

PENGARUH VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI RSUD SULTAN SURIANSYAH BANJARMASIN

Sa'diah^{1*}, Yurida Olviani², Dessy Hadrianti³, Uni Afriyanti⁴

¹⁻⁴ S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Email Korespondensi: dsadiah754@gmail.com

Disubmit: 11 Januari 2026

Diterima: 28 Februari 2026

Diterbitkan: 01 Maret 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i3.24453>

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) remains a major global health issue, particularly in developing countries, and treatment adherence is crucial to prevent drug resistance. This study aimed to evaluate the effect of educational video interventions on knowledge and medication adherence among pulmonary TB patients at RSUD Sultan Suriansyah Banjarmasin. A quasi-experimental pre-test and post-test design was employed involving 88 pulmonary TB patients. Data on knowledge and adherence were collected before and after video-based educational interventions and analyzed using the Wilcoxon signed-rank test. The findings showed a significant increase in both knowledge and adherence after the intervention. Positive ranks dominated with $Z = -7.597$ ($p < 0.05$) for knowledge and $Z = -8.175$ ($p < 0.05$) for adherence, indicating that video education effectively improved patients' understanding and compliance with anti-TB treatment. Educational videos are an effective, flexible, and accessible tool to enhance knowledge and adherence in TB patients, supporting successful therapy outcomes and reducing the risk of drug resistance.

Keywords: Tuberculosis, Video Education, Adherence

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) paru masih menjadi masalah kesehatan global, dan kepatuhan pengobatan merupakan faktor penting untuk mencegah resistensi obat. Penelitian ini bertujuan untuk menilai pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di RSUD Sultan Suriansyah Banjarmasin. Penelitian menggunakan desain kuasi-eksperimental pre-test dan post-test dengan 88 pasien TB paru. Data mengenai pengetahuan dan kepatuhan dikumpulkan sebelum dan sesudah intervensi video edukasi, kemudian dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan dan kepatuhan pasien setelah intervensi. Dominasi positive ranks dengan nilai $Z = -7,597$ ($p < 0,05$) untuk pengetahuan dan $Z = -8,175$ ($p < 0,05$) untuk kepatuhan menunjukkan bahwa video edukasi efektif meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Video edukasi terbukti sebagai alat yang efektif, fleksibel, dan mudah diakses untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien TB, sehingga mendukung keberhasilan terapi dan menurunkan risiko resistensi obat.

Kata Kunci: Tuberkulosis, Video Edukasi, Kepatuhan

PENDAHULUAN

Penyakit menular khususnya tuberkulosis paru (TB paru), masih menjadi masalah kesehatan global yang sangat serius, terutama di negara berkembang. TB paru menular melalui udara, menyerang paru, dan memerlukan pengobatan minimal enam bulan dengan kepatuhan tinggi. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan menjadi penyebab utama kegagalan terapi, kekambuhan, dan munculnya *Multi Drug Resistant Tuberculosis* (MDR-TB) yang berpotensi meningkatkan angka kematian (Yani, Juniarti, and Lukman 2022).

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan tetap menjadi salah satu masalah kesehatan global dengan prevalensi yang signifikan di Indonesia. Laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa jumlah kasus TB di Indonesia masih tinggi, dan tingkat keberhasilan pengobatan sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat anti-tuberkulosis (OAT) secara teratur dan sesuai dosis yang diresepkan (Alipanah et al. 2018).

Selain dampak fisik, TB paru menimbulkan tekanan psikologis, sosial, dan ekonomi bagi pasien dan keluarganya. Data WHO 2024 menunjukkan 10,8 juta kasus TB di dunia pada 2023 dengan penurunan hanya 8,3% sejak 2015, jauh dari target strategi End TB. Indonesia masih menempati urutan kedua dengan beban kasus TB terbesar di dunia (WHO, 2022). Di Kalimantan Selatan, kasus TB paru meningkat dari 4.140 kasus (2021) menjadi 6.736 kasus (2022), sementara di Kota Banjarmasin meningkat dari 903 kasus (2021) menjadi 2.769 kasus (2024) (STIKES Suaka Insan, 2024; BPS Kalsel, 2025). Data RSUD Sultan Suriansyah Banjarmasin

menunjukkan 784 pasien TB paru pada 2024, dan 579 pasien Januari-Agustus 2025, dengan rata-rata rawat inap 72 pasien per bulan.

Tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB sering terhambat oleh berbagai faktor, antara lain efek samping obat, kurangnya pengetahuan mengenai penyakit, stigma sosial, serta rendahnya motivasi. Hal ini meningkatkan risiko putus obat, resistensi obat, dan penularan penyakit yang lebih luas (Ramadhani and Deniati 2024). Berdasarkan analisis sebelum diberikan intervensi, mayoritas pasien TB paru memiliki tingkat pengetahuan cukup (44,3%), diikuti kurang (35,2%), dan baik paling sedikit (20,5%). Kondisi ini menunjukkan bahwa pengetahuan awal pasien masih terbatas, sehingga diperlukan intervensi edukasi untuk meningkatkannya. Rendahnya pengetahuan awal diduga dipengaruhi oleh metode edukasi konvensional yang bersifat satu arah, hambatan psikososial seperti stigma, dan keterbatasan memori jangka pendek, terutama pada pasien usia lanjut. Temuan ini sejalan dengan Wulandari dkk (2022) dan Sari (2021) yang menyatakan bahwa edukasi verbal saja kurang efektif untuk menimbulkan pemahaman mendalam, terutama bagi pasien dengan latar pendidikan rendah.

