

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN BUKU SAKU TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP
PENDERITA DALAM UPAYA PENCEGAHAN
PENULARAN TUBERKULOSIS PARU
DI KABUPATEN MUKOMUKO**

SKRIPSI

Diajukan kepada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik
Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan dalam Menyelesaikan
Mata Kuliah Skripsi Pendidikan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
di Politeknik Kesehatan Padang



FEMITHA PUTRIMAYZAKI
NIM : 196110745

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI PADANG
PRODI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Efektivitas Penggunaan Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Penderita Dalam Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Mukomuko.

Nama : Femitha Putri Mayzaki

NIM : 196110745

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang pada tanggal

Padang, 12 Juni 2023

Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Novelasari, SKM, M.Kes)
NIP. 19650813 198803 2 001

(Rapitos Sidiq, SKM, MPH)
NIP. 19750814 200501 1 003

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan

(Widdefrita, SKM., MKM)
NIP. 1976071900212202

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Efektivitas Penggunaan Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Penderita Dalam Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Mukomuko.

Nama : Femitha Putri Mayzaki

NIM : 196110745

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan disidangkan dihadapan Tim Penguji Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 14 Juni 2023
Dewan Penguji

Ketua

(John Amos, S.KM, M.Kes)
NIP. 19620620 198603 1 002

Anggota

Anggota

Anggota

(Neni Fitra Hayati, S.SiT., M.Kes)
NIP. 19710706 199303 2 001

(Novelasari, SKM, M.Kes)
NIP. 19650813 198803 2 001

(Rapitos Sidiq, SKM, MPH)
NIP. 19750814 200501 1 003

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama Lengkap : Femitha Putri Myazaki
NIM : 196110745
Tanggal Lahir : 22 Februari 2001
Nama PA : Neni Fitra Hayati, S.SiT, M.Kes
Nama Pembimbing Utama : Novelasari, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Rapitos Sidiq, SKM, MPH

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya, yang berjudul “Efektivitas Penggunaan Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Penderita Dalam Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Mukomuko.”

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 14 Juni 2023

(Femitha Putri Mayzaki)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Femitha Putri Mayzaki

Tempat/Tanggal Lahir : Solok, 22 Februari 2001

Alamat : Jl.Lokan Desa Tanah Rekah, Kec.Kota
Mukomuko,Kab.Mukomuko, Provinsi Bengkulu

Status Keluarga : Anak ke 1 dari 3 bersaudara

No. Telp/HP : 082243934273

E-mail : femi0138@gmail.com

Nama Orang Tua

Ayah : Nofrizal

Ibu : Maidawati Indra, S.Tr. Keb

Riwayat Pendidikan

No.	PENDIDIKAN	TAHUN TAMAT
1	SDN 04 Kota Mukomuko	2011
2	SMP Negeri 2 Padang	2016
3	MAN 1 Kota Padang	2019
4	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang	2023

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juni 2023
Femitha Putri Mayzaki

Efektivitas Penggunaan Media Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Penderita dalam Upaya Pencegahan penularan Tuberkulosis Paru di Kecamatan Kota Mukomuko

xiii + 88 halaman, 10 tabel, 3 gambar, 24 lampiran

ABSTRAK

Prevalensi kasus Tb Paru di Kabupaten Mukomuko sebanyak 212 kasus (1,19%). Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya pengetahuan dan sikap penderita yang kurang dalam upaya pencegahan penularan Tb Paru. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektivitas penggunaan buku saku terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita dalam upaya pencegahan penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Mukomuko.

