

Article

PENGARUH *BOOKLET* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU KELUARGA PASIEN DALAM PENCEGAHAN PENULARAN PENYAKIT TBC DI PUSKESMAS BOLANGITANG

Cici Nurmaya Lakoro¹, Mesra Rahayu², Djumadi³, Dian Meiliani Yulis⁴, Rusli⁵

^{1,2,4} Department of Health Promotion, Postgraduate Programme, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

³ Department of Sociology, Postgraduate Programme, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

⁵ Department of Physiotherapy, Faculty of Health and Sport Science, Universitas Negeri Makassar, Makassar, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: December 03, 2024

Final Revision: December 18, 2024

Available Online: December 22, 2024

KEYWORDS

booklet media, tuberculosis, family education

CORRESPONDENCE

E-mail: lakoronurmayacici@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to develop and analyze the effectiveness of booklet media as an educational tool for increasing knowledge, attitudes, and behavior of tuberculosis patients' families in preventing transmission at the Bolangitang Health Center. The research uses a development approach, utilizing the ADDIE (Analyze, Design, Develop, Implement, and Evaluate) model. The subject of this research includes tuberculosis patients' families in the working area of the Bolangitang Health Center. The research steps include needs analysis, design, development of a booklet, and a pilot test to evaluate its effectiveness. Data collection techniques are through pretest and posttest questionnaires, and analysis is conducted using descriptive and inferential statistics. The study concludes that the booklet media is effective in improving knowledge, attitudes, and behavior regarding tuberculosis transmission prevention among the families of tuberculosis patients. The booklet can be a valuable tool for health education, particularly in improving community awareness and preventive actions against tuberculosis transmission.

I. PENDAHULUAN

Pada tahun 1993, *World Health Organization* (WHO) telah mencanangkan TBC sebagai *Global Emergency* dan kemudian mencanangkan strategi '*End Tuberculosis*', yang merupakan bagian dari *Sustainable Development Goals*, dengan satu tujuan yaitu untuk mengakhiri epidemi tuberculosis di seluruh dunia. Visi *the end TBC strategy* adalah "dunia yang bebas TBC"

yaitu *zero deaths, disease and suffering due to TBC* dengan tujuan mengakhiri epidemik TBC di dunia.

Berdasarkan *Tuberculosis Global Report* Tahun 2023, Indonesia menjadi negara tertinggi kedua dengan kasus terbanyak setelah India diperkirakan sejumlah 1.060.000 kasus dengan insidensi 385 per 100.000 penduduk. Data SITB (per maret 2023), 7 provinsi dengan cakupan

penemuan kasus TBC RO yang melampaui target nasional, tertinggi DKI Jakarta (94%) kemudian berturut-turut Sulawesi Utara (91%), Maluku Utara (82%), Banten (78%), Jawa Barat (78%), dan Gorontalo (77%). Provinsi dengan cakupan penemuan kasus TBC RO terendah adalah Nusa Tenggara Barat (12%), kemudian Bengkulu (15%) dan Bali, NTT, Lampung masing-masing 17%. Pemeriksaan TCM bagi semua terduga TBC dan pelaksanaan kontak investigasi pada kontak serumah/erat pasien TBC RO merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan penemuan kasus TBC RO.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara, TBC paru merupakan salah satu penyakit tertinggi keempat di Provinsi Sulawesi Utara dengan angka CNR (Case Notification Rate) per 100.000 penduduk TB Paru tahun 2020 yaitu 217 kasus, meningkat tahun 2021 yaitu 250 kasus dan pada tahun 2022 meningkat yaitu 273 kasus. Sedangkan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Provinsi Sulawesi Utara pada tahun 2023, Puskesmas Bolangitang merupakan Puskesmas tertinggi pertama kasus Tuberkulosis BTA Positif dan Rontgen yaitu berjumlah 43 pasien, di susul kedua Puskesmas Bintauna berjumlah 24 pasien dan ketiga Puskesmas Boroko dan Ollot memiliki jumlah pasien yang sama yaitu 21 pasien dengan positif BTA dan Rontgen. Pada tahun 2024 bulan Januari-September, 3 Puskesmas tertinggi pada penemuan kasus TBC yaitu Puskesmas Boroko sebanyak 37 pasien, Puskesmas Bolangitang 33 pasien dan Puskesmas Buko 15 pasien.