Media edukasi audiovisual, khususnya video edukasi, telah terbukti efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan dengan cara yang lebih menarik dan mudah dipahami oleh pasien. Video memungkinkan penyampaian informasi secara visual dan audio, sehingga meningkatkan pemahaman, memotivasi perilaku positif, dan memperkuat ingatan pasien terkait pengobatan (Mayer 2020). Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang

hanya meneliti efektivitas materi cetak atau ceramah, penelitian ini menekankan intervensi video edukasi sebagai media audiovisual yang menggabungkan ilustrasi visual, animasi, dan narasi emosional untuk memperkuat retensi dan motivasi pasien. Selain itu, penelitian ini juga menilai pengaruh video edukasi terhadap perilaku kepatuhan minum obat, sehingga memberikan gambaran lebih komprehensif mengenai efektivitas media audiovisual pada pasien TB paru.

Signifikansi penelitian ini terletak pada kontribusinya terhadap pengembangan strategi edukasi yang lebih efektif dan inovatif bagi pasien TB. Dengan menggunakan video edukasi, tenaga kesehatan dapat menyampaikan informasi kompleks secara lebih mudah dipahami, mengurangi hambatan literasi, dan meningkatkan kepatuhan pasien. Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat praktis bagi fasilitas kesehatan, khususnya dalam merancang program edukasi TB yang berbasis audiovisual, serta dapat menjadi dasar pengambilan kebijakan terkait metode edukasi pasien yang lebih adaptif dan berkelanjutan.

Penelitian ini dilakukan untuk mengukur pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di RSUD Sultan Suriansyah Banjarmasin. Rumusan masalah penelitian ini adalah: (1) Bagaimana tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien sebelum dan setelah diberikan video edukasi? (2) Apakah video edukasi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pasien TB paru? Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas video edukasi dalam meningkatkan

pengetahuan dan kepatuhan pengobatan pasien TB paru.

KAJIAN PUSTAKA

1. Konsep Dasar Tuberkulosis Paru (TB Paru)

a. Definisi

Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit infeksi menular bersifat kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan paling sering menyerang jaringan paru. Penularan terjadi melalui udara, terutama saat penderita batuk, bersin, atau berbicara. TB paru ditandai dengan pembentukan granuloma dan nekrosis jaringan, bersifat menahun, dan dapat menyerang organ lain selain paru. Basil penyebab TB (BTA) berbentuk batang ramping dengan panjang 2-4 μm dan lebar 0,2-0,5 μm , mampu bertahan dalam kondisi lingkungan yang tidak menguntungkan.

b. Klasifikasi TB Paru

Klasifikasi TB paru penting untuk menentukan terapi obat anti tuberkulosis (OAT):

- 1) TB Paru BTA (+): Minimal dua dari tiga spesimen dahak SPS positif, atau satu spesimen positif disertai rontgen dada menunjukkan TB aktif.
- 2) TB Paru BTA (-): Semua spesimen dahak negatif, namun rontgen dada memperlihatkan tanda-tanda TB aktif. Klasifikasi ini dibagi menjadi ringan dan berat berdasarkan kerusakan paru (Kowalak, 2019).

c. Manifestasi Klinis

Gejala TB paru meliputi:

- 1) Batuk yang progresif, dari kering hingga berdahak.
- 2) Demam berkepanjangan, biasanya pagi hari.
- 3) Sesak napas pada tahap lanjut.

- 4) Nyeri dada bila pleura terlibat.
 - 5) Malaise, penurunan berat badan, sakit kepala, nyeri otot, dan keringat malam (Ginjar, 2020).
 - d. Komplikasi
Komplikasi TB paru meliputi: pleuritis, efusi pleura, tuberkulosis milier, dan meningitis tuberkulosis (Kowalak, 2019).
 - e. Pencegahan
Pencegahan dilakukan untuk memutus rantai penularan, melalui:
 - 1) Etika batuk, membuang dahak ke wadah tertutup.
 - 2) Penggunaan masker, terutama pada fase awal pengobatan.
 - 3) Menjaga ventilasi dan pencahayaan ruangan.
 - 4) Pemeriksaan kontak erat keluarga.
 - 5) Menjaga kebersihan diri, tidak berbagi peralatan makan, serta meningkatkan gizi (Jaya et al., 2024).
2. Konsep Pengetahuan Minum Obat TB Paru
- a. Definisi
Pengetahuan adalah proses pembentukan pemahaman seseorang terhadap suatu objek melalui pengalaman inderawi, seperti penglihatan dan pendengaran, yang dipengaruhi oleh fokus dan kemampuan individu dalam menafsirkan informasi (Notoatmodjo et al., 2014).
 - b. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan
 - 1) Faktor internal: usia, pekerjaan, dan pengalaman memengaruhi kemampuan memahami informasi.
 - 2) Faktor eksternal: lingkungan dan budaya mendukung proses belajar (Notoatmodjo 2014)
 - c. Penilaian Pengetahuan
Pengetahuan dapat diukur melalui skala:
 - 1) Baik: 76-100%
 - 2) Cukup: 56-75%
 - 3) Kurang: <56% (Arikunto, 2019)
3. Konsep Kepatuhan Minum Obat TB Paru
- a. Definisi
Kepatuhan adalah sikap taat terhadap aturan yang berlaku, termasuk menjalani pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan (Nursihhah & Wijaya, 2021).
 - b. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan
Beberapa faktor memengaruhi kepatuhan pasien TB paru dalam minum obat, antara lain:
 - 1) Pengetahuan tentang TB dan pengobatan.
 - 2) Dukungan keluarga, seperti pengingat jadwal minum obat dan pendampingan kontrol.
 - 3) Karakteristik individu, termasuk usia, pendidikan, pekerjaan, dan status sosial ekonomi (Yani, Juniarti, and Lukman 2022).
 - 4) Lama pengobatan, minimal enam bulan, yang memerlukan motivasi tinggi.
 - 5) Efek samping obat, yang dapat menurunkan motivasi, sehingga diperlukan edukasi dan monitoring.
 - c. Pentingnya Kepatuhan
Kepatuhan memengaruhi keberhasilan terapi. Ketidakepatuhan dapat menimbulkan kekambuhan, resistensi obat (MDR-TB), dan meningkatkan risiko penularan (Yani et al. 2022).
 - d. Alat Ukur
Instrumen MMAS-8 digunakan untuk menilai kepatuhan, dengan kriteria tinggi = 8, sedang = 6-7, rendah = 0-5 (Tan et al., 2014).

