

PENGUNAAN MEDIA AUDIOVISUAL DAN BOOKLET UNTUK MENINGKATKAN  
PENGETAHUAN DAN PERILAKU KELUARGA DALAM UPAYA PENGOBATAN DAN  
PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU DI DESA TUNTUNGAN II KECAMATAN  
PANCUR BATU KABUPATEN DELI SERDANG

Risma Dumiri Manurung<sup>1\*</sup>, Sulastri GP Tambunan<sup>2</sup>, Siang Br Tarigan<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan

Email Korespondensi: rismadumiri@gmail.com

Disubmit: 16 Agustus 2024

Diterima: 08 November 2024

Diterbitkan: 01 Desember 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i12.17017>

### ABSTRAK

TB Paru hingga saat ini menjadi prioritas utama masalah kesehatan dan menjadi salah satu tujuan dalam *Sustainability Development Goals* (SDGs). Proses penularan kuman TB Paru terjadi akibat percikan ludah saat berbicara, bersin dan batuk terkait dengan perilaku dan kontak terdekat misalnya keluarga serumah akan dua kali lebih berisiko dibandingkan kontak biasa. Pencegahan menjadi sangat penting untuk memutuskan mata rantai penularan dengan mengetahui faktor yang memengaruhi penyakit TB Paru. Penanganan masalah tersebut melibatkan kerjasama dengan pemberdayaan anggota keluarga melalui pemberian edukasi/penyuluhan. Edukasi dengan penggunaan media yang tepat dan menarik dapat mempengaruhi individu untuk memiliki perilaku kesehatan yang baik, meningkatkan pengetahuan dan mau mempraktekkan dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan pengabdian masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku anggota keluarga penderita TB Paru dalam proses pengobatan dan pencegahan penularan TB Paru di wilayah kerja Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Jumlah responden sebanyak 60 orang. Metode edukasi dengan ceramah, tanya jawab dan demonstrasi dengan menggunakan media audiovisual dan booklet. Untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan dan perilaku Keluarga setelah pemberian edukasi dilakukan *pretest* dan *posttest* menggunakan lembar kuisisioner dan observasi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden dari yang sebelum edukasi pengetahuan baik sebanyak 17% dan meningkat menjadi 85%, begitu juga pengetahuan kurang yang sebelumnya 33% menjadi 0%. Begitu juga perilaku responden yang kurang terjadi peningkatan menjadi 95% melakukan perilaku yang positif. Diharapkan kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat menjadi salah satu solusi dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku keluarga penderita TB Paru dalam pemecahan masalah yang ada di wilayah kerja Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang tentang pengobatan serta pencegahan penularan TB Paru dan disarankan dilaksanakan secara berkala dengan kerjasama dengan pihak puskesmas.

**Kata Kunci:** TB Paru, Penularan, Pencegahan, Pengobatan, Media

## ABSTRACT

*Pulmonary TB is currently a top priority health problem and is one of the goals in the Sustainability Development Goals (SDGs). The process of transmission of pulmonary TB germs occurs due to splashes of saliva when talking, sneezing and coughing, with related behavior and close contact, for example family from the same house, which is twice as risky as normal contact. Prevention is very important to break the chain of transmission by knowing the factors that influence pulmonary TB disease. Handling this problem involves collaborating with empowering family members through providing education/counseling. Education with the use of appropriate and interesting media can influence individuals to have good health behavior, increase knowledge and be willing to practice it in everyday life. Community service activities aim to increase the knowledge and behavior of family members of pulmonary TB sufferers in the process of treating and preventing transmission of pulmonary TB in the work area of Tuntungan II Village, Pancur Batu District, Deli Serdang Regency. The number of respondents was 60 people. Educational method with lectures, questions and answers and demonstrations using audiovisual media and booklets. To evaluate the increase in family knowledge and behavior after providing education, a pretest and posttest were carried out using a questionnaire and observation sheet. The results of the activity showed that there was an increase in respondents' knowledge from 17% before the education had good knowledge and increased to 85%, as well as poor knowledge which was previously 33% to 0%. Likewise, the behavior of respondents who were less likely to increase to 95% carried out positive behavior. It is hoped that this community service activity can be a solution in increasing the knowledge and behavior of families of pulmonary TB sufferers in solving problems in the work area of Tuntungan II Village, Pancur Batu District, Deli Serdang Regency regarding the treatment and prevention of transmission of pulmonary TB and is carried out periodically in collaboration with the health center.*

**Keywords:** *Pulmonary TB, Prevention, Transmission, Treatment, Media*

### 1. PENDAHULUAN

TB Paru sampai saat ini menjadi prioritas utama masalah kesehatan dan menjadi salah satu tujuan dalam *Sustainability Development Goals* (SDGs). TB Paru merupakan satu dari sepuluh penyebab kematian dan penyebab utama agen infeksius. Indonesia merupakan negara peringkat ke-3 tertinggi setelah India dan China. Indonesia berkomitmen untuk mencapai eliminasi TB Paru pada tahun 2030 dengan target insiden rate 65/100.000 penduduk dengan angka kematian 6/100,000 penduduk (WHO, 2021).