Penelitian ini merupakan penelitian *mixed methode* dengan kualitatif menggunakan studi kasus eksploratif dan kuantitatif menggunakan *quasi experiment* dengan desain *one group pretest and posttest*. Penelitian dilakukan di Kabupaten Mukomuko pada 23 Maret sampai 26 Mei 2023. Teknik pengambilan informan mrnggunakan teknik *non probability sampling* jenis *purposive sampling* yaitu penderita Tb Paru, penanggung jawab program Tb Paru dan ahli desain grafis. Populasi pada penelitian ini seluruh penderita Tb Paru. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* sebanyak 62 orang. Analisis data pada kualitatif dengan triangulasi sumber dan pada kuantitatif secara univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon*.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi sebesar 4,98 dan 8,46 dengan selisih 3,48, rata-rata sikap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi sebesar 31,29 dan 42,22 dengan selisih 10,93. Buku saku efektif untuk meningkatkan pengetahuan ($p\text{-value}=0,000$) dan sikap ($p\text{-value}=0,001$).

Kesimpulan, buku saku efektif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita dalam upaya pencegahan penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Mukomuko. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dan tambahan informasi serta ilmu pengetahuan bagi pengembangan penelitian selanjutnya.

Daftar bacaan : 34 (2013-2022)
Kata Kunci : **Buku Saku, Pengetahuan dan Sikap, Penderita Tb Paru, Tuberkulosis Paru**

Health Promotion Applied Undergraduate Study Program, Thesis, June 2023
Femitha Putri Mayzaki

The Effectiveness of Use of Pocket Book Media on Increasing Knowledge and Attitudes of Sufferers in Efforts to Prevent Pulmonary Tuberculosis Transmission in Kota Mukomuko District

xiii + 88 pages, 10 tables, 3 figures, 24 appendices

ABSTRACT

The incidence of pulmonary tuberculosis in Mukomuko Province was 212 cases (1.19%). This is due to many factors, one of which is a lack of knowledge and attitudes among sufferers to prevent the transmission of TB through the lungs. The study aimed to determine the effectiveness of using pocketbooks to improve patients' knowledge and attitudes in efforts to prevent tuberculosis transmission in the Mukomuko district.

This study was a mixed-method study with qualitative and quantitative exploratory case studies using a pre-and post-test. The study was carried out at Mukomuko Regency from March 23 to May 26, 2023. The data collection technique used non-probability targeted sampling techniques, specifically people with TB, TB program managers, and graphic designers. The study subjects included all patients with pulmonary tuberculosis. The sampling technique is to sample all 62 people. Qualitative data analysis using source triangulation and quantitative analysis of univariate and bivariate data using the Wilcoxon test.

According to the research results, the average knowledge before and after the intervention is 4.98 and 8.46 with a difference of 3.48, and the average attitude before and after the intervention is 31.29 and 42, respectively. 22 with a spread of 10.93. Paperback books are effective in improving knowledge (p-value = 0.000) and attitude (p-value = 0.001).

In summary, pocketbooks are effective in improving patient knowledge and attitudes to prevent the transmission of pulmonary tuberculosis in Mukomuko District. We hope that the results of this study can serve as a reference and supplement information and knowledge for the development of further studies.

Reading list : 34 (2013-2022)

Keywords : Pocket Books, Knowledge and Attitudes, Tb Sufferers Lung, Pulmonary Tuberculosis

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan do'a dan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Efektifitas Penggunaan Buku Saku terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Penderita dalam Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Mukomuko”**. Shalawat serta salam tidak lupa penulis ucapkan kepada Nabi besar Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya.

Penulis dalam menyelesaikan skripsi ini banyak mendapatkan arahan, bantuan, bimbingan, dan petunjuk dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada Ibu Novelasari, S.KM, M.Kes selaku pembimbing utama dan Bapak Rapitos Sidiq, S.KM, M.PH selaku pembimbing pendamping sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang yang telah memberikan izin untuk mengadakan penelitian.
2. Ibu Widdefrita, S.KM, M.KM, selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
3. Bapak John Amos, S.KM, M.Kes, selaku Ketua Dewan Penguji dan Ibu Neni Fitra Hayati, S.SiT, M.Kes, selaku Anggota Dewan Penguji.
4. Ibu Neni Fitra Hayati, S.SiT, M.Kes, selaku Pembimbing Akademik.
5. Bapak dan Ibu dosen serta staf Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang yang telah membekali ilmu sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