4. Konsep Edukasi

a. Definisi

Edukasi adalah usaha terencana untuk memengaruhi individu atau kelompok agar melakukan perilaku yang diharapkan. Dalam keperawatan, edukasi bertujuan membantu pasien mengatasi masalah kesehatan.

b. Jenis Edukasi

- 1) Kelompok kecil: diskusi, curah pendapat, simulasi.
- 2) Masyarakat umum: seminar, ceramah (Suliha, 2020).

c. Media Edukasi Audio Visual

Video edukasi menggabungkan gambar bergerak dan suara, lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman dan motivasi pasien dibanding metode ceramah (Heri Suhedi et al., 2022). Video berdurasi 4 menit 4 detik digunakan untuk menjelaskan TB paru, gejala, pencegahan, kepatuhan minum OAT, efek samping obat, dan pesan motivasi.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif eksperimen. Penelitian eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Pre-Experimental Design* bentuk *One Group Pretest-Posttest Design*. Desain ini dilakukan dengan memberikan pengukuran awal (*pre-test*) sebelum diberikan intervensi sehingga hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien TB paru yang menjalani pengobatan di RSUD Sultan Suriansyah Banjarmasin. Sampel sebanyak 88 pasien dipilih dengan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi: pasien

berusia ≥ 18 tahun, sedang menjalani pengobatan OAT, dan bersedia mengikuti penelitian.

Pelaksanaan *eksperimen One Group Pretest-Posttest* dilakukan dengan mengukur pengetahuan dan kepatuhan minum obat pasien TB paru sebelum diberikan intervensi (*pre-test*). Setelah itu, responden diberikan intervensi berupa pemutaran media video edukasi tentang tuberkulosis paru dengan durasi 4 menit 4 detik. Setelah intervensi selesai, peneliti melakukan pengukuran kembali (*post-test*) menggunakan instrumen yang sama untuk menilai perubahan pengetahuan dan kepatuhan pasien.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner pengetahuan yang berisi pertanyaan terkait definisi TB paru, penyebab, gejala, penularan, pencegahan, durasi pengobatan, efek samping obat, dan pentingnya kepatuhan minum obat, serta kuesioner kepatuhan MMAS-8 untuk menilai perilaku pasien dalam mengonsumsi obat TB sesuai dosis, frekuensi, dan durasi pengobatan yang dianjurkan.

Data karakteristik responden meliputi: nama inisial, usia, jenis kelamin, lama pengobatan OAT, dan status kesehatan pendukung. Data pengetahuan diukur hingga tingkat "paham" sesuai teori Notoatmodjo (2014), sedangkan kepatuhan diukur berdasarkan skor MMAS-8, dikategorikan menjadi tinggi, sedang, dan rendah.

Analisis data dilakukan menggunakan dua metode, yaitu:

1. Analisis univariat, untuk mendeskripsikan karakteristik responden, tingkat pengetahuan, dan kepatuhan minum obat dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Sebelum dianalisis, instrumen diuji validitas dengan korelasi *Product Moment Pearson* (instrumen dinyatakan valid jika r hitung $> r$

- tabel, $p < 0,05$) dan reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha* (instrumen reliabel jika $\alpha \geq 0,60$).
2. Analisis bivariat, untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan kepatuhan sebelum dan sesudah intervensi,

menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* karena data berasal dari satu kelompok dengan pengukuran berulang dan berskala ordinal. Hasil uji dinyatakan signifikan apabila $p\text{-value} < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi Pengetahuan Sebelum Diberikan Video Edukasi

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	31	35,2
Cukup	39	44,3
Baik	18	20,5
Total	88	100

Berdasarkan Tabel 1, sebelum diberikan intervensi, mayoritas pasien TB paru menunjukkan tingkat pengetahuan yang tergolong cukup, yakni sebesar 44,3%, diikuti dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 35,2%, dan tingkat pengetahuan baik paling sedikit, yakni 20,5%. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pengetahuan awal pasien mengenai penyakit TB paru dan pengobatannya masih tergolong terbatas, sehingga diperlukan upaya intervensi edukasi yang tepat untuk meningkatkan pemahaman mereka.