*World Health Organization* 2021, memperkirakan ada 824.000 kasus TB Paru di Indonesia pada tahun 2020 dan akan terus meningkat sebanyak 969.000 kasus namun pasien TB Paru yang berhasil ditemukan, diobati, dan dilaporkan ke dalam sistem informasi nasional hanya 393.323 (48%). Masih ada sekitar 52% kasus TB Paru yang belum ditemukan atau sudah ditemukan namun belum dilaporkan (WHO, 2021).

Pengetahuan sebagian masyarakat belum mengerti untuk mengidentifikasi mengenai tanda-tanda penyakit TBC dan memiliki pengetahuan relatif cukup baik, tetapi sikap masyarakat masih tidak sejalan karena belum peduli terhadap akibat yang ditimbulkan oleh penyakit TBC.

Perilaku dan kesadaran sebagian masyarakat untuk berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memeriksakan dahak karena merasa malu dan takut diketahui orang lain. Sehingga pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam mengambil keputusan. Pengetahuan seseorang dikatakan baik apabila diikuti dengan sikap yang positif dalam menanggapi suatu hal yang tercermin dalam perilaku kemudian mempengaruhi seseorang untuk memiliki keputusan yang baik dalam mengungkapkan domain dari perilaku adalah pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang (Kawati. R et al., 2023).

Kuman TB Paru menular melalui percikan ludah, akibat batuk, bersin atau saat penderita TB Paru berbicara, sehingga terkait dengan perilaku penderita dalam melakukan tindakan pencegahan penularan. Penularan yang cepat inilah pemicu tingginya angka kejadian TB paru. Peran keluarga sangat penting dalam keberhasilan penyembuhan pasien TB Paru serta pencegahan penularan kepada anggota keluarga lainnya. Perilaku seseorang tentang kesehatan sangat ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan dan tradisi sebagai faktor predisposisi disamping faktor pendukung seperti lingkungan isik, prasarana dan faktor pendorong yaitu sikap dan perilaku petugas kesehatan.

Setiap satu BTA Tuberkulosis positif berpeluang pada orang dengan umur produktif karena dua alasan. Pertama, orang dengan umur produktif ini tertular tuberkulosis primer dari masyarakat setempat ketika mereka masih anak-anak, tetapi akhirnya muncul dan berkembang ketika dewasa karena mereka tidak mengambil tindakan pencegahan yang tepat. Kemungkinan kedua adalah aktivitas kelompok orang umur produktif dan berinteraksi dengan pasien TB saat berada pada lingkungan kerja (Kolewora, 2023).

Tujuan jangka panjang Penanggulangan Nasional TB Paru yaitu menurunkan angka kesakitan dan kematian kasus TB dengan cara memutuskan rantai penularan. Kegiatan pencegahan menjadi sangat penting untuk memutuskan mata rantai penularan dengan mengetahui faktor yang memengaruhi penyakit TB tersebut (Kemenkes, 2018) .

Upaya pengobatan TB Paru dengan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*) telah terbukti sebagai strategi yang paling efektif dengan fokus utama penemuan dan penyembuhan pasien, prioritas diberikan kepada pasien TB tipe menular. Strategi ini akan memutuskan penularan TB dan dengan demikian menurunkan insiden TB Paru di masyarakat. Menemukan dan menyembuhkan pasien merupakan cara terbaik dalam upaya pencegahan penularan TB Paru (Kemenkes, 2018).

