

Article

PENGARUH EDUKASI BERBASIS TELEHEALTH TERHADAP PEMAHAMAN TB PARU PADA KELUARGA HIGH RISK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUMBU-TUMBU JAYA KONAWA SELATAN

Agus Supriyanto Suparno^{1*}, Ruslan Majid², La Ode Muh Sety²

¹Prodi Pascasarjana, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

²Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: October 03, 2022

Final Revision: October 28, 2022

Available Online: October 30, 2022

KEYWORDS

Pulmonary TB, Education, Telehealth, Understanding

CORRESPONDENCE

Agus Supriyanto Suparno

E-mail: soeparnoagoes@gmail.com

A B S T R A C T

Education or health education is the process by which people are able to improve and improve their health. Education or the process of providing information aims to change one's understanding. The purpose of this study was to analyze the effect of telehealth-based education on understanding pulmonary TB in high-risk families in the working area of the Tumbu-Tumbu Jaya Health Center in South Konawe in 2022. This type of research was a pre-experiment with a one-group pretest-posttest design. The population in this study were 40 families at high risk of pulmonary tuberculosis. The research sample is a total population of 40 respondents. The results of this study indicate that there is an effect of telehealth-based education on respondents' understanding based on the paired t test sample, there is an increase in the respondent's selling ability ($p\text{-value} = 0.000 < 0.05$), emphasis ($p\text{-value} = 0.000 < 0.05$), and exploration ($p\text{-value} = 0.000 < 0.05$). In addition, the results of this study also showed that there was an effect of providing telehealth-based education on increasing respondents' understanding based on the characteristics of respondents at the age of 20-35 years ($p=0.000$), junior high school education ($p=0.017$), high school education ($p=0.000$), college education tall ($p=0.041$), housewife ($p=0.003$), farmer ($p=0.041$). Fisherman work ($p=0.017$), private entrepreneur work ($p=0.005$). Meanwhile, there was no effect of providing telehealth-based education at age >35 years ($p=0.212$), elementary school education ($p=0.083$) and civil servant jobs ($p=0.180$). Health workers at the Tumbu-Tumbu Jaya Health Center are expected to use telehealth-based education as an effort to increase family or community understanding in a sustainable manner. Thus, understanding can last a long time and support the success of health promotion programs

I. INTRODUCTION

Tuberkulosis Paru (TB Paru) merupakan penyakit infeksi kronis paru-paru yang sudah sangat lama dikenal pada manusia, yang dihubungkan dengan tempat tinggal, lingkungan yang padat, ekonomi rendah, dan lain-lain (Putri et al., 2020). Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB *mycobacterium tuberculosis* (Asriati & Kusnan, Adius, Alifariki, 2019; Asyary, 2018).

Berdasarkan WHO (*World Health Organization*) pada Global TB Report 2021 Tuberkulosis Paru merupakan salah satu masalah kesehatan bagi masyarakat di seluruh dunia. Pada tahun 2020, terdapat 9.9 juta orang di dunia sakit TBC, dan 1,5 juta nyawa meninggal akibat penyakit TBC. Indonesia merupakan negara dengan beban Tuberkulosis (TBC) tertinggi ketiga setelah India dan Cina. Saat ini Indonesia termasuk satu dari delapan negara yang menyumbang 2/3 kasus TBC di dunia. Pada tahun 2020, diestimasikan terdapat 824.000 orang jatuh sakit dan 93.000 jiwa meninggal akibat TBC. Sedangkan penemuan kasus di dunia menurun 18% jauh seperti pada tahun 2012, dari 7.1 juta pada tahun 2019 menjadi 5.8 juta pada tahun 2020. Hal tersebut menggambarkan upaya pencegahan untuk harus terus dilakukan agar masalah penyakit TBC dapat terus menurun (Chakaya et al., 2021).

Insidensi kejadian TB paru di Indonesia pada tahun 2016 berada pada angka 298.128 kasus per tahun dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 menjadi 420.994 kasus. Dari keseluruhan kasus, jumlah kasus dengan BTA positif adalah sebanyak 156.723 kasus dengan hasil pengobatan gagal sebanyak 0,4%, *loss to follow up* (hilang dari pengamatan) 5,4%, pengobatan lengkap 43,1% dan sembuh 42% (Kementerian Kesehatan, 2020).