Berdasarkan Laporan hasil Penilaian Kinerja Pegawai Tahun 2023, terdapat 10 penyakit tertinggi sesuai dengan kunjungan pasien di tahun 2023 yaitu tertinggi pertama penyakit Hipertensi sebanyak (2.081) pasien, ISPA (1.731) pasien, Myalgia (663) pasien, Dyspepsia (342) pasien, Diabetes melitus (79) pasien, katarak (77) pasien, dermatitis (59) pasien, diare (45) pasien, TB paru (43) pasien dan Asma (34) pasien. Terdapat 3 penyakit tertinggi Menular yaitu ISPA dengan jumlah 1.731 kunjungan pasien, diare (45) pasien, TB paru (43) pasien.

Sumber penularan utama yang banyak ditemukan yaitu terjadi di dalam rumah. Dimana penularan yang paling umum disebabkan oleh kontak erat dengan pasien TBC. Kontak serumah merupakan riwayat seseorang yang kontak dengan penderita TBC aktif serumah atau tinggal bersama secara terus-menerus. Sebuah studi di Myanmar menyatakan bahwa dari 174 kontak rumah tangga, persentase kasus TBC yang terdeteksi melalui kontak rumah tangga adalah 13,8%. Terdapat 12,2% kasus TBC positif yang ditemukan dengan usia >15 tahun dan sebanyak 16,9% yang berusia <15 tahun memiliki tanda-tanda klinis dan gejala TBC (Paneo & Nursasi, 2019).

Upaya pencegahan penularan TBC tidak hanya menjadi tanggungjawab bidang kesehatan namun juga perlu melibatkan keluarga penderita TBC yang setiap harinya ada bersama dengan penderita TBC. Keluarga berperan untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarganya, merawat kesehatan keluarga, mempertahankan kesehatan anggota keluarga agar memiliki produktivitas yang tinggi serta melakukan pencegahan penularan kepada diri sendiri dan anggota keluarga yang sehat (Cumayunaro & Hidayati, 2020). Untuk itu keluarga perlu diberikan pendidikan kesehatan supaya sikap dan perilaku keluarga dapat mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit TBC.

Pendidikan kesehatan memiliki banyak komponen, termasuk penggunaan strategi belajar dan mengajar, media pembelajaran, materi yang disesuaikan dengan sasaran untuk mengubah tindakan atau perilaku, dan pendidikan kesehatan yang berfokus pada perubahan perilaku untuk meningkatkan status kesehatan melalui edukasi dan promosi kesehatan. Media pendidikan atau pembelajaran adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat merubah sikap dan perilakunya kearah positif terhadap Kesehatan (Hanye et al., 2023).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah ingatan, kesaksian, minat, rasa ingin tahu, pikiran dan penalaran, logika, bahasa dan kebutuhan manusia. Sedangkan memaparkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya, dan pengalaman. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian angket atau wawancara tentang materi yang akan diukur pada subjek penelitian atau yang biasa disebut responden. Pengetahuan juga dibedakan menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang (Notoatmodjo, 2012 dalam (Chusniah Rachmawati, 2019).

Pembentukan sikap tidak terlepas juga dari adanya faktor-faktor yang mempengaruhi seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, serta faktor emosional dari individu Penelitian (Wanma et al., 2020), tentang tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan tuberkulosis di distrik Meyado, Kabupaten Bintuni, Papua Barat, menunjukkan bahwa beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam pencegahan TB yaitu faktor lingkungan, faktor sosial budaya dan faktor ekonomi. Begitupun dengan tindakan yang merupakan bentuk akhir dari perwujudan perilaku, dimana pengetahuan dan sikap sangat berpengaruh dalam pembentukan tindakan seseorang. Tindakan (praktik) yang sehubungan dengan penyakit mencakup hal mengenai upaya pencegahan dalam kontak serumah.