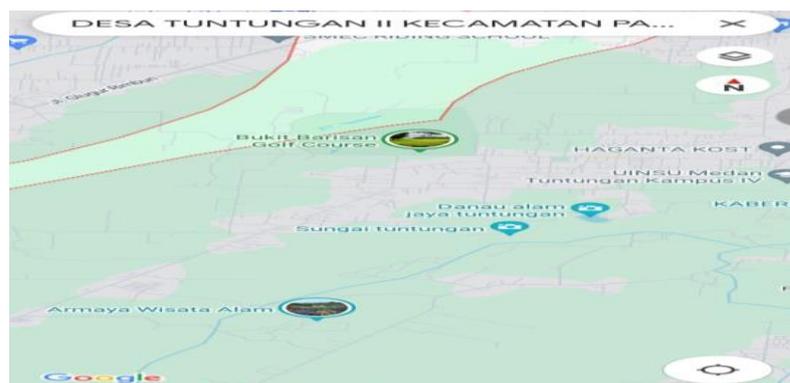
Hasil penelitian (Manurung & Simatupang, 2022) di Puskesmas Matiti dan Puskesmas Saitnihuta Kabupaten Humbang Hasundutan menunjukkan pemberian edukasi menggunakan media buku saku dan animasi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam pencegahan penularan TB Paru ( $p=0,003$  ;  $p<0,05$ ) serta ada hubungan signifikan kepatuhan responden dalam pengobatan TB Paru terhadap fungsi paru responden (nilai  $p=0,003$ ;  $p<0,05$ ). Hasil Penelitian Mandiri (2023) pengabdian Manurung RD dan Tambunan SPG di Pustu Cengkeh Turi Binjai Utara tentang Pengaruh Pemberian Edukasi Kepada Keluarga Dan Penderita TB Paru Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Kepatuhan Minum Obat (OAT) serta Mencegah Penularan TB Paru bahwa ada hubungan yang signifikan ( $p<0,05$ ). Pemberian edukasi yang tepat dan menarik membuat responden lebih mudah memahami dan melakukan upaya pencegahan yang harus dilakukan.

Untuk menekan angka kejadian dan penyebaran TB Paru maka tindakan pencegahan penularan penyakit perlu dilakukan dengan pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terutama anggota keluarga yang memiliki penderita TB Paru tentang pentingnya keteraturan dan kepatuhan dalam minum obat dan pencegahan penularan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu usaha atau aktivitas yang dapat mempengaruhi individu untuk memiliki perilaku kesehatan yang baik. Pemberian informasi yang tepat dapat memberi pengaruh positif dengan meningkatkan pengetahuan dan perilaku seseorang. Perilaku pencegahan dan pengendalian TB paru merupakan salah satu perilaku Kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan hasil penelitian Mandiri tahun 2023 di Pustu Cengkeh Turi Binjai Utara dan Penelitian Simlitabkes tahun 2021 dan tahun 2022 di Puskesmas Matiti dan Puskesmas Saitnihuta Kabupaten Humbang Hasundutan tentang pemberian edukasi tentang TB Paru untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam pencegahan penularan TB Paru kepada anggota keluarga serta kepatuhan dalam pengobatan/perawatan TB Paru terhadap fungsi paru responden. Sehingga tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah memberikan edukasi menggunakan media audiovisual dan booklet untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku keluarga penderita TB Paru dalam pengobatan serta mencegah penularan di wilayah kerja Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan prioritas masalah disepakati antara pengusul dan mitra untuk ditangani pada program pengabdian masyarakat ini adalah perlunya pemberdayaan masyarakat melalui edukasi dengan media audiovisual dan booklet sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan perilaku keluarga penderita TB Paru. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mengedukasi keluarga penderita TB Paru untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku keluarga dalam proses pengobatan serta pencegahan penularan TB Paru. Rumusan pertanyaan: Berdasarkan rumusan masalah diatas pertanyaan yang akan dijawab melalui pengabdian masyarakat ini adalah: “Apakah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan perilaku keluarga penderita TB Paru dalam proses pengobatan serta pencegahan penularan TB Paru di wilayah kerja Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang sebelum dan setelah diberikan edukasi?”



Gambar 1. Lokasi Pengabdian Masyarakat

### 3. KAJIAN PUSTAKA

#### a. Tuberkulosis Paru/TB Paru

Tuberkulosis Paru adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman bakteri *Mycrobacterium Tuberculosis*, sebagian besar kuman tuberkolosis menyerang paru tetapi juga dapat menyerang organ tubuh lainnya seperti kulit, tulang, selaput otak serta usus yang sering disebut dengan ekstrapulmonal tuberculosis (Kemenkes, 2018).