Berdasarkan data Dinkes Konawe Selatan dari tahun 2018-2020 terdapat lima

Puskesmas yang angka kejadian TB paru sangat tinggi, antara lain seperti Puskesmas Motaha sebanyak 143 kasus, Puskesmas Ranomeeto sebanyak 93 kasus, Puskesmas Palangga sebanyak 70 kasus, selanjutnya Puskesmas Tinanggea sebanyak 70 dan Puskesmas Andoolo Utama 50 kasus TB paru (Dinkes Konawe Selatan, 2021)

Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya di Konawe selatan, merupakan salah satu puskesmas yang 3 tahun terakhir selalu ditemukan kasus TB paru, Tahun 2018 ditemukannya penderita baru BTA positif sebanyak 15 orang dengan prevalensi 3,02 per 4967 penduduk kemudian pada tahun 2019 ditemukan BTA positif sebanyak 10 orang dengan prevalensi 1,98 per 5.051 penduduk dan tahun 2020 ditemukan BTA positif sebanyak 6 orang dengan prevalensi 1,17 per 5.141 penduduk.

Berdasarkan studi awal yang dilakukan peneliti di wilayah kerja puskesmas tumbu-tumbu jaya, sebagian besar masyarakat belum memahami apa yang menjadi penyebab, pencegahan dan pengobatan TB Paru meskipun program terkait informasi TB sudah dijalankan, berdasarkan informasi yang didapatkan dari masyarakat, media informasi dan edukasi tentang TB hanya tertempel di puskesmas saja, sedangkan untuk informasi yang dibagikan langsung kepada masyarakat belum ada.

Telehealth telah diaplikasikan ketika terjadi diskusi antara dua dokter membicarakan masalah pasien lewat telepon (Ding et al., 2020). Sedangkan, dalam pelayanan keperawatan dan edukasi yang digunakan adalah telehealth, klien dapat melakukan registrasi dan konsultasi melalui layanan aplikasi. Layanan yang mampu diberikan melalui aplikasi telehealth adalah konsultasi untuk mendapatkan pelayanan primer yang harus tetap diberikan kepada masyarakat seperti pemeriksaan, edukasi, pemantauan dan mengontrol perawatan pasien TB paru. Saat

ini masih banyaknya klien yang datang untuk mendapatkan layanan pengobatan dan pemeriksaan tanpa memanfaatkan telehealth yang menjadi salah satu faktor risiko penularan terhadap tenaga kesehatan maupun klien lainnya (Eom et al., 2018),(Nagel et al., 2013).

Kementrian Kesehatan telah merekomendasikan layanan telehealth untuk mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan edukasi, pemeriksaan dan mengontrol pasien dengan mematuhi protokol kesehatan dan alur layanan melalui skrining. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh layanan telehealth terhadap pengetahuan keluarga high risk masyarakat pesisir di wilayah kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya Kolono Timur Konawe Selatan di masa pandemi Covid-19.

II. METHODS

Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimental. Desain penelitian yang digunakan adalah desain pre-

eksperiment one group pre-test-posttest. Desain ini melibatkan satu kelompok yang diberi pre-test (O), diberi treatment (X) dan diberi post-test. Keberhasilan treatment ditentukan dengan membandingkan nilai pre-test dan nilai post-test. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga penderita TB Paru yang dikategorikan sebagai keluarga High Risk di Masyarakat Pesisir yang berjumlah 40 responden. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling sebanyak 40 responden. Uji yang dilakukan menggunakan analisis Uji T Berpasangan (paired t-test). Sedangkan untuk mengetahui pengaruh edukasi berbasis telehealth berdasarkan karakteristik responden analisis data dilakukan dengan Uji Wilcoxon Signed Ranks Test.