Rendahnya tingkat pengetahuan awal ini diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah metode edukasi yang selama ini diterapkan bersifat konvensional dan satu arah, sehingga pasien cenderung menerima informasi secara pasif tanpa kesempatan untuk bertanya atau berdiskusi. Selain itu,

hambatan psikososial, seperti stigma terkait TB, juga dapat mengurangi motivasi pasien untuk belajar dan memahami penyakitnya. Faktor lain yang tidak kalah penting adalah keterbatasan memori jangka pendek, terutama pada pasien usia lanjut, yang membuat informasi baru sulit diingat dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Temuan ini sejalan dengan Wulandari dkk (2022) dan Sari dkk (2021) yang menyatakan bahwa edukasi verbal atau penyuluhan secara lisan saja cenderung kurang efektif dalam menimbulkan pemahaman mendalam, terutama pada pasien dengan latar belakang pendidikan rendah. Oleh karena itu, pendekatan edukasi yang lebih interaktif, praktis, dan disesuaikan dengan kondisi pasien menjadi sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan serta kepatuhan terhadap pengobatan TB paru.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Setelah Diberikan Video Edukasi

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	3	3,4
Cukup	37	42,0
Baik	48	54,6
Total	88	100

Berdasarkan Tabel 2, setelah diberikan intervensi berupa video edukasi, terlihat adanya peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan responden. Mayoritas pasien kini berada pada kategori baik, sebesar 54,5%, diikuti kategori cukup sebanyak 42,0%, sedangkan pasien dengan pengetahuan kurang menurun drastis menjadi hanya 3,4%. Perubahan ini menunjukkan adanya efek positif yang jelas dari penggunaan video edukasi terhadap pemahaman pasien mengenai Tuberkulosis Paru, baik dari sisi materi penyakit maupun pentingnya kepatuhan dalam pengobatan.

Peningkatan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Pratama and Fitriani 2023) yang menyatakan bahwa media video digital terbukti efektif dalam meningkatkan perhatian, retensi informasi, dan literasi kesehatan pasien. Video edukasi memungkinkan pasien menerima

informasi secara visual dan auditori secara bersamaan, sehingga mempermudah pemahaman konsep-konsep yang bersifat abstrak, sesuai dengan prinsip pembelajaran orang dewasa atau andragogi, yang menekankan pengalaman konkret sebagai media pembelajaran.

Video edukasi berperan sebagai pengalaman pengganti (*vicarious experience*), di mana pasien dapat melihat secara langsung contoh tindakan atau ilustrasi yang relevan dengan materi kesehatan. Hal ini membuat informasi menjadi lebih nyata, menarik, dan mudah diingat, sehingga meningkatkan motivasi belajar dan pemahaman secara signifikan. Dengan demikian, intervensi video tidak hanya berfungsi sebagai media penyampaian informasi, tetapi juga sebagai strategi edukasi yang efektif untuk memperkuat pengetahuan dan kesadaran pasien terhadap pentingnya pengelolaan TB paru.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Sebelum Diberikan Video Edukasi

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	70	79,6
Sedang	15	17,0
Tinggi	3	3,4
Total	88	100

Berdasarkan Tabel 3, sebelum diberikan intervensi, sebagian besar responden menunjukkan tingkat kepatuhan

yang rendah terhadap pengobatan TB Paru, yaitu sebesar 79,5%, diikuti dengan kategori sedang sebanyak 17,0%, dan kategori tinggi hanya

3,4%. Kondisi ini mengindikasikan bahwa kepatuhan awal pasien TB Paru di RSUD Sultan Suriansyah Banjarmasin masih jauh dari optimal, sehingga memerlukan strategi intervensi yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan.

Analisis univariat terhadap data menunjukkan bahwa terdapat hambatan fisik maupun psikologis yang memengaruhi kepatuhan pasien. Hal ini sejalan dengan prinsip *Health Belief Model* (HBM), yang menyatakan bahwa pasien cenderung kurang patuh apabila mereka tidak merasakan ancaman nyata dari penyakit yang diderita atau belum sepenuhnya memahami risiko komplikasi yang mungkin muncul. Penelitian terdahulu (Elizah, Zaman, and Wahyudi 2024) menunjukkan rendahnya kepatuhan terkait kurangnya pemahaman risiko

MDR-TB, minimnya edukasi berkelanjutan, dan keterbatasan literasi kesehatan.

Persepsi hambatan yang tinggi, seperti durasi pengobatan yang panjang, ketidaknyamanan akibat efek samping obat, serta kesulitan akses ke fasilitas kesehatan, menjadi faktor utama yang menyebabkan rendahnya kepatuhan pasien sebelum diberikan intervensi edukasi. Faktor-faktor ini tidak hanya menimbulkan ketidakpatuhan, tetapi juga dapat memengaruhi motivasi pasien dalam mengikuti saran medis secara konsisten. Oleh karena itu, dibutuhkan pendekatan edukasi yang lebih komprehensif dan menarik, yang mampu mengurangi hambatan psikologis dan meningkatkan pemahaman pasien mengenai pentingnya kepatuhan pengobatan TB Paru.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Sebelum Diberikan Video Edukasi

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	45	51,1
Sedang	30	34,1
Tinggi	13	14,8
Total	88	100

Berdasarkan Tabel 4, setelah diberikan intervensi berupa video edukasi, terjadi peningkatan yang signifikan pada kepatuhan minum obat pasien TB Paru. Responden dengan tingkat kepatuhan tinggi meningkat dari 3 menjadi 13 orang (14,8%), sedangkan kategori sedang mencapai 30 orang (34,1%). Sementara itu, jumlah pasien dengan kepatuhan rendah menurun dari 70 menjadi 45 orang (51,1%). Distribusi ini menunjukkan bahwa intervensi video edukasi mampu memberikan efek positif terhadap perilaku kepatuhan pasien, meskipun sebagian pasien masih memerlukan waktu lebih lama untuk

sepenuhnya menyesuaikan diri dengan pengobatan rutin.