Proses penularannya melalui udara yang mengandung basil TB Paru dalam percikan ludah yang dikeluarkan oleh penderita TB Paru pada saat batuk, bersin atau pada waktu bernyanyi. Bakteri masuk ke dalam tubuh melalui saluran pernapasan dan bisa menyebar ke bagian tubuh manusia lain melalui peredaran darah, pembuluh limfe atau ke organ terdekatnya. TB Paru sangat menular, kontak jangka panjang dengan penderita TB menyebabkan resiko tertular. Risiko terinfeksi berhubungan dengan lama dan kualitas paparan dengan sumber infeksi dan tidak berhubungan dengan faktor genetik dan faktor pejamu lainnya. Risiko tinggi berkembangnya penyakit yaitu pada anak berusia di bawah 3 tahun, risiko rendah pada masa kanak-kanak, dan meningkat lagi pada masa remaja, dewasa muda dan usia lanjut.

Setiap satu BTA positif akan menularkan kepada 10-15 orang lainnya, sehingga kemungkinan setiap kontak untuk tertular Tuberkulosis adalah 17% hasil studi lainnya melaporkan bahwa kontak terdekat (misalnya keluarga serumah) akan dua kali lebih berisiko dibandingkan kontak biasa atau tidak serumah. Seorang penderita dengan BTA (+) yang derajat positifnya tinggi berpotensi menularkan penyakit penularan infeksi, penderita dengan BTA (-) dianggap tidak menularkan angka resiko penularan infeksi.

#### b. Faktor Penyebab Penularan TB Paru

- 1) Penderita tidak menutup mulut saat batuk dan bersin
- 2) Meludah disembarang tempat;
- 3) Tidak membuka jendela maupun ventilasi rumah sehingga cahaya matahari tidak bisa masuk;
- 4) Penderita berbicara keras saat berbicara dengan orang lain sehingga terdapat percikan dahak yang keluar;
- 5) Tidak adekuatnya jadwal kontrol pada petugas kesehatan (puskesmas);
- 6) Ketidakteraturan minum obat yang telah ditentukan.

#### c. Cara Pencegahan Penularan TB Paru

##### 1) Pencegahan Oleh Penderita

Agar tidak terjadi penularan pada anggota keluarga yang serumah dan orang lain maka untuk pencegahan penularan TB Paru yaitu:

- a) Menutup mulut waktu batuk, bersin dan tidak berbicara keras didepan umum
- b) Membuang dahak pada satu tempat khusus yang tertutup dan menggunakan desinfektan
- c) Membuka jendela rumah atau ventilasi yang ada agar udara tidak lembab dan pencahayaan yang baik untuk ruangan rumah
- d) Berobat dan minum obat secara teratur
- e) Menjalankan pola hidup sehat

- f) Menggunakan alat-alat makan dan kamar tidur tersendiri yang terpisah dari anggota keluarga yang lain.

## 2) Pencegahan Oleh Masyarakat

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah agar tidak terjadi penularan adalah vaksinasi BCG terutama pada bayi maupun keluarga pasien, di samping penyuluhan untuk perubahan sikap hidup dan perbaikan lingkungan demi tercapainya masyarakat sehat.

## 3) Pencegahan Oleh Petugas Kesehatan

Tindakan yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan adalah dengan memberikan penyuluhan tentang penyakit TB antara lain gejala, bahaya, penularan dan akibat yang ditimbulkan dan pengobatan. Penyuluhan itu dapat dilakukan secara berkala melalui tatap muka, ceramah dan media massa yang tersedia di wilayah tersebut tentang cara pencegahan TB paru. Memberikan penyuluhan dapat dilakukan perorangan secara khusus kepada penderita agar mengonsumsi obat teratur untuk mencegah penyebaran penyakit kepada orang lain maupun keluarga agar tercipta rumah sehat sebagai upaya mengurangi penyebaran penyakit. Menegakkan diagnosis penyakit tuberculosis dilakukan pemeriksaan dahak dengan kultur bakteri di laboratorium untuk menemukan BTA positif dan foto rontgen untuk melihat gambaran paru. Bila dari dua kali pemeriksaan di dapatkan hasil BTA Positif, maka pasien dinyatakan positif mengidap Tuberculosis Paru. Pengobatan Tuberculosis Paru menggunakan Obat Anti Tuberculosis (OAT) dengan metode *Directly Observed Treatment* (DOTS).

## d. Edukasi dan Media Pembelajaran

Edukasi atau pendidikan merupakan proses interaktif. Seiring dengan semakin pesatnya perkembangan teknologi, era pendidikan yang dipengaruhi oleh revolusi industri 4.0 telah memanfaatkan teknologi digital dalam proses pembelajaran. Tren teknologi digital dalam pendidikan semakin berkembang dan berpengaruh dalam proses edukasi antara lain *Augmented Reality/Virtual Reality/mixed reality*, redesigned *learning spaces* (*smartboards*), kecerdasan buatan, personalisasi belajar dan gamifikasi (Endarto & Martadi, 2022).