III. RESULT

Distribusi karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah (n)	Persent (%)
Umur		
20-35	19	47,5
>35	21	52,5
Tingkat Pendidikan		
SD	8	20,0
SMP	9	22,5
SMA	17	42,5
PT	6	15,0
Jenis Pekerjaan		
IRT	12	30,0
Wiraswata	11	27,5
PNS	2	5,0
Petani	5	12,5
Nelayan	10	25,0

Tabel 1, menunjukkan bahwa dari 40 responden terbesar adalah berusia >35 tahun, Pendidikan responden terbesar adalah SMA/MA dan pekerjaan responden terbesar adalah ibu rumah tangga.

Tabel 2. Distribusi Variabel Penelitian

Variabel	Pengukuran	Min	Max	Mean	Std.Deviation
Penerjemahan	Pre-test	1	5	3,65	1,272
	Post-test	3	5	4,73	0,599
Penafsiran	Pre-test	0	4	2,68	1,071
	Post-test	1	5	3,93	0,971
Eksplorasi	Pre-test	0	5	2,93	0,829
	Post-test	2	5	3,93	0,829
Pemahaman	Pre-test	5	13	9,25	1,891
	Post-test	10	14	12,58	1,174

Tabel 2, digambarkan bahwa pemahaman responden dengan indikator penerjemahan yaitu skor rata-rata mengalami fluktuasi pada saat sebelum dan setelah intervensi skor nilai *pre-test* penerjemahan 3,65 dan meningkat pada *post-test* dengan rata-rata 4,73. Pada indikator penafsiran rata-rata nilai *pre-test* 2,68 dan meningkat pada *post-test* dengan rata-rata 3,93, pada indikator

eksplorasi nilai rata-rata *pre-test* 2,93 dan meningkat pada *post test* dengan rata-rata 3,93. Sedangkan pada keseluruhan indikator jika dijumlahkan dapat dilihat bahwa pemahaman responden meningkat dari sebelum dilakukan intervensi dibandingkan setelah dilakukan intervensi dengan skor rata-rata *pre-test* 9,25 dan meningkat signifikan saat *post-test* dengan rata-rata 12,58.

Tabel 3**Perbedaan Tingkat Pemahaman Responden Sebelum dan Setelah Intervensi Media Berbasis Telehealth**

Variabel	Mean	Nilai P-Value
Penerjemahan		
Sebelum intervensi	3,65	0,000
Setelah intervensi	4,73	
Penafsiran		
Sebelum intervensi	2,68	0,000
Setelah intervensi	3,93	
Ekplorasion		
Sebelum intervensi	2,93	0,000
Setelah intervensi	3,93	
Pemahaman		
Sebelum intervensi	9,25	0,000
Setelah intervensi	12,58	

Berdasarkan Tabel 3, dijelaskan adanya pengaruh intervensi penggunaan media berbasis telehealth terhadap pemahaman (penerjemahan, penafsiran, eksplorasi) masyarakat high risk TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya Tahun 2022.

Hasil uji statistik dijelaskan bahwa indikator penerjemahan terdapat adanya

perbedaan rerata skor yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan intervensi yaitu pretest skor responden 3,65 naik pada saat posttest dengan skor 4,73 dan nilai p-value = 0,000 < 0,05 yang berarti ada pengaruh intervensi media berbasis telehealth terhadap pemahaman keluarga high risk TB paru.

Hasil uji statistik dijelaskan bahwa indikator penafsiran terdapat adanya perbedaan rerata skor yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan intervensi yaitu pretest skor responden 2,68 naik pada saat posttest 3,93 dan nilai p-value = 0,000 < 0,05 yang berarti ada pengaruh intervensi media berbasis telehealth terhadap pemahaman keluarga high risk TB paru.

Hasil uji statistik dijelaskan bahwa indikator eksplorasi terdapat adanya perbedaan rerata skor yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan intervensi yaitu pretest skor responden 2,93 naik menjadi 3,93 saat posttest dan nilai p-value

= 0,000 < 0,05 yang berarti ada pengaruh intervensi media berbasis telehealth terhadap pemahaman keluarga high risk TB paru.

Hasil uji statistik keseluruhan pada variabel pemahaman adanya perbedaan rerata skor yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan intervensi yaitu pretest skor responden 9,25 naik menjadi 3,93 saat posttest 12,58 sedangkan nilai p-value = 0,000 < 0,05 yang berarti ada pengaruh intervensi media berbasis telehealth terhadap pemahaman keluarga high risk TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya.

