh perlakuan penyuluhan media AVA terhadap peningkatan pengetahuan tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan, hal ini sejalan dengan dengan hasil penelitian Prabawati, menunjukkan terdapat pengaruh penyuluhan dengan

video terhadap pengetahuan dengan p value $0,003 < 0,05$.¹² Hal ini sesuai dengan penelitian Devi Ervina (2013) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan media video terhadap tingkat pengetahuan tentang SADARI. Tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan termasuk dalam kategori 52 kurang (53,3%) dan meningkat menjadi kategori cukup (46,7%) setelah diberi penyuluhan dengan media audio visual video³. Penelitian ini sebanding dengan penelitian Chen Dkk, dengan siswa di Orlando, peneliti melakukan uji video di laboratorium, siswa yang diberikan video mengalami pengetahuan yang meningkat dan siswa juga dapat menyelesaikan soal dengan cepat¹³. Hal ini sejalan dengan konsep pembelajaran menurut piramida pengalaman Edgar Dale bahwa seseorang belajar lebih dari 50% nya dari apa yang telah dilihat dan di dengar.¹⁴

Untuk perlakuan penyuluhan dengan menggunakan media AVA terhadap sikap tentang penyakit TB paru pada kader kesehatan yaitu ada perbedaan yang bermakna sesudah kader kesehatan mendapat perlakuan (P value $\leq 0,05 = 0,05$) atau dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh perlakuan penyuluhan melalui media AVA terhadap sikap tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan sehingga hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2013) bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis. Juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Megawati bahwa penyuluhan dengan menggunakan media video meningkatkan upaya pencegahan TBC pada penghuni di Asrama Mahasiswa Manokwari Yogyakarta.¹⁵

Media adalah alat bantu terutama untuk mempermudah selama proses pemberian informasi. Media dalam penelitian ini menggunakan media leaflet dan AVA dengan kelompok kader yang berbedasehingga informasi mengenai TB paru dikemas dalam bentuk media. Media diberikan kepada kader kesehatan setelah kader mengisi pre test pengetahuan dan sikap.

Berdasarkan hasil uji Mann- Whitney dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan atau efektivitas pengetahuan dan sikap tentang penyakit TB paru pada kader kesehatan antara kelompok perlakuan penyuluhan melalui media leaflet dan media AVA. Angka signficancy untuk pengetahuan adalah (P value $> 0,05 = 0,979$ (two tail) dan $0,49$ (one tail)), sedangkan angka signficancy untuk sikap adalah (P value $> 0,05 = 0,781$ (two tail) dan $0,39$ (one tail)). Dengan kata lain tidak ada yang lebih efektif diantara kedua jenis media (media Leaflet dan AVA) sebagai media penyuluhan dalam rangka peningkatan pengetahuan dan sikap tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan.

Penelitian efektifitas media ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Saharyah Saban mengenai “Efektifitas Media Video dan Leaflet terhadap Pengetahuan Anemia Siswi SMAN 2 Ngaglik Sleman” yang mendapatkan bahwa media video lebih efektif dari pada media leaflet pada penyuluhan tentang anemia¹⁶. Juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arif Putra Purnama yaitu terdapat Perbedaan pengetahuan dan sikap responden yang menggunakan video dan media leaflet menunjukkan nilai yang diperoleh responden media video lebih besar dibandingkan responden dengan media leaflet.¹⁷

SIMPULAN

Ada perbedaan yang bermakna angka pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah perlakuan melalui media AVA, sedangkan untuk media Leaflet perbedaan yang bermakna hanya angka sikap sedangkan untuk angka pengetahuan perbedaannya tidak bermakna. Tidak ada yang lebih efektif penyuluhan melalui media leaflet dan AVA terhadap pengetahuan dan sikap tentang penyakit TB Paru pada kader kesehatan di wilayah Kota Bandung. Perlu dilakukan penyempurnaan media AVA sehingga kader dapat lebih memahami dengan jelas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang

telah membantu dalam penelitian ini.

Daftar Rujukan

1. Dinas Kesehatan. Profil Kesehatan Kota Bandung.; 2018.
2. Ismawati C. Posyandu Dan Desa Siaga. Nuha Medika; 2010.
3. Devi ES& W. Pengaruh Penyuluhan Media Audio Visual Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Kader Posyandu di Tejkusuman Rw.04 Notoprajan Yogyakarta. Published online 2013.
4. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&B. Alfabeta; 2012.
5. Notoatmodjo S. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta; 2012.
6. Bloom, Benjamin S. etc. Taxonomy of Educational Objectives : The Classification of Educational Goals, Handbook I Cognitive Domain. Longmans, Green and Co; 1956.
7. Azwar S. Sikap Manusia: Teori Dan Pengukurannya. Pustaka Belajar; 2005.
8. Wahyudi NSA. Pengaruh Sikap Belajar Dan Keaktifan Mahasiswa Dalam Proses Pembelajaran Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa Pendidikan Akuntansi FKIP Universitas Muhammadiyah Surakarta Tahun Akademik 2010/2011. Published online 2012.
9. Nur'azizah turrahmah. Perbedaan Pengetahuan antara sebelum dan sesudah intervensi penyuluhan menggunakan media leaflet tentang penyebab dermatitis dan pencegahannya pada pekerja proses finishing mebel kayu di ciputat timur tahun 2013. Published online 2013.
10. Saiful. Pengaruh Metode Ceramah Dan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dalam Mencegah Tb Paru Di Desa Meunasah Meucat Kecamatan Nisam Kabupaten Aceh Utara. Published online 2014.
11. Basiroh. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Penderita TB Paru Di Puskesmas Kebasen. Published online 2014.
12. Prabawati A dkk. Pengaruh Penyuluhan Dengan Video Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Kesehatan Untuk Melakukan Sadari Di Desa Sumber Mulyo Bambanglipuro Bantul.
13. Chen, B., Wei, L., Li H. Teaching Complicated Conceptual knowledge with Simulation Videos in foundational Electrical. Engineering Courses. 2016:6. doi: <http://dx.doi.org/10.3926/jotse>
14. Edgar D. Audiovisual Methods in Teaching. revisi 3.; 1969.
15. Megawati M. Pengaruh Media Poster terhadap Hasil Belajar Kosakata Bahasa Inggris (Eksperimen di Sdit Amal Mulia Tapos Kota Depok). 2017;4.
16. Saban, Saharyah and Suryaningih, Endang Koni and Utami FS. Efektifitas Media Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia Siswi SMAN 2 Ngaglik Sleman. Published online 2017.
17. Purnama, Arif Putra and , Abi Muhlisin, SKM, M.Kep and , Kartinah, A.Kep SK. Efektivitas Penggunaan Media Video dan Media Leaflet Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Bahaya Napza di SMP Negeri 3 Mojosoongo Boyolali. Published online 2013.