Edukasi bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya, memahami dan menetapkan masalah dan kebutuhan sendiri, melakukan kerja sama lintas sektoral sehingga dapat melakukan tindakan pencegahan/preventif dan mengatasi masalah dengan sumber daya yang ada maupun dukungan dari luar guna meningkatkan kesejahteraannya sendiri. Diperlukannya media pembelajaran dalam menyalurkan/memberikan edukasi dalam proses belajar dan mengajar. Pemakaian media pembelajaran dalam proses belajar mengajar dapat mengembangkan minat serta keinginan yang baru, membangkitkan motivasi bahkan membawa pengaruh psikologis terhadap pembelajaran.

#### e. Kepatuhan Minum Obat

##### 1) Pengertian

Ketidakpatuhan pasien dalam berobat bisa menyebabkan kekambuhan dan/atau kegagalan. Dampak tersebut bisa memunculkan resistensi kuman dan penularan penyakit dari orang ke orang secara terus menerus. Konsekuensi ketidakpatuhan berobat dalam jangka waktu panjang secara rutin (setiap hari) dapat memburuknya kondisi kesehatan dan meningkatkan biaya perawatan. Ketidakpatuhan penderita TB paru dalam pengobatan berdampak pada rendahnya penyembuhan, resisten kuman tuberkulosis terhadap OAT atau *Multi Drug Resistance* (MDR), meningkatkan kekambuhan, dan tingginya kematian, sehingga penyembuhan penyakit sulit dicapai (Kemenkes, 2018).

##### 2) Faktor-Faktor Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat TB Paru

###### a) Pengobatan

Menurut studi kualitatif yang dilakukan oleh Gebreweld dkk (2018) menyatakan bahwa lama pengobatan dan efek samping obat menjadi hambatan dalam kepatuhan pengobatan pasien TB paru.

###### b) Faktor komunikasi

Pemberian informasi dapat dilakukan dalam bentuk diskusi, komunikasi informal dan lain sebagainya terutama komunikasi antara pasien dengan petugas kesehatan mempengaruhi kepatuhan. Informasi dan pengawasan yang kurang, ketidakpuasan dalam hubungan emosional antara pasien dengan petugas kesehatan, dan ketidakpuasan layanan bisa mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien (Anandita & Krianto, 2022).

###### c) Pengetahuan

Informasi yang jelas pendidikan kesehatan tentang penyakit TB Paru merupakan salah satu upaya pencegahan penularan TB Paru. Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan menyampaikan pesan kesehatan kepada individu, kelompok atau masyarakat dan benar akan membuat pasien mengetahui akan penyakitnya terkait pengobatan TB paru dan dampak yang timbul jika tidak patuh pengobatan merupakan salah satu pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien TB paru dan petugas kesehatan. Semakin baik pengetahuan pasien TB paru terkait penyakitnya semakin baik pula kepatuhan dalam berobat. Hal ini juga berlaku untuk pengetahuan dari PMO, yang semakin baik pengetahuannya dapat meningkatkan kepatuhan berobat dari pasien TB paru.

###### d) Fasilitas kesehatan

Pemeliharaan derajat kesehatan masyarakat dilakukan melalui upaya kesehatan yang diwujudkan dalam pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah maupun masyarakat. Pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan ini dilakukan melalui berbagai jenis upaya dan pelayanan kesehatan. Fasilitas kesehatan menjadi sarana penting, dimana pasien bisa mendapatkan pelayanan kesehatan secara langsung. Tersedianya fasilitas kesehatan dan kemampuan pasien untuk menjangkau fasilitas kesehatan dapat mempengaruhi kepatuhan pasien. Jika pasien tidak dapat menjangkau fasilitas kesehatan bagaimana dia mengetahui informasi terkait penyakitnya (Rabriran & Prayoga, 2024).