Tabel 4

Pengaruh Penggunaan Media Berbasis *Telehealth* Terhadap Pemahaman keluarga High risk di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya

Karateristik Responden	P-Value
	Pemahaman
Umur	
20-35	0,000
>35	0,212
Pendidikan	
SD	0,083
SMP	0,017
SMA	0,000
PT	0,041
Pekerjaan	
IRT	0,003
Wiraswata	0,005
PNS	0,180
Petani	0,041
Nelayan	0,017
Nelayan	0,017

Tabel 4. menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penggunaan media berbasis telehealth terhadap variabel pemahaman berdasarkan karakteristik responden dengan kategori umur 18-35 tahun p-value 0,000 < 0,05. Sedangkan responden dengan kategori umur >35 tahun p-value 0,212 < 0,05 yang berarti tidak ada pengaruh. Sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi penggunaan

media berbasis telehealth memiliki pengaruh yang bermakna terhadap pemahaman keluarga yang berusia 20-35 dibandingkan usia >35 sebelum dan sesudah intervensi.

Pada karakteristik pendidikan menunjukkan bahwa ada pengaruh penggunaan media berbasis telehealth terhadap pemahaman berdasarkan karakteristik responden dengan kategori pendidikan SMP, SMA dan perguruan tinggi.

Namun pada pendidikan SD berdasarkan hasil analisis didapatkan p-value 0,083 yang berarti tidak ada pengaruh pemberian booklet berbasis telehealth terhadap pemahaman keluarga mengenai TB paru.

Pada karakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa ada pengaruh penggunaan media berbasis telehealth terhadap pemahaman berdasarkan karakteristik responden dengan kategori IRT dan Swasta, petani dan nelayan. Namun hasil berbeda ditunjukkan pada karakteristik responden yang bekerja sebagai PNS dimana hasil menunjukkan tidak ada pengaruh penggunaan media berbasis telehealth terhadap pemahaman responden.

IV. DISCUSSION

Penelitian ini menggunakan media edukasi booklet yang dibagikan melalui pesan WA atau video call berisi mengenai materi ringkas tentang TB paru yang ditujukan kepada keluarga high risk yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya. Booklet berisi tentang informasi mengenai TB paru disertai dengan ilustrasi gambar, agar memudahkan responden dalam proses pemahaman.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan perilaku penerjemahan setelah pemberian booklet kepada responden. Hal tersebut didukung oleh nilai p sebesar 0,000 ($<0,05$) yang didapatkan dari hasil uji statistik uji T Berpasangan. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh media edukasi berbasis telehealth terhadap penerjemahan responden setelah diberikan intervensi.

Berdasarkan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa edukasi berbasis telehealth mampu menjadi media atau alternative yang digunakan untuk memudahkan edukasi dan perawatan pasien. Hal ini sejalan dengan penjelasan dari (Keck & Doarn, 2014) yang menyatakan bahwa telehealth dapat meningkatkan akses

pasien ke perawatan yang berpengaruh dan lebih efektif. Telepon juga digunakan sebagai sarana komunikasi yang tersedia, dan semakin banyak diterapkan dalam telenursing. Metode pemberian perawatan ini tidak hanya mengurangi biaya, memfasilitasi akses ke layanan perawatan, akan tetapi dapat juga meningkatkan hubungan antara pasien dan perawatnya.

Hasil penelitian ini juga dapat dilihat dari nilai rerata responden menerjemahkan booklet meningkat dari skor pre test 3,65 menjadi rata-rata 4,73 pada saat post test. Hal ini menunjukkan edukasi berbasis telehealth cukup efektif dalam memberi informasi kesehatan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti sebagian responden tertarik untuk mempelajari booklet yang diberikan karena lebih mudah diakses melalui WA atau handpone saja, tanpa perlu ikut dan datang penyuluhan di Puskesmas. Hal ini sejalan dengan penelitian Rimasandi tahun 2019 menjelaskan edukasi berbasis telehealth dapat meningkatkan pengetahuan (p-value 0,000) pada kelompok perlakuan.