Analisis bivariat memperlihatkan perubahan perilaku pasien melalui stimulasi visual dan emosional, sejalan dengan temuan Susanto dkk (2024) dan Handayani & Wijaya (2024) yang menyatakan bahwa media audiovisual dapat meningkatkan komitmen dan perhatian pasien terhadap pengobatan. Fauzi dkk (2024) menambahkan bahwa edukasi visual persuasif mendorong self-monitoring pasien.

Peningkatan kepatuhan ini terkait dengan peningkatan self-efficacy pasien, di mana visualisasi

langkah-langkah minum obat, serta gambaran konsekuensi positif dari kepatuhan, mampu memicu motivasi internal pasien untuk lebih disiplin. Meskipun demikian, masih tingginya proporsi pasien dengan kepatuhan rendah (51,1%) menunjukkan bahwa perubahan perilaku memerlukan waktu lebih lama dibandingkan peningkatan pengetahuan, karena

perilaku dipengaruhi oleh berbagai faktor psikologis, sosial, dan kebiasaan sehari-hari. Hal ini menekankan pentingnya intervensi edukasi yang berkesinambungan, repetitif, dan dikombinasikan dengan dukungan sosial agar kepatuhan pasien dapat terus meningkat secara konsisten.

Tabel 5. Hasil Analisis Uji Wilcoxon Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Penderita TB Paru

Kategori	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	P-Value
Negative Ranks (Post < Pre)	3	9,67	29,00		
Positive Ranks (Post > Pre)	76	41,20	3131,00	-7,597	0,000
Ties (Post = Pre)	9	-	-		
Total	88	-	-		

Berdasarkan Tabel 5, hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa dari 88 responden, sebanyak 76 orang mengalami peningkatan pengetahuan (positive ranks), 3 orang mengalami penurunan, dan 9 orang tetap sama (ties). Nilai $Z = -7,597$ dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$) menandakan adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Temuan ini secara jelas menunjukkan bahwa video edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman pasien mengenai Tuberkulosis Paru serta pengobatannya.

Temuan ini sejalan dengan teori Kognitif Multimedia Mayer (2020) yang menyatakan bahwa informasi visual dan verbal diproses secara simultan, sehingga pemahaman lebih mendalam. Penelitian Riyadi & Utami (2023) dan Pratama & Fitriani (2023) menegaskan bahwa media

audiovisual memicu perhatian dan retensi informasi, memudahkan pasien memahami konsep medis yang kompleks.

peningkatan pengetahuan yang signifikan ini terjadi karena video edukasi menyajikan alur patofisiologi TB secara visual dan kronologis, sehingga fokus perhatian pasien lebih terjaga dan proses transfer informasi ke memori jangka panjang menjadi lebih optimal. Visualisasi langkah-langkah pengobatan, gejala, dan konsekuensi penyakit secara realistis membantu pasien memahami hubungan sebab-akibat secara lebih konkret. Dengan demikian, intervensi video tidak hanya berfungsi sebagai media penyampaian informasi, tetapi juga sebagai strategi pembelajaran yang efektif untuk memperkuat pemahaman, meminimalkan kebingungan, dan meningkatkan kesiapan pasien dalam menjalani pengobatan TB Paru.

Tabel 6. Hasil Analisis Uji Wilcoxon Pengaruh Video Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru

Kategori	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	P-Value
Negative Ranks (Post < Pre)	0	0,00	0,00		
Positive Ranks (Post > Pre)	85	43,00	3655,00	-8,175	0,000
Ties (Post = Pre)	3	-	-		
Total	88	-	-		

Berdasarkan Tabel 6, hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa dari 88 responden, sebanyak 85 orang mengalami peningkatan kepatuhan (*positive ranks*), tidak ada responden yang mengalami penurunan (*negative ranks* = 0), dan 3 orang tetap sama (*ties*). Nilai $Z = -8,175$ dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$) menandakan adanya perbedaan yang signifikan antara kepatuhan pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Temuan ini mengindikasikan bahwa video edukasi terbukti sangat efektif dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru.

Temuan ini sejalan dengan teori *Self-Determination* (Ryan and Deci 2017) yang menyatakan bahwa peningkatan kompetensi melalui edukasi meningkatkan motivasi intrinsik pasien. Penelitian Handayani dkk (2024) dan Susanto (2022) menegaskan bahwa stimulasi visual dan emosional dalam video

dapat menurunkan hambatan psikologis dan meningkatkan disiplin pengobatan.

Peneliti berasumsi bahwa video edukasi berperan sebagai “penguat motivasi” dengan menghadirkan visualisasi konsekuensi ketidakpatuhan, seperti komplikasi TB atau risiko MDR-TB, sehingga pasien lebih menyadari kerentanan diri dan pentingnya menyelesaikan pengobatan secara penuh. Dominasi *positive ranks* yang sangat tinggi menunjukkan bahwa intervensi ini memiliki dampak kuat terhadap perilaku kepatuhan pasien, sekaligus menekankan bahwa perubahan perilaku dapat dicapai dengan pendekatan edukasi yang menarik, interaktif, dan berbasis visual. Temuan ini juga menegaskan pentingnya penerapan media audiovisual secara berkelanjutan dalam program edukasi pasien TB untuk memperkuat kepatuhan jangka panjang.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Setelah Diberikan Intervensi Video Edukasi

Hasil analisis menunjukkan bahwa intervensi video edukasi memberikan peningkatan signifikan pada pengetahuan dan kepatuhan minum obat pasien TB Paru. Setelah

intervensi, mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan baik (54,5%), meningkat dibandingkan sebelum intervensi (20,5%). Kategori cukup mencapai 42,0%, sedangkan kategori kurang menurun drastis menjadi 3,4%. Temuan ini menegaskan efektivitas media audiovisual dalam menyampaikan informasi medis

secara konkret dan menarik, sehingga meningkatkan retensi memori jangka panjang pasien.