Media pendidikan promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika (berupa radio, TV, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang (*Billboard*). Media cetak sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan, beberapa contohnya seperti *booklet*, *leaflet*, rubik dan poster. *Leaflet* adalah media penyampaian informasi yang berbentuk selebar kertas yang dilipat. Rubik adalah media yang berbentuk seperti majalah yang membahas tentang masalah kesehatan. Kemudian poster adalah media cetak yang berisi pesan

atau informasi kesehatan yang umumnya ditempel di tembok, tempat umum atau kendaraan umum (Notoatmodjo, 2010).

Booklet adalah alat untuk memberikan informasi kesehatan dalam bentuk buku dengan tulisan dan gambar. *Booklet* adalah buku kecil dengan maksimal 24 halaman. Isi brosur harus jelas, padat dan mudah dipahami. *Booklet* adalah sarana komunikasi berupa buku, yang berfungsi untuk menyampaikan pesan dan gambaran kesehatan secara tertulis dalam bentuk buku. Brosur juga sering digunakan untuk mengiklankan barang atau jasa perusahaan. Sekarang *booklet* sudah banyak digunakan di Indonesia (Jatmika et al., 2019).

Booklet dianggap media yang menarik. Booklet terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku caregiver. Booklet dicetak di kertas yang tebal dan adanya warna dan gambar yang menarik, waktu pemberian booklet yaitu 1 x pemberian. Kelebihan Booklet adalah dapat disimpan, sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri, narasi dilengkapi dengan gambar yang membuat booklet lebih menarik. (Apriani, 2024).

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan Pendekatan Kuantitatif yaitu salah satu jenis penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana, dan terstruktur dengan jelas sejak awal hingga pembuatan desain penelitiannya. Desain *Quasi experiment* rancangan *pre and post test without control* digunakan pada penelitian ini. Selanjutnya penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bolangitang, Kecamatan Bolangitang Barat, Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Provinsi Sulawesi Utara selama 1 bulan mulai dari tanggal 8 oktober - 8 november 2024. Populasi pada penelitian ini yakni semua keluarga pasien TBC yang tinggal bersama dalam 1 rumah. Di wilayah kerja Puskesmas Bolangitang sebanyak 48 orang dengan teknik pengambilan sampel *non-probabilitas*.

III. HASIL PENELITIAN

Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien TBC pada *Pretest* dan *Posttest* tentang Pencegahan Penularan TBC dengan Menggunakan Booklet

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien TBC

Tingkat Pengetahuan	Media <i>Booklet</i>			
	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Kurang	11	44	0	0
Cukup	8	32	5	20
Baik	6	24	20	80
Total	25	100	25	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan “Kurang” sebelum diberikan intervensi (*Pretest*) menggunakan media *Booklet* sebanyak 11 orang (44%), “Cukup” sebanyak 8 orang (32%) dan “Baik” sebanyak 6 orang (24%). Setelah diberikan intervensi (*Post test*) menggunakan media *Booklet*, pada kategori “Baik” mengalami peningkatan sebanyak 20 orang (80%), sedangkan pada kategori “Cukup” mengalami penurunan sebanyak 5 orang (20%) dan “Kurang” sebanyak 0 orang (0%).

Perubahan Sikap Keluarga Pasien TBC pada *Pretest* dan *Posttest* tentang Pencegahan Penularan TBC dengan Menggunakan Booklet

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Perubahan Sikap Keluarga Pasien TBC

Perubahan Sikap	Media <i>Booklet</i>			
	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Negatif	21	84	2	8
Positif	4	16	23	92
Total	25	100	25	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki perubahan sikap “Negatif” sebelum diberikan intervensi

(*Pretest*) menggunakan media *Booklet* sebanyak 21 orang (84%) dan “Positif” sebanyak 4 orang (16%). Setelah diberikan intervensi (*Post test*) menggunakan media *Booklet* pada kategori “Baik” mengalami peningkatan sebanyak 23 orang (92%), dan pada kategori “Negatif” mengalami penurunan sebanyak 2 orang (8%).