Telehealth dapat memungkinkan komunikasi secara sinkron, dengan pesan instan dan transmisi audio-video secara real time, atau asynchronous, dengan bertukar pesan dengan teks, gambar, atau audio-video sudah tercatat. Penggunaan media semacam itu dapat membantu spesialis jarak jauh untuk mengevaluasi pasien atau untuk memberikan kelincahan dan kegunaan untuk menggambarkan klinis kasus menggunakan deskripsi tekstual. Modalitas yang berbeda dari praktik telehealth menggunakan platform sebagai berikut: teleconsulting, telediagnosis, telemonitoring, teletracking, telesurveillance, teleeducation, dan lain-lain (Luxton et al., 2014).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan perilaku penafsiran setelah pemberian booklet kepada responden. Hal tersebut didukung

oleh nilai p sebesar 0,00 ($<0,05$) yang didapatkan dari hasil uji statistik t berpasangan. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh media edukasi ada pengaruh media edukasi berbasis telehealth setelah diberikan intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Petralina et al., 2021) melaporkan hasil studi menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap dan perilaku dengan pemanfaatan telehealth.

Berdasarkan hasil rerata skor yang didapatkan terjadi peningkatan skor sebelum dan sesudah intervensi dilakukan terlihat dari nilai pretest 2,68 meningkat menjadi skor rerata 3,93 pada saat post test. Hal ini menunjukkan edukasi berbasis telehealth meningkatkan kemampuan menafsirkan responden.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terdapat sebagian responden yang memberikan masukan positif, jika upaya edukasi berbasis telehealth ini dapat diprogramkan agar masyarakat dapat lebih mudah mendapatkan informasi kesehatan. Sebagian responden juga menyarankan agar penggunaan telehealth ini bukan sekedar edukasi tapi bisa dilakukan edukasi dan perawatan. (Ariyanti & Kautsarina, 2017) menjelaskan Konsep telehealth secara tidak langsung memudahkan Pasien dan perawat berinteraksi dengan menggunakan teknologi sebagai penghubung interaksi antara keduanya selain itu pasien juga dapat berkonsultasi mengenai masalah atau hasil laboratoriumnya pada perawat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan perilaku eksplorasi setelah pemberian booklet kepada responden. Hal tersebut didukung oleh nilai p sebesar 0,00 ($<0,05$) yang didapatkan dari hasil uji statistik T berpasangan. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh ada pengaruh media edukasi berbasis telehealth setelah diberikan intervensi.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya pada Tahun 2022. Pada penelitian ini dilakukan upaya edukasi berbasis telehealth agar keluarga high risk mampu memahami apa itu TB Paru dan bagaimana cara penularan dan pengobatannya. Langkah awal penelitian ini dilakukan dengan pengambilan data karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan.

Dalam penelitian ini karakteristik responden berusia 18-40 tahun dan mayoritas berusia 49 tahun sebanyak 6 responden. Pada karakteristik pendidikan responden adalah SD, SMP, SMA dan PT mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 17 responden. Sedangkan pada karakteristik pekerjaan responden adalah IRT dan wiraswasta dan mayoritas responden memiliki pekerjaan wiraswasta sebanyak 12 responden. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 40 orang.

Karakteristik umur responden yang diteliti yaitu responden pada umur 20-35 tahun dan responden umur >35 tahun. Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon Signed Ranks Test didapatkan hasil yaitu responden usia 20-35 tahun memiliki nilai p sebesar 0,000 ($<0,05$) dan namun pada responden >35 tahun memiliki nilai p sebesar 0,212 yang berarti tidak ada pengaruh dalam edukasi berbasis telehealth mengenai TB paru. Usia 20-35 tahun adalah masa produktif. Hal ini dapat diasumsikan pula pada umur 20-35 tahun lebih antusias dalam memperhatikan perkembangan dan ingin tahu terkait masalah kesehatan dibandingkan dengan umur >35 tahun. Oleh karena itu, pada umur 20-35 tahun lebih memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai TB Paru pada saat setelah diberikan intervensi.