Temuan ini konsisten dengan Wulandari et al. (2022) yang menyatakan bahwa intervensi audiovisual memudahkan segmentasi informasi medis yang kompleks. Pratama & Fitriani (2023) menambahkan bahwa video digital berfungsi sebagai stimulus kognitif yang memicu atensi berkelanjutan, sedangkan Rahmawati & Lestari (2024) menekankan efektivitas video dengan bahasa lugas dan visualisasi nyata dalam menurunkan kecemasan serta meningkatkan literasi kesehatan.

Dari perspektif teori pembelajaran multimedia (Mayer 2017) dan *Dual Coding Theory* (Paivio, 2014), kombinasi suara, teks, dan visual memperkuat pengkodean informasi di memori jangka panjang. Konsep abstrak seperti resistensi obat, mekanisme kerja OAT, dan konsekuensi puobat menjadi lebih mudah dipahami. Teori konstruktivisme (Kolb, 2015) mendukung bahwa pasien mengaitkan informasi video dengan pengalaman pribadi sehingga pemahaman lebih bermakna.

Aspek kepatuhan minum obat juga meningkat setelah intervensi. Hasil menunjukkan peningkatan pada kategori tinggi (14,8%) dan sedang (34,1%), sementara kepatuhan rendah menurun menjadi 51,1% dari 79,5% sebelum intervensi. Peningkatan ini sejalan dengan prinsip Health Belief Model (Rosenstock, Strecher, and Becker 1988), di mana video edukasi meningkatkan persepsi ancaman dan manfaat, serta berfungsi sebagai isyarat bertindak (*cue to action*).

Dukungan tambahan berasal dari *Theory of Planned Behavior* (Ajzen 1991) dan *Social Cognitive Theory* (Bandura, 1997), yang menunjukkan bahwa video edukasi

memperkuat sikap positif terhadap pengobatan, norma subjektif, persepsi kontrol diri, dan *self-efficacy*. Model COM-B (Michievan, Van Stralen, and West 2011) juga menjelaskan peningkatan perilaku melalui kombinasi peningkatan kemampuan, kesempatan, dan motivasi pasien.

Beberapa penelitian sebelumnya mendukung temuan ini, antara lain Kurniasih dkk (2020), Herawati et al. (2021), Susanto et al. (2024), dan Ningsih & Utomo (2025), yang menegaskan bahwa edukasi audiovisual meningkatkan kepatuhan, komunikasi pasien-perawat, dan disiplin pengobatan. Hal ini juga menunjukkan efektivitas media visual dalam meningkatkan kepatuhan pasien dengan literasi rendah atau keterbatasan akses edukasi tatap muka (Latif and Tiala 2021). Selain peningkatan pengetahuan dan kepatuhan, intervensi video edukasi juga berperan dalam membentuk motivasi intrinsik pasien. Visualisasi proses penyembuhan, ilustrasi risiko putus obat, serta contoh nyata pasien yang berhasil menjalani terapi meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab individu terhadap pengobatan. Hal ini sejalan dengan prinsip *emotional engagement*, di mana keterlibatan emosional pasien terhadap materi edukasi memperkuat komitmen mereka dalam mengikuti regime pengobatan (Handayani & Wijaya, 2024). Video edukasi juga memfasilitasi self-monitoring, di mana pasien dapat mengingat jadwal minum obat, mengenali gejala efek samping, dan mengambil langkah preventif secara mandiri, sehingga mengurangi ketergantungan pada pengawasan langsung dari tenaga kesehatan.

Pendekatan ini berbeda dengan metode edukasi konvensional yang bersifat satu arah dan cenderung bergantung pada

kemampuan literasi pasien. Dengan media audiovisual, informasi kompleks dapat disederhanakan melalui kombinasi narasi, animasi, dan ilustrasi yang relevan dengan pengalaman pasien, sehingga lebih mudah diterima dan diinternalisasi. Temuan ini menegaskan bahwa pemanfaatan video edukasi tidak hanya memberikan informasi medis, tetapi juga membangun perilaku kesehatan yang lebih adaptif, meningkatkan kualitas interaksi pasien-tenaga kesehatan, serta membuka peluang bagi penerapan program edukasi yang lebih berkelanjutan dan efisien di fasilitas kesehatan.

Meski demikian, 51,1% responden masih menunjukkan kepatuhan rendah, yang mengindikasikan bahwa edukasi saja belum cukup. Hambatan ekonomi, beban kerja, dan faktor lain masih memengaruhi perilaku pasien. Oleh karena itu, strategi tambahan seperti pengingat digital atau penguatan program DOTS diperlukan untuk memaksimalkan kepatuhan.

Secara keseluruhan, intervensi video edukasi terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru. Media audiovisual memungkinkan penyampaian informasi yang jelas, menarik, dan mudah diakses, mendukung pembentukan perilaku pengobatan yang lebih konsisten, serta berpotensi menekan risiko resistensi obat. Temuan ini memberikan implikasi penting bagi pengembangan program edukasi kesehatan berbasis multimedia di fasilitas kesehatan.