Perubahan Perilaku Keluarga Pasien TBC pada *Pretest* dan *Posttest* tentang Pencegahan Penularan TBC dengan Menggunakan Booklet

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Perubahan Sikap Keluarga Pasien TBC

Perubahan Perilaku	Media <i>Booklet</i>			
	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Negatif	20	80	2	8
Positif	5	20	23	92
Total	25	100	25	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki perubahan perilaku “Negatif” sebelum diberikan intervensi (*Pretest*) menggunakan media *Booklet* sebanyak 20 orang (80%) dan “Positif” sebanyak 5 orang (20%). Setelah diberikan intervensi (*Post test*) menggunakan media *Booklet* pada kategori “Baik” mengalami peningkatan sebanyak 23 orang (92%), dan pada kategori “Negatif” mengalami penurunan sebanyak 2 orang (8%).

Uji Normalitas Data

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas Data

Data	P-Value		Kesimpulan
	Pre test	Post test	
Tingkat Pengetahuan	0.000	0.000	Tidak Berdistribusi Normal
Sikap	0.000	0.000	Tidak Berdistribusi Normal
Perilaku	0.000	0.000	Tidak Berdistribusi Normal

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa nilai signifikansi dari pengujian *Shapiro Wilk Test* pada hasil Uji Normalitas terdapat nilai *Asymp.Sig. (2-tailed)* pada tingkat pengetahuan sebesar 0.000 ($0.000 < 0,05$).

Sikap sebesar ($0.000 < 0,05$) dan Perilaku sebesar 0.000 ($0.000 < 0,05$) artinya data tidak berdistribusi secara normal. Maka selanjutnya akan digunakan uji wilcoxon.

Uji *Wilcoxon* digunakan untuk melihat pengaruh dari perlakuan yang diberikan yaitu logoterapi. Dalam penelitian ini uji *Wilcoxon* digunakan untuk membandingkan dan melihat perbedaan antara data *pre test* sebelum diberikan intervensi dan data *post*

Pengaruh Media *Booklet* Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien TBC dalam Pencegahan Penularan Penyakit TBC

Tabel 5. Distribusi Tingkat Pengetahuan Pasien TBC Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Menggunakan *Booklet*

Intervansi	Tingkat Pengetahuan	n	Mean Rank	Asymp. Sig
<i>Booklet</i>	Negative Rank	0	0	0.000
	Positive Rank	19	10.00	
	Ties	6	0	
	Total	25	10.00	

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa nilai "Negative rank" sebanyak 0 orang dengan nilai mean sebesar 0 artinya tidak ada penurunan antara *post test* – *pre test* setelah diberikan intervensi. Pada "Positif rank" terdapat nilai sebanyak 19 orang dengan nilai mean rank sebesar 10.00 artinya ada peningkatan tingkat pengetahuan responden dari *pre test* ke *post test* setelah diberikan intervensi. Untuk "Ties" sebanyak 6 orang dengan nilai mean sebesar 0 artinya adanya tingkat pengetahuan yang sama

test sesudah diberikan intervensi. Adapun kriteria terjadinya perubahan yaitu apabila nilai Asymp sig (2-tailed) \leq dari 0.05 berarti H_0 ditolak atau ada pengaruh setelah diberikan intervensi menggunakan media *booklet*, sedangkan apabila Asymp sig (2-tailed) $>$ dari 0,05 maka H_0 diterima atau tidak ada pengaruh setelah diberikan intervensi menggunakan media *booklet*.

sebelum maupun sesudah diberikan intervensi menggunakan media *booklet*.

Hasil uji statistik diperoleh nilai Asymp Sig = $0,00 <$ nilai alpha ($\alpha = 0,05$) sehingga H_0 ditolak dengan interpretasi bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien TBC dalam pencegahan penularan penyakit TBC setelah diberikan intervensi menggunakan media *booklet*.