- e) Faktor individu  
Dalam hal keberhasilan penderita pasien TB Paru faktor dari keyakinan diri sendiri dapat berpengaruh penting dalam proses kesembuhan dan faktor dari dukungan keluarga untuk memberikan semangat kepada diri sendiri akan membuat mental atau psikologi penderita tetap baik. Banyak faktor yang bisa mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada penderita TB Paru salah satunya dari dukungan keluarga yang memberikan lingkungan yang paling dekat dengan pasien. Keluarga saling berinteraksi dalam keseharian. Sehingga, perubahan interaksi yang terjadi dalam keluarga pasien TB paru dapat mempengaruhi perasaan atau psikologis dari pasien (Anita & Sari, 2022).
- 3) Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan pengobatan
  - a) Pemahaman tentang instruksi; Tidak seorangpun dapat mematuhi instruksi jika ia salah paham tentang instruksi yang diberikan padanya. Kadang-kadang hal ini disebabkan oleh kegagalan profesional kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap, penggunaan istilah medis dan memberikan banyak instruksi yang harus diingat oleh pasien.
  - b) Kualitas interaksi; Kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan.
  - c) Isolasi sosial dan keluarga; Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima.
  - d) Keyakinan, sikap dan kepribadian; Bukti hasil penelitian bahwa hubungan antara profesional kesehatan dan pasien, keluarga dan teman, keyakinan tentang kesehatan dan kepribadian seseorang berperan dalam menentukan respon pasien terhadap anjuran pengobatan (Herawati. et al., 2020).
- 4) Tingkat kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru
  - a) Minum obat secara teratur dan benar  
Obat yang diminum sesuai dengan petunjuk yang telah diberikan oleh petugas kesehatan meliputi dosis, jumlah, jenis dan waktu minum obat.
  - b) Menyelesaikan pengobatan sesuai anjuran petugas  
Pengobatan TBC minimal 6 bulan, lama pengobatan selama 6 bulan ini akan mempengaruhi rasa bosan penderita untuk berobat.
  - c) Tidak lali /lupa dalam berobat  
Pengambilan obat tidak boleh terlambat. Apabila penderita telat minum obat dikhawatirkan akan terjadi resisten obat.

#### 4. METODE

- a. Tahap Perencanaan  
Perencanaan dimulai dari pembuatan proposal pengabdian masyarakat, dan melakukan koordinasi dengan Pihak Kepala Desa
- b. Tahap Persiapan  
Tahap persiapan dimulai dari kegiatan penyusunan penulisan materi edukasi, penyusunan kuesioner, pembuatan dan penggunaan media audiovisual dan booklet, dan pengiriman surat meminta persetujuan ke

Pihak Kepala Desa sebagai lokasi diadakannya edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku keluarga dalam upaya pengobatan dan pencegahan penularan TB Paru.

c. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan Pengabdian Masyarakat penggunaan media Audiovisual dan Booklet untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku keluarga dalam upaya pengobatan dan pencegahan penularan TB Paru yang dilakukan di Desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang pada bulan Juni - Juli tahun 2024. Peserta kegiatan sebanyak 60 orang anggota keluarga penderita TB Paru. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dimulai dengan melakukan *pretest* sesuai kuesioner dan lembar observasi yang dibagikan ke peserta, dilanjutkan memberikan edukasi/penyuluhan menggunakan media audiovisual dan booklet tentang TB Paru, melakukan *posttest* kembali untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan peserta dan memberi respon untuk melakukan sesuai apa yang diharapkan dan kegiatan ini memberi dampak dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku serta pemahaman keluarga tentang pengobatan dan mencegah penularan TB Paru dengan menggunakan metode diskusi dan dilanjutkan dengan tanya jawab selama proses penyuluhan berlangsung.



Gambar 2. Pemaparan edukasi meningkatkan pengetahuan dan perilaku keluarga dalam upaya pengobatan dan pencegahan penularan TB Paru

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan tentang penggunaan audiovisual dan booklet untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku keluarga dalam upaya pengobatan dan pencegahan penularan TB Paru sebelum dan sesudah dilakukan edukasi didapatkan adalah : mayoritas pada rentang usia 30-40 tahun sebanyak 20 responden (33.3%), sedangkan berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden yaitu perempuan sebanyak 46 responden (76.7%), mayoritas memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 31 responden (51.7%), dan mayoritas bekerja sebagai IRT sebanyak 12 responden (45.0%).

**Tabel 1**  
**Hasil Skoring Pengetahuan dan Perilaku Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Booklet Dan Audiovisuai di Desa Tuntungan II Kec Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang**

No		Sebelum		Sesudah	
		N	%	N	%
1	<b>Pengetahuan</b>				
	Baik	10	17	51	85
	Cukup	30	50	9	15
	Kurang	20	33	0	0
	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>
2	<b>Perilaku/Tindakan</b>				
	dilakukan	21	35	57	95
	tidak dilakukan	39	65	3	5
	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat hasil *pretest* tingkat pengetahuan responden tentang upaya pengobatan dan pencegahan penularan TB Paru mayoritas tingkat pengetahuannya adalah cukup sebanyak 30 responden (50%), dan kategori pengetahuan kurang sebanyak 20 responden (33%) dan kategori pengetahuan baik sebanyak 10 responden (17%). Sedangkan hasil *posttest* setelah diberikan edukasi menggunakan media audiovisual dan *booklet* tingkat pengetahuan responden meningkat menjadi mayoritas pengetahuan baik yaitu sebanyak 51 responden (85%), pengetahuan cukup sebanyak 9 responden (15%) dan pengetahuan kurang tidak ada.