6. Teristimewa kepada kedua orang tua, Ayahanda Okviv Hendri dan Nofrizal dan Ibunda Maidawati Indra, S. Tr. Keb, kepada adik-adik Dwi Cinta Putri Maizaki dan Muhammad Ibram Al Fatih, serta Makwo Murdiana beserta Keluarga besar dan sahabat yang telah memberikan dukungan, motivasi, doa dan restu yang tak pernah henti untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kemenkes Padang Angkatan 2019
8. Semua pihak yang telah ikut membantu dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga apa yang telah diberikan kepada penulis dibalas oleh Allah SWT dengan hal yang lebih baik, Aamiin. Sebagai manusia biasa yang tidak luput dari khilaf, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari segi materi maupun penulisannya. Oleh sebab itu, dengan segala kerendahan hati, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama di bidang pendidikan dan kesehatan.

Padang, Desember 2022

Femitha Putri Mayzaki

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus.....	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Ruang Lingkup Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. <i>Tuberculosis</i> Paru (Tb Paru)	11
1. Pengertian Tb Paru	11
2. Gejala Tb Paru.....	11
3. Faktor Penyebab Tb Paru	12
4. Pencegahan Tb Paru	13
B. Perilaku	15
1. Pengertian Perilaku	15
2. Faktor yang mempengaruhi Perilaku.....	15
3. Pengelompokan Perilaku.....	16
C. Pengetahuan	16
1. Pengertian Pengetahuan	16
2. Tingkat Pengetahuan	17
3. Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan	18
D. Sikap	20
1. Pengertian Sikap.....	20
2. Tingkatan Sikap	20
3. Pengukuran Sikap.....	21
E. Media dalam Promosi Kesehatan	22
1. Pengertian Media Promosi Kesehatan	22
2. Perancangan media dengan menggunakan “ <i>P Process</i> ”	22
3. Tujuan Media Promosi Kesehatan	28
4. Jenis Media Promosi Kesehatan	28
F. Buku Saku.....	29
1. Pengertian Saku.....	29

2. Kelebihan Buku Saku.....	30
3. Kelemahan Buku Saku.....	30
G. Kerangka Teori.....	31
H. Kerangka Konsep.....	32
I. Defenisi Operasional.....	33
J. Hipotesis.....	35
BAB III METODE PENELITIAN.....	36
A. Jenis Penelitian.....	36
B. Waktu dan Tempat penelitian.....	36
C. Populasi dan Sampel.....	37
1. Penelitian Kuantitatif.....	37
2. Penelitian Kualitatif.....	37
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	38
1. Jenis Data.....	38
2. Teknik Pengumpulan Data.....	38
E. Instrumen Penelitian Data.....	39
F. Prosedur Penelitian.....	41
G. Pengolahan Data dan Analisis Data.....	45
1. Pengolahan Data.....	45
2. Tahap Analisis Data.....	48
H. Penyajian Data.....	51
1. Penelitian Kualitatif.....	51
2. Penelitian Kuantitatif.....	51
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	52
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	52
B. Hasil Penelitian.....	53
1. Karakteristik Informan.....	53
2. Perancangan Media Buku Saku.....	54
3. Analisis Univariat.....	63
4. Analisis Bivariat.....	68
C. Pembahasan.....	71
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	87
A. Kesimpulan.....	87
B. Saran.....	88
DAFTAR PUSTAKA.....	89
LAMPIRAN.....	94