Pengaruh Media *Booklet* Terhadap Perubahan Sikap Keluarga Pasien TBC dalam Pencegahan Penularan Penyakit TBC

Tabel 6. Distribusi Perubahan Sikap Pasien TBC Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Menggunakan *Booklet*

Intervansi	Perubahan Sikap	n	Mean Rank	Asymp. Sig
<i>Booklet</i>	Negative Rank	0	0	0.000
	Positive Rank	19	10.00	
	Ties	6	0	
	Total	25	10.00	

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa nilai "Negative rank" sebanyak 0 orang dengan nilai mean sebesar 0 artinya tidak ada penurunan antara *post test* – *pre*

test setelah diberikan intervensi. Pada "Positif rank" terdapat nilai sebanyak 19 orang dengan nilai mean rank sebesar 10.00 artinya ada perubahan sikap responden dari

pre test ke *post test* setelah diberikan intervensi. Untuk “Ties” sebanyak 6 orang dengan nilai mean sebesar 0 artinya adanya sikap yang sama sebelum maupun sesudah diberikan intervensi menggunakan media *booklet*.

Hasil uji statistik diperoleh nilai Asymp Sig = 0,00 < nilai alpha ($\alpha = 0,05$) sehingga H_0 ditolak dengan interpretasi bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap perubahan sikap keluarga pasien TBC dalam pencegahan penularan penyakit TBC setelah diberikan intervensi menggunakan media *booklet*.

Pengaruh Media *Booklet* Terhadap Perilaku Keluarga Pasien TBC dalam Pencegahan Penularan Penyakit TBC

Tabel 7. Distribusi Perubahan Perilaku Keluarga Pasien TBC Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Menggunakan *Booklet*

Intervansi	Perubahan Perilaku	n	Mean Rank	Sig
<i>Booklet</i>	Negative Rank	0	0	0.000
	Positive Rank	21	11.00	
	Ties	64	0	
Total		25	9.50	

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa nilai “Negative rank” sebanyak 0 orang dengan nilai mean sebesar 0 artinya tidak ada penurunan antara *post test* – *pre test* setelah diberikan intervensi. Pada “Positif rank” terdapat 21 orang dengan nilai mean rank sebesar 11.00 artinya ada perubahan perilaku keluarga pasien TBC dari *pre test* ke *post test* setelah diberikan intervensi. Untuk “Ties” terdapat 4 orang dengan nilai mean sebesar 0 artinya adanya perilaku yang sama sebelum maupun sesudah diberikan intervensi menggunakan media *booklet*.

Hasil uji statistik diperoleh nilai Asymp Sig = 0,00 < nilai alpha ($\alpha = 0,05$) sehingga H_0 ditolak dengan interpretasi bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap perubahan perilaku keluarga pasien TBC dalam pencegahan penularan penyakit TBC setelah diberikan intervensi menggunakan media *booklet*.

IV. PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Sebelum dan Sesudah diberi Intervensi menggunakan *Booklet*

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji wilcoxon terdapat nilai “*Negative rank*” yaitu sebanyak 0 orang dengan nilai mean rank 0.0 artinya tidak ada responden yang mengalami penurunan nilai *post test* ke *pre test* setelah diberikan intervensi menggunakan *booklet*. Pada “Positif rank” sebanyak 19 orang dengan nilai mean rank 10.00 artinya ada peningkatan tingkat pengetahuan responden dari *pre test* ke *post test* setelah diberikan intervensi. Untuk “Ties” sebanyak 6 orang dengan nilai mean rank sebesar 0 artinya adanya tingkat pengetahuan yang sama sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media *booklet*.

Hasil uji statistik pada tingkat pengetahuan diperoleh nilai Asymp Sig = $0,00 < \text{nilai alpha } (\alpha = 0,05)$ sehingga H_0 ditolak dengan interpretasi bahwa terdapat pengaruh yang signifikan penggunaan booklet terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien dalam pencegahan penularan penyakit TBC.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang diperoleh dari (Hanye et al., 2023) yang menyatakan bahwa didapatkan perbedaan nilai rata-rata tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah menggunakan media booklet yaitu dari 58.6 menjadi 69.25. hasil uji Wilcoxon diperoleh $p\text{-value } 0.046 < 0.05$, artinya secara statistik memperlihatkan bahwa metode ceramah disertai media booklet sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman dan pengetahuan pada pasien dengan TB paru, sedangkan pada kelompok media WhatsApp mengalami peningkatan dari nilai rata-rata 59.04 menjadi 69 dengan $p\text{-value } 0.014 < 0.05$, artinya terdapat peningkatan pengetahuan secara signifikan pada pasien dengan TB paru di UPT. Puskesmas Linggang Bigung Kutai Barat.