Pengaruh Video Edukasi terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru. Hasil analisis menunjukkan bahwa intervensi video edukasi memberikan peningkatan signifikan pada pengetahuan dan kepatuhan

minum obat pasien TB Paru. Setelah intervensi, mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan baik (54,5%), meningkat dibandingkan sebelum intervensi (20,5%). Kategori cukup mencapai 42,0%, sedangkan kategori kurang menurun drastis menjadi 3,4%. Temuan ini menegaskan efektivitas media audiovisual dalam menyampaikan informasi medis secara konkret dan menarik, sehingga meningkatkan retensi memori jangka panjang pasien.

Temuan ini konsisten dengan Wulandari et al. (2022) yang menyatakan bahwa intervensi audiovisual memudahkan segmentasi informasi medis yang kompleks. Pratama & Fitriani (2023) menambahkan bahwa video digital berfungsi sebagai stimulus kognitif yang memicu atensi berkelanjutan, sedangkan Rahmawati & Lestari (2024) menekankan efektivitas video dengan bahasa lugas dan visualisasi nyata dalam menurunkan kecemasan serta meningkatkan literasi kesehatan.

Dari perspektif teori pembelajaran multimedia (Mayer, 2017) dan Dual Coding Theory (Paivio, 2014), kombinasi suara, teks, dan visual memperkuat pengkodean informasi di memori jangka panjang. Konsep abstrak seperti resistensi obat, mekanisme kerja OAT, dan konsekuensi putus obat menjadi lebih mudah dipahami. Teori konstruktivisme (Kolb, 2015) mendukung bahwa pasien mengaitkan informasi video dengan pengalaman pribadi sehingga pemahaman lebih bermakna.

Aspek kepatuhan minum obat juga meningkat setelah intervensi. Hasil menunjukkan peningkatan pada kategori tinggi (14,8%) dan sedang (34,1%), sementara kepatuhan rendah menurun menjadi 51,1% dari 79,5% sebelum intervensi. Peningkatan ini sejalan dengan

prinsip Health Belief Model (Rosenstock et al., 1988), di mana video edukasi meningkatkan persepsi ancaman dan manfaat, serta berfungsi sebagai isyarat bertindak (cue to action).

Dukungan tambahan berasal dari *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 1991) dan *Social Cognitive Theory* (Bandura 1997), yang menunjukkan bahwa video edukasi memperkuat sikap positif terhadap pengobatan, norma subjektif, persepsi kontrol diri, dan self-efficacy. Model COM-B (Michie et al., 2011) juga menjelaskan peningkatan perilaku melalui kombinasi peningkatan kemampuan, kesempatan, dan motivasi pasien.

Beberapa penelitian sebelumnya mendukung temuan ini, antara lain Kurniasih et al. (2020), Herawati dkk (2021), Susanto et al. (2024), dan Ningsih & Utomo (2025), yang menegaskan bahwa edukasi audiovisual meningkatkan kepatuhan, komunikasi pasien-perawat, dan disiplin pengobatan. Review sistematis juga menunjukkan efektivitas media visual dalam meningkatkan kepatuhan pasien dengan literasi rendah atau keterbatasan akses edukasi tatap muka (Rumaolat, Sukartini, and Supriyanto 2022).

Meskipun demikian, 51,1% responden masih menunjukkan kepatuhan rendah, yang mengindikasikan bahwa edukasi saja belum cukup. Hambatan ekonomi, beban kerja, dan faktor lain masih memengaruhi perilaku pasien. Oleh karena itu, strategi tambahan seperti pengingat digital atau penguatan program DOTS diperlukan untuk memaksimalkan kepatuhan.

Selain meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan, video edukasi juga berperan dalam meningkatkan motivasi intrinsik dan keterlibatan emosional pasien. Visualisasi proses penyembuhan,

ilustrasi risiko putus obat, serta contoh nyata pasien yang berhasil menjalani terapi memperkuat kesadaran dan tanggung jawab individu terhadap pengobatan. Hal ini sejalan dengan prinsip emotional engagement, di mana keterlibatan emosional pasien terhadap materi edukasi memperkuat komitmen mereka dalam mengikuti regimen pengobatan (Handayani 2024). Video edukasi juga mendukung self-monitoring, memungkinkan pasien mengingat jadwal minum obat, mengenali gejala efek samping, dan mengambil langkah preventif secara mandiri, sehingga mengurangi ketergantungan pada pengawasan langsung tenaga kesehatan.

Selain itu, media audiovisual memfasilitasi diferensiasi pembelajaran sesuai kebutuhan pasien. Pasien dengan literasi rendah atau keterbatasan pengalaman sebelumnya dapat memahami materi melalui visual dan audio, sedangkan pasien dengan pengalaman pengobatan sebelumnya dapat mengaitkan informasi dengan praktik nyata yang telah mereka jalani. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan pemahaman, tetapi juga membangun perilaku pengobatan yang lebih adaptif, meningkatkan kualitas interaksi pasien-tenaga kesehatan, dan membuka peluang penerapan program edukasi TB berbasis multimedia yang lebih berkelanjutan dan efektif di fasilitas kesehatan.

Secara keseluruhan, intervensi video edukasi terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru. Media audiovisual memungkinkan penyampaian informasi yang jelas, menarik, dan mudah diakses, mendukung pembentukan perilaku pengobatan yang lebih konsisten, serta berpotensi menekan risiko resistensi obat. Temuan ini memberikan

implikasi penting bagi pengembangan program edukasi kesehatan berbasis multimedia di fasilitas kesehatan dan dapat dijadikan strategi edukatif standar untuk mendukung keberhasilan terapi TB.