Hasil penelitian (Astuti & Herlina, 2016) juga menunjukkan bahwa responden yang berusia lebih dari 25 tahun lebih banyak memiliki pengetahuan baik dan

lebih peduli sehingga lebih tertarik dan lebih mampu menyerap informasi tentang TB paru. Sejalan dengan penelitian(Damayati et al., 2018) bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang lebih besar pada kelompok usia produktif dibandingkan dengan usia non produktif setelah mendapatkan pendidikan Kesehatan dengan media edukasi booklet.

Hasil analisis penelitian ini juga menunjukkan bahwa karakteristik pendidikan responden mempengaruhi tingkat pemahaman mengenai TB paru setelah diberikan intervensi. Karakteristik pendidikan responden yang diteliti yaitu responden pada pendidikan SD, SMP, SMA dan PT. Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon Signed Ranks Test didapatkan hasil yaitu responden dengan pendidikan SMP memiliki nilai p 0,017 ($<0,05$), dengan pendidikan SMA memiliki nilai p sebesar 0,00 ($<0,05$) dan PT memiliki nilai p 0,041 ($<0,05$). Pada penelitian ini kategori SMP, SMA dan PT terdapat pengaruh terhadap pemahaman responden mengenai TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya. Namun pada pendidikan SD memiliki nilai p sebesar 0,083 ($>0,05$) yang berarti tidak adanya pengaruh edukasi berbasis telehealth dengan pemahaman responden. Hal ini terkait dengan informasi dan pengetahuan yang diterima responden terhadap informasi tersebut lebih sedikit dan akan lebih mudah terpengaruh dengan informasi yang ada disekitarnya. Semakin tinggi pendidikannya, semakin tinggi levelnya kematangannya dalam berpikir dimana akan mempengaruhi dalam proses pembentukan pemahaman seseorang (Fay, 2019).

Hasil penelitian juga ditunjang oleh penelitian yang dilakukan oleh (Li et al., 2017) mengatakan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan tentang TB dapat memengaruhi perilaku mencari kesehatan pasien dan mempertahankan penularan penyakit dalam masyarakat sebanyak 410

orang yang menderita penyakit tuberculosis didapatkan bahwa yang memiliki pendidikan kelas 8 hingga kelas 12 sebanyak 316 orang (79%) menyatakan bahwa mereka mengetahui bahwa tb memerlukan pengobatan yang teratur, mencegah penularan, sedangkan yang tidak memiliki pendidikan (buta huruf) sebanyak 94 orang menyatakan tidak mengetahui tentang tuberculosis itu.

Hasil analisis penelitian yang terakhir menunjukkan bahwa karakteristik pekerjaan pada kategori IRT, Wiraswasta, petani dan nelayan mempengaruhi tingkat pemahaman mengenai stunting setelah diberikan intervensi. Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon Signed Ranks Test didapatkan hasil yaitu responden dengan pekerjaan IRT memiliki nilai p sebesar 0,003 ($<0,05$), pekerjaan wiraswasta p -value 0,005 ($<0,05$), petanit p -value 0,041 ($<0,05$), dan nelayan p -value 0,17 ($<0,05$) yang berarti terdapat pengaruh edukasi berbasis telehealth terhadap pemahaman keluarga high risk di wilayah kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu jaya. sedangkan responden dengan pekerjaan PNS nilai p sebesar 0,180 ($>0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan edukasi berbasis telehealth. Berdasarkan asumsi peneliti seorang dengan pekerjaan PNS memiliki sudah pemahaman terkait TB paru, sehingga apa yang disampaikan pada saat edukasi sudah dipahami sebelum dan sesudah diberikan booklet, sehingga tidak ada perbedaan jawaban saat dilakukan penelitian baik pretest maupun posttest.

Setelah dilakukan penelitian ini di dapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh pemberian edukasi berbasis telehealth terhadap pemahaman keluarga high risk mengenai TB paru berdasarkan karakteristik responden yaitu umur, pendidikan, dan pekerjaan

V. CONCLUSION

Edukasi berbasis telehealth dapat mempermudah masyarakat untuk mengakses edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian tingkat pemahaman masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya meningkat setelah dilakukan edukasi berbasis telehealth.