Pengetahuan sendiri berarti seseorang memahami dan itu terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indra penglihat (mata) dan indra pendengar (telinga) dan dari pengetahuan ini merupakan dasar dari tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012). Sumber pengetahuan didapatkan juga melalui akal, institusi dan orang yang dianggap penting. Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) yaitu pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain tingkat pendidikan, umur, pengalaman, sosial budaya dan informasi dari orang lain.

Pengetahuan sangat mempengaruhi sikap seseorang untuk melakukan suatu tindakan, hal ini memberikan landasan kognitif bagi terbentuknya sikap. Seseorang yang memiliki pengetahuan baik maka akan cenderung mempunyai sikap yang mendukung atau positif, sebaliknya seseorang yang memiliki pengetahuan yang kurang maka akan cenderung mempunyai sikap yang tidak mendukung atau negatif.

Pengetahuan keluarga tentang pencegahan TBC umumnya hanya diperoleh dari edukasi yang diberikan oleh petugas promosi kesehatan di Posyandu dan dari penanggungjawab program TBC di Puskesmas Bolangitang saat berada di ruang pojok TBC atau pada saat pemberian obat pertama kali. Namun saat melakukan kunjungan rumah pasien, petugas TBC hanya fokus pada pengobatan pasien termasuk pemantauan perkembangan kondisi fisik dan rutin minum obat. Untuk pemberian edukasi pencegahan penularan TBC pada anggota keluarga yang sehat masih belum maksimal sehingga pada saat peneliti melakukan edukasi menggunakan booklet, keluarga merasa banyak informasi yang mereka dapatkan terkait penyakit TBC. Dengan begitu, keluarga merasa termotivasi dengan adanya dukungan informasi dalam bentuk media booklet. Semakin banyak informasi yang dimiliki keluarga, maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki dan secara tidak langsung dapat memengaruhi perilaku keluarga dalam pencegahan dan lakukan penanggulangan penularan penyakit TBC.

Perubahan Sikap Keluarga Pasien Sebelum dan Sesudah diberi Intervensi menggunakan *Booklet*

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji wilcoxon terdapat nilai "*Negative rank*" yaitu sebanyak 0 orang dengan nilai mean rank 0.0 artinya tidak ada responden yang mengalami penurunan nilai post test ke pre test setelah diberikan intervensi menggunakan booklet. Pada "*Positif rank*" sebanyak 19 orang dengan nilai mean rank 10.00 artinya ada peningkatan perubahan sikap responden dari pre test ke post test setelah diberikan intervensi. Untuk "*Ties*" sebanyak 6 orang dengan nilai mean rank sebesar 0 artinya adanya perubahan sikap yang sama sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media booklet.

Hasil uji statistik pada perubahan sikap diperoleh nilai Asymp Sig = 0,00 < nilai alpha ($\alpha = 0,05$) sehingga H_0 ditolak dengan interpretasi bahwa terdapat pengaruh yang signifikan penggunaan booklet terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien dalam pencegahan penularan penyakit TBC.

Menurut (Notoatmodjo, 2010) salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang ialah pengetahuan yang dimilikinya dan sikap terdiri dari beberapa tingkatan yaitu menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab. Pembentukan sikap dapat terjadi karena adanya rangsangan, seperti sikap masyarakat tentang bagaimana cara pencegahan penyakit TB. Rancangan tersebut menstimulus seseorang untuk memberikan respon berupa sikap yang positif atau negatif, akhirnya akan diwujudkan dalam perilaku sehari-hari.