KESIMPULAN

Pemberian video edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis Paru di RSUD Sultan Suriansyah Banjarmasin. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan pasien mengenai penyakit dan tata laksana pengobatan, serta perubahan perilaku kepatuhan minum obat secara positif. Media audiovisual memungkinkan penyampaian informasi yang lebih jelas, konkret, dan mudah dipahami, sekaligus meningkatkan motivasi, *self-efficacy*, dan persepsi manfaat pengobatan.

Meskipun demikian, sebagian pasien masih menunjukkan kepatuhan rendah, sehingga intervensi video edukasi perlu dikombinasikan dengan strategi tambahan, seperti pengingat digital, keterlibatan keluarga, dan pemantauan rutin melalui program DOTS. Temuan ini menegaskan bahwa video edukasi merupakan alat edukasi yang efektif, fleksibel, dan relevan untuk meningkatkan keberhasilan terapi TB paru, mengurangi risiko putus obat, serta mencegah munculnya resistensi obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Alipanah, N., Jarlsberg, L., Miller, C., Linh, N. N., Falzon, D., Jaramillo, E., & Nahid, P. (2018). Adherence Interventions and Outcomes of Tuberculosis Treatment : A Systematic Review and Meta-Analysis of Trials and Observational Studies. *PLOS Medicine*, 15(7), 1-44.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. W. H. Freeman and Company.
- Elizah, E., C. Zaman, and A. Wahyudi. 2024. "Analisis Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru." *Cendekia Medika: Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja* 9 (1):176-87.
- Fauzi, A., H. Ramadhan, and K. Saputra. 2024. "Persuasive Communication in Health Education: Video Intervention for Tuberculosis Patients." *Journal of Behavioral Health* 13(2):45-58.
- Handayani, S., et al. (2024). Improving Adherence through Visual Persuasion: A Study on Chronic Disease Patients. *Journal of Health Behavior and Policy*, 12(1), 55-64.
- Handayani, S., and I. Wijaya. 2024. "The Role of Emotional Engagement in Audiovisual Health Education." *Indonesian Journal of Nursing Sciences* 11 (1):22-30.
- Herawati, F., Megawati, Y., Andrajati, R., & Yulia, R. (2021). The Effect of Javanese Language Videos with a Community Based Interactive Approach Method as an Educational Instrument for Knowledge, Perception, and Adherence Amongst. *Pharmacy*, 9(86), 1-12.
- Hidayat, R. (2021). Analisis Faktor Penghambat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru erdasarkan Health Belief

- Model. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 145-152. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.532>
- Hidayat, R., & Pratama, M. (2021). Internalization of Health Information in Tuberculosis Patients Through Visual Media. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 78-86.
- Kurniasih, I. E., Hidayati, L., & Murtadho, M. A. (2020). The Effect of Audiovisual Health-Based Education on Medication compliance among Tuberculosis Patients. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 3(1), 101-106. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v3i1.191>
- Latif, A. I., & Tiala, N. H. (2021). Efektivitas Video Edukasi Melalui Whatsapp dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Pencegahan Penularan Pasien Tuberculosis Paru. *Jurnal Kesehatan*, 14(2), 111-115. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v14i2.24920>.
- Mayer, E. R. 2020. *Multimedia Learning (3rd Ed.)*. Cambridge University Press.
- Mayer, R. (2017). Using Multimedia for e-Learning. *Journal of Computer Assisted Learning*, 33(5), 403-423. <https://doi.org/10.1111/jcal.12197>
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratama, A., and D. Fitriani. 2023. "Efektivitas Media Digital Video Dalam Meningkatkan Literasi Kesehatan Pasien Penyakit Menular." *Journal of Health Education* 8(2):88-96.
- Rahmawati, Ika, and Taufik Susanto. 2022. "Pengembangan Model Permainan Dalam Pembelajaran PJOK Untuk Siswa SD." *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*.
- Ramadhani, P. A., & Deniati, K. (2024). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Mustika Jaya Tahun 2023. *Jurnal Medicare*, 3(4), 246-255.
- Riyadi, A., and T. Utami. 2023. "Peran Media Audio-Visual Dalam Transformasi Pengetahuan Pasien Tuberculosis Di Fasilitas Kesehatan Primer." *Jurnal Keperawatan Klinis Indonesia* 15(2):102-10.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social Learning Theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175-183.
- Rumaolat, W., Sukartini, T., & Supriyanto. (2022). Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Tuberculosis Paru Melalui Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Visual. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(3), 575-579.
- Ryan, R. M., and E. L. Deci. 2017. *Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*. Guilford Publications.
- S, and Handayani. 2024. Improving Adherence through Visual Persuasion: A Study on Chronic Disease Patients. *Journal of Health Behavior and Policy* 12 (1):55-64.
- Sari, N. P., and I. K. Wardani. 2021. "Hubungan Jenis Kelamin Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberculosis Paru." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 3(4):745-52.
- Susanto, A. Rahma, and S. Widodo.

2024. "Behavioral Changes in Chronic Disease Patients: The Power of Visual Persuasion." *Indonesian Journal of Nursing Practice* 11(1):22-30.
- Wulandari, S., Y. Lestari, and A. Hidayat. 2022. "Barriers to Knowledge Acquisition Among Tuberculosis Patients: Multimedia Solutions." *Public Health Journal* 15(3):210-18.
- Yani, D. I., N. Juniarti, and M. Lukman. 2022. "Factors Related to Complying with Anti-TB Medications Among Drug-Resistant Tuberculosis Patients in Indonesia." *Patient Preference and Adherence* 16:3319-3327.