Hasil *pretest* perilaku/tindakan responden tentang upaya pengobatan dan pencegahan penularan TB Paru mayoritas tidak melakukan tindakan yang benar sebanyak 39 responden (65%) dan responden yang melakukan dengan benar sebanyak 21 responden (35%). Sedangkan hasil *posttest* perilaku/tindakan responden setelah diberikan edukasi mengalami peningkatan menjadi mayoritas responden melakukan dengan benar sebanyak 57 responden (95%) dan responden yang tidak melakukan dengan benar menurun menjadi 3 responden (5%).

## b. Pembahasan

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan dan perilaku keluarga dalam upaya pengobatan dan pencegahan penularan TB Paru sebelum dan sesudah dilakukan edukasi (*pretest* dan *posttest*), diketahui bahwa peserta memperoleh pengetahuan yang baik dan tindakan/perilaku pengobatan yang melakukan dengan benar, yang artinya terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan edukasi melalui penyuluhan yang menggunakan media audiovisual dan booklet dengan hasil menunjukkan pada tingkat pengetahuan mayoritas pengetahuan baik yaitu sebanyak 51 responden (85%), pengetahuan cukup sebanyak 9 responden (15%) dan pengetahuan kurang tidak ada.

Sedangkan pada tindakan/perilaku mayoritas responden melakukan dengan benar sebanyak 57 responden (95%) dan responden yang tidak melakukan dengan benar menurun menjadi 3 responden (5%). Ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi dengan pemilihan media yang tepat akan memudahkan seseorang untuk memahami dan mengerti tentang pesan yang diberikan. Pemberian informasi tentang pentingnya meningkatkan pengetahuan dan perilaku dalam upaya pengobatan dan pencegahan penularan Tb paru dalam keluarga.

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang. Pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan Kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

Pengaruh media yang digunakan dalam edukasi juga menjadi penting. Media pendidikan dibuat dengan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap orang mudah diterima atau ditangkap melalui pancaindera. Semakin banyak penginderaan yang digunakan, maka semakin banyak dan jelas pula pengertian atau pengetahuan yang diperoleh pancaindera yang banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata kurang lebih 75- 87%, sedangkan 13 - 25% pengetahuan manusia diperoleh dan disalurkan melalui pancaindera yang lain pancaindera dapat dirangsang melalui berbagai jenis media Pendidikan. Pemilihan media yang menarik menimbulkan minat bagi sasaran, dapat menghindari dari kejenuhan dan kebosanan, membantu mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman, memudahkan penyampaian informasi dan memudahkan penerimaan informasi bagi sasaran didik.

Pentingnya media edukasi dalam membantu petugas kesehatan sangat signifikan untuk meningkatkan perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku keluarga dalam upaya pengobatan dan pencegahan penularan TB Paru. Pengetahuan dan sikap yang baik dan melakukan tindakan dengan benar di dasari dengan pemahaman yang baik terhadap suatu materi yang dipelajari dan dipahami.

Pada saat pelaksanaan kegiatan penyuluhan yang di bantu oleh mahasiswa pemateri mengenalkan diri kemudian menggali pengetahuan dan tindakan melalui materi yang telah disampaikan. Kegiatan pemberian materi berlangsung selama kurang lebih 45 menit dan diakhir sesi pemateri memberikan kesempatan kepada responden untuk mengajukan pertanyaan terkait materi yang telah disampaikan. Didapatkan banyak pertanyaan yang diajukan oleh responden yang antusias ingin mengetahui

lebih tentang cara pengobatan dan pencegahan TB Paru yang telah di sampaikan oleh pemateri.