REFERENCES

- Ariyanti, S., & Kautsarina, K. (2017). Kajian Tekno-Ekonomi pada Telehealth di Indonesia [Techno-Economic Study on Telehealth in Indonesia]. *Buletin Pos Dan Telekomunikasi*, 15(1), 43–54.
- Asriati, A., & Kusnan, Adius, Alifariki, L. . (2019). Faktor Risiko Efek Samping Obat dan Merasa Sehat Terhadap Ketidapatuhan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 6(2), 134–139.
- Astuti, W., & Herlina, H. (2016). Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penderita TB Paru dalam Minum Obat Anti Tuberculosis dengan Strategi Pengobatan di Wilayah Puskesmas Pondok Gede Bekasi Tahun 2013. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 3(10), 43–57.
- Asyary, A. (2018). Response: Factors Related to The Success of The Treatment Program of Multidrug-Resistant Tuberculosis In Polyclinic of Mdr-Tb of The General Hospital of Undata Palu, Indonesia. *Public Health of Indonesia*, 4(1), 37–38.
- Chakaya, J., Khan, M., Ntoumi, F., Aklillu, E., Fatima, R., Mwaba, P., Kapata, N., Mfinanga, S., Hasnain, S. E., & Katoto, P. D. M. C. (2021). Global Tuberculosis Report 2020–Reflections on the Global TB burden, treatment and prevention efforts. *International Journal of Infectious Diseases*.
- Damayati, D. S., Susilawaty, A., & Maqfirah, M. (2018). Risiko kejadian TB paru di wilayah kerja puskesmas Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkep. *Higiene: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(2), 121–130.
- Ding, X., Clifton, D., Ji, N., Lovell, N. H., Bonato, P., Chen, W., Yu, X., Xue, Z., Xiang, T., & Long, X. (2020). Wearable sensing and telehealth technology with potential applications in the coronavirus pandemic. *IEEE Reviews in Biomedical Engineering*, 14, 48–70.
- Dinkes Konawe Selatan. (2021). *Profil Dinas Kesehatan Konawe 2021*.
- Eom, J. S. y, Kim, I., Kim, W.-Y., Jo, E.-J., Mok, J., Kim, M.-H., Lee, K., Kim, K. U., Park, H.-K., & Lee, M. K. (2018). Household tuberculosis contact investigation in a tuberculosis-prevalent country Are the tuberculin skin test and interferon-gamma release assay enough in elderly contacts? *Medicine*, 97(3), e9681.
- Keck, C. S., & Doarn, C. R. (2014). Telehealth technology applications in speech-language pathology. *Telemedicine and E-Health*, 20(7), 653–659.
- Kementerian Kesehatan. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. Depkes RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>. Last accessed: 19 July 2022.
- Li, J., Liu, X. Q., Jiang, S. W., Li, X., Yu, F., Wang, Y., Peng, Y., Gu, X. M., Sun, Y. N., Zhang, H., & Wang, L. X. (2017). Improving tuberculosis case detection in underdeveloped multi-ethnic regions with high disease burden: A case study of integrated control program in China. *Infectious Diseases of Poverty*, 6(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40249-017-0365-4>
- Luxton, D. D., Pruitt, L. D., & Osenbach, J. E. (2014). Best practices for remote

psychological assessment via telehealth technologies. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45(1), 27.

Nagel, D. A., Pomerleau, S. G., & Penner, J. L. (2013). Knowing, Caring, and Telehealth Technology: "Going the Distance" in Nursing Practice. *Journal of Holistic Nursing*, 31(2), 104–112.

Petralina, B., Larasati, E. W., & Lubis, E. (2021). Telehealth Sebagai Determinan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Klien pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14(1), 69–76.

Putri, S., Alifariki, L. O., Fitriani, F., & Mubarak, M. (2020). The Role of Medication Observer And Compliance In Medication Of Pulmonary Tuberculosis Patient. *Jurnal Kesehatan Prima*, 14(1).
<https://doi.org/10.32807/jkp.v14i1.248>