Menurut Notoatmodjo (2012) sikap memiliki beberapa tingkatan berdasarkan intensitasnya, yakni menerima (*receiving*), menanggapi (*responding*), menghargai (*valuing*), dan bertanggung

jawab (*responsible*). Dan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sikap keluarga pasien setelah menerima pendidikan kesehatan melalui media booklet sudah sampai pada tahap Menerima (*receiving*) seperti contoh pada saat intervensi terlihat dari antusiasme responden saat mendengarkan materi, mau bertanya ketika ada yang tidak jelas dari materi. Keluarga pasien juga sudah ada pada tahap Menanggapi (*responding*) hal ini terlihat dari antusiasme keluarga pasien dalam menanggapi peneliti saat memberikan edukasi serta tidak segan mengemukakan pendapat mereka terkait kebiasaan mereka sehari-hari dengan pasien TBC contoh: kami tidak terbiasa memisahkan alat makan, semuanya dipakai bersama. Kalimat lain, Sofa atau kasur jarang kami jemur, biasanya jika kasur itu basah baru di jemur. Atau dengan kalimat lain, pasien jarang kami suruh berjemur atau sekedar jalan-jalan pagi karena biasa bapak/ibu lemas jika beraktivitas fisik jadi hanya kamar atau dalam rumah saja. Juga sudah pada tahap Menghargai (*valuing*), artinya keluarga pasien bersedia memanggil anggota keluarga yang lain untuk mendengarkan materi saat peneliti memberikan edukasi.

Menurut teori Campbell (1950) dalam buku Notoatmodjo hal 52 (2012) diketahui sikap ialah suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain. Dan menurut teori Allport (1954) dalam buku Notoatmodjo hal 53 tahun menyebutkan sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok yaitu: kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek. Komponen selanjutnya ialah kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek serta komponen lainnya ialah kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya

sikap adalah komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

Penelitian yang sama sebelumnya dilakukan oleh (Pratiwi & Lucya, 2022), menunjukkan hasil yang signifikan antara pre dan post-test, baik pada aspek pengetahuan maupun sikap ($p < 0,005$) maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan efektif sebagai metode untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pencegahan tuberkulosis. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Yanti et al., 2022), hasil penelitian didapatkan bahwa pada kelompok perlakuan terdapat peningkatan skor maksimal sikap sebelum perlakuan 63 dan setelah perlakuan menjadi 86, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap dalam pencegahan TB di lingkungan pesantren.

Perubahan Perilaku Keluarga Pasien Sebelum dan Sesudah diberi Intervensi menggunakan *Booklet*

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji wilcoxon terdapat nilai "*Negative rank*" yaitu sebanyak 0 orang dengan nilai mean rank 0.0 artinya tidak ada responden yang mengalami penurunan nilai post test ke pre test setelah diberikan intervensi menggunakan booklet. Pada "*Positif rank*" sebanyak 21 orang dengan nilai mean rank 11.00 artinya perubahan perilaku responden dari pre test ke post test setelah diberikan intervensi. Untuk "*Ties*" sebanyak 4 orang dengan nilai mean rank sebesar 0 artinya adanya perubahan perilaku yang sama sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media booklet.

Hasil uji statistik pada tingkat pengetahuan diperoleh nilai Asymp Sig = $0,00 < \text{nilai alpha } (\alpha = 0,05)$ sehingga H_0 ditolak dengan interpretasi bahwa terdapat pengaruh yang signifikan

penggunaan booklet terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien dalam pencegahan penularan penyakit TBC.

Akses informasi dan pengetahuan tentang TBC berhubungan erat dengan perilaku pencegahan TBC. Perubahan perilaku dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan pengalaman seseorang. Pemberian pendidikan kesehatan dengan media booklet dapat menambah pengetahuan baru terhadap keluarga pasien serta meningkatkan perilaku keluarga dalam penanganan pencegahan terhadap tuberkulosis. Dukungan keluarga juga termasuk kedalam faktor pendorong (*reinforcing factor*) dalam perilaku pencegahan penularan TB. Dukungan keluarga dapat diperoleh melalui verbal maupun nonverbal. Dukungan dari keluarga merupakan unsur penting dalam membantu seseorang menyelesaikan masalah dan akan meningkatkan rasa percaya diri serta memotivasi dalam berperilaku mencegah penularan.