## 6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil akhir dari evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan peserta sejumlah 60 orang dengan hasil peningkatan pengetahuan dan pemahaman responden setelah di beri edukasi audiovisual dan *booklet* dimana hasil *pretest* ditemukan mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 30 responden (50%), sedangkan setelah diberikan penyuluhan tingkat pengetahuan responden mayoritas menjadi baik sebanyak 51 responden (85%). Dan terjadi peningkatan tindakan/perilaku responden setelah di beri edukasi menggunakan audiovisual dan *booklet* dimana hasil *pretest* ditemukan mayoritas responden masih belum melakukan tindakan yang benar sebanyak 39 responden (65%), sedangkan setelah diberikan penyuluhan tindakan/perilaku meningkat menjadi mayoritas responden melakukan dengan benar sebanyak 57 responden (95%). Kegiatan diskusi berlangsung dengan baik, responden tampak antusias dalam memperhatikan isi materi penyuluhan, pemateri melakukan evaluasi terkait pemberian materi yang disampaikan dan kegiatan pengabdian masyarakat di tutup dengan kegiatan foto bersama. Disarankan kepada pengabdian berikutnya untuk melakukan monitoring penderita dalam kepatuhan minum obat menggunakan aplikasi dan melakukan edukasi secara berkala dengan Kerjasama pihak puskesmas.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Anandita, Y., & Krianto, T. (2022). Penggunaan Bahasa Daerah Dalam Komunikasi Pendampingan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Resistan Obat. *Hearty*, 11(1), 5. <https://doi.org/10.32832/hearty.v11i1.7449>
- Anita, N., & Sari, R. P. (2022). Faktor-Faktor Kesembuhan Penderita TB Paru Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Melitus. *Adi Husada Nursing Journal*, 7(2), 51. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v7i2.197>.
- American Lung Association. (2020). Lung health & Disease.Tuberculosis
- Alimy R, Ronoatmodjo S. 2022. Faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan pada penderita TB Paru. *Jurnal Cahaya Mandalika*.
- Bachtiyar BA.( 2015). Pengaruh Terapi Suportif: Kelompok terhadap perubahan harga diri klien TB Paru di Kecamatan Umbulsari Kabupaten Jember ( The influence of group supportive therapy for change of self-esteem client Pulmonary TB in the district Umbulsari Jember). *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*.;3(2):289-94.
- Endarto, & Martadi. (2022). *Analisis Potensi Implementasi Metaverse Pada Media Intraktif*. 4.
- Hartini ngsihSN.2018. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media audiovisual dan Booklet Terhadap Sikap Caregiver Dalam Mencegah Penuaran Tuberkulosis Pada Anggota Keluarga, STIKES Surya Global Yogyakarta, *Jurnal Perspektif Pendidikan* P-ISSN 0216-9991. Vol 12 No 1 Juni 2018
- Herawati., Abdurahman, & Rundamintasi. (2020). No Title. *Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15.

- Kawati. R, Rumondang, & Y, S. (2023). *Pengetahuan Pasien Tb Paru Dengan Upaya Penularan*. 1.
- Kemenkes. (2018). *Pusat Data & Informasi (Info Datin) Tuberculosis*.
- Kolewora, Y. (2023). *Deskripsi Status Gizi Pasien TB Paru BTA Positif*. 10.
- Notoatmodjo. (2018). *Pendidikan Kesehatan*.
- Manurung, Risma Dumiri dan Simatupang D.2022. *Theeffectofeducationwithanimation media and picture pockets on knowledge, attituted and action in thefamily of Pulmonary TB Patients in Preventing Transmition*. *JurnalIlmu Kesehatan (JIKA)*, ISSN 2502-4825 (p) 2502-9495 (E) Edisi November 2022
- Rabriran, & Prayoga. (2024). *Aspek-Aspek Yang Mempengaruhi Keputusan Masyarakat Untuk Mendapatkan Pelayanan Promotif & Prefentif di Fasilitas Kesehatan*. *Ilmu Kesehatan*, 3.
- Rachmawati DS, Nursalam, Hargono R, Otok BW. (2021). *Qualityoflifeandsubjectivewell-being modeling of Pulmonary Tuberculosis patients*. *JPublichealthRes.*;10:1-6.
- RinikEkoKaptiet al. (2013). *Efektifitas Audiovisual Sebagai Media PenyuluhanKesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu DalamTatalaksana Balita Dengan Diaredi DuaRumahSakitKota Malang*. *Journal of Nursing Science*.vol.1,no.1.p.10-12.
- Tarigan N,Manurung RD.(2020). *Effectiveness of Animations, Comic Strips andBooklets as Educational Media For Female Teens Concerning the FirstThousandDaysof Life*. *Pakistan Journal of Nutrition*. Volume: 19. page No.:374-380. DOI: 10.3923/pjn.2020.374.380
- Wafa U, Destiwati R.(2024). *Strategi kominikasi melalui program promosi kesehatan*. *Indonesia Journal of Humanities and Social Sciences* .Vol 5.No.2 juni 2024
- WHO. (2021). *Global Tuberculosis Report 2020*.