Dari hasil diatas berhubungan dengan observasi lapangan yang dilakukan oleh peneliti, perilaku responden sudah mulai berubah mulai dari pemisahan peralatan makan antar pasien dengan anggota keluarga yang sehat, jendela atau gorden yang di buka pada saat peneliti kerumah responden, lantai dalam rumah dan dapur yang sudah rapi dan bersih, serta perubahan perilaku pasien yang mau beraktivitas seperti olahraga ringan di pagi hari, memakai masker saat berbicara dengan orang lain, tidak meludah sembarangan serta menggunakan masker atau sapu tangan saat batuk.

Penelitian dari (Yanti et al., 2022), hasil penelitiannya didapat dari 30 sampel terjadinya peningkatan skor perilaku pencegahan TBC sebesar 28,46 hasil uji komparasi didapat nilai sig 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan

media audiovisual dan booklet dapat meningkatkan perilaku caregiver dalam mencegah tuberkulosis pada anggota keluarga. Penelitian lain yang dilakukan (Bili et al., 2019), hasil menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan penularan pada keluarga dengan tuberkulosis.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa media booklet secara signifikan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, dan perilaku keluarga pasien TBC dalam mencegah penularan penyakit. Sebelum intervensi, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan rendah hingga cukup, sikap negatif, serta perilaku yang kurang mendukung pencegahan penularan. Namun, setelah diberikan intervensi berupa booklet, terjadi peningkatan yang signifikan pada semua aspek tersebut. Mayoritas responden menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih baik, sikap yang lebih positif, dan perilaku yang lebih mendukung pencegahan penularan TBC. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikan ($Asymp\ Sig = 0,00 < \alpha = 0,05$) pada semua variabel yang diukur, yang mengindikasikan bahwa media booklet efektif sebagai alat edukasi kesehatan. Dengan demikian, booklet direkomendasikan sebagai salah satu media yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien TBC dan keluarganya melalui edukasi yang mudah dipahami dan aplikatif.

REFERENCES

- Apriani, S. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Booklet Terhadap Pengetahuan Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, 2(1), 84–93.
- Bili, S., Telly, M., & Tanaem, N. F. D. (2019). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap perilaku pencegahan penularan pada keluarga dengan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Sikumana. *CHMK Health Journal*, 3(2), 20–26.
- Chusniah Rachmawati, W. (2019). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*.
- Cumayunaro, A., & Hidayati, R. (2020). Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Diwilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang. *Journal of Social and Economics Research*, 2(1), 31–40.
- Hanye, M. L., Pramono, J. S., & Nulhakim, L. (2023). The effectiveness of health education using media booklets and whatsapp on tuberculosis patients at the Linggang Bigung Health Center, West Kutai Regency. *Formosa Journal of Science and Technology*, 2(4), 1145–1156.
- Jatmika, S. E. D., Jatmika, S. E. D., Maulana, M., KM, S., & Maulana, M. (2019). *Pengembangan Media Promosi Kesehatan*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan tahun 2012*.
- Paneo, S. A. R. S., & Nursasi, A. Y. (2019). Pencegahan tuberkulosis paru dalam keluarga: Kajian Literatur. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice)*, 10(4), 270–274.
- Pratiwi, G. D., & Lucy, V. (2022). Efektifitas Penggunaan Media Leaflet Dalam Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pencegahan Tuberkulosis: Effectiveness of Using Leaflet Media in Improving Knowledge and Attitude Toward Tuberculosis Prevention. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(3), 8–13.
- Wanma, F. R., Putra, K. P., & Nusawakan, A. W. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan tuberkulosis di Distrik Meyado, Kabupaten Teluk Bintuni, Papua Barat. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2).
- Yanti, B., Heriansyah, T., & Riyan, M. (2022). Penyuluhan Dengan Media Audio Visual Dan Metode Ceramah Dapat Meningkatkan Pencegahan Tuberkulosis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 18(3), 171–179.