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Defenisi Operasional Penelitian Kuantitatif.....	33
Tabel 2. Defenisi Operasional Penelitian Kualitatif.....	34
Tabel 3. Karakteristik Informan	53
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan dan Pekerjaan di Kabupaten Mukomuko	63
Tabel 5. Rata-rata Pengetahuan Penderita Tb Paru Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi dengan Media Buku Saku	64
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan Penderita Tb Paru Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Menggunakan Media Buku Saku di Kabupaten Mukomuko	65
Tabel 7. Rata-Rata Sikap Penderita Tb Paru Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi dengan Media Buku Saku	66
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Jawaban Sikap Penderita Tb Paru Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Menggunakan Media Buku Saku di Kabupaten Mukomuko	67
Tabel 9. Efektivitas Penggunaan Media Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penderita Tb Paru	69
Tabel 10. Efektivitas Penggunaan Buku Saku Terhadap Peningkatan Sikap Penderita Tb Paru	70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori	31
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	32
Gambar 3. Tahap Pelaksanaan.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Penelitian	94
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden.....	97
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Informan (Penderita Tuberkulosis Paru).....	98
Lampiran 4. Lembar Persetujuan Informan (Penanggung jawab Program Tuberkulosis Paru)	99
Lampiran 5. Lembar Persetujuan Informan (Ahli Desain Grafis).....	100
Lampiran 6. Pedoman Wawancara Mendalam Penderita Tuberkulosis Paru	101
Lampiran 7. Pedoman Wawancara Mendalam Penanggung jawab Program Tuberkulosis Paru	103
Lampiran 8. Pedoman Wawancara Ahli Desain Grafis	105
Lampiran 9. Kuesioner Penelitian	106
Lampiran 10. Uji Validitas dan Reabilitas	110
Lampiran 11. Master Tabel Uji Kuesioner dan Uji Media Buku Saku	112
Lampiran 12. Hasil Olah Data SPSS.....	115
Lampiran 13. Master Tabel	119
Lampiran 14. Daftar Nama.....	125
Lampiran 15. Media Buku Saku Sebelum Revisi	128
Lampiran 16. Media Buku Saku Setelah Revisi.....	130
Lampiran 17. SAP	136
Lampiran 18. Matriks Wawancara Mendalam	146
Lampiran 19. Langkah P. Proses.....	150
Lampiran 20. Lembar Konsultasi Skripsi	158
Lampiran 21. Hasil Wawancara dengan Penderita Tb Paru	159
Lampiran 22. Hasil Wawancara dengan Penanggung jawab Program Tb Paru .	162
Lampiran 23. Hasil Wawancara dengan Ahli Desain Grafis	165
Lampiran 24. Dokumentasi Kegiatan.....	166

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru yang sering dikenal dengan Tb Paru disebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*) dan termasuk penyakit menular.⁽¹⁾ Tb Paru merupakan penyakit menular yang menyebar melalui udara dan tertular melalui percikan ludah (droplet) ketika penderita batuk, bersin, berbicara, dan meludah di sembarang tempat. Dalam perspektif epidemiologi faktor resiko kejadian penyakit Tb Paru dari hasil interaksi antar tiga komponen meliputi pejamu (host), penyebab (agent), dan lingkungan (environment). Pada sisi pejamu, kerentanan terhadap infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh seseorang, bisa berupa faktor genetik, umur, jenis kelamin, pekerjaan, kebiasaan dan status sosial ekonomi. Pada sisi lingkungan seperti lingkungan rumah, (diantaranya yaitu kurangnya ventilasi, pencahayaan didalam ruangan yang buruk, kepadatan hunian dalam rumah dan bahan bangunan didalam rumah).⁽²⁾

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa, pada tahun 2020, diperkirakan 10 juta orang menderita TB di seluruh dunia. 5,6 juta laki-laki, 3,3 juta perempuan, dan 1,1 juta anak-anak dan 30 negara dengan beban TB yang tinggi menyumbangkan 86% kasus TB baru. Dua pertiga jumlah ini berasal dari delapan negara, dengan India sebagai penyumbang terbesar, diikuti Tiongkok, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan.⁽³⁾

Menurut *Global Tuberculosis Report* tahun 2021, prevalensi Tb Paru di Indonesia sebesar 759 per 100.000 penduduk atau sebanyak 420.994 kasus. Pada tahun 2020 angka insiden Tb Paru di Indonesia sebesar 301 per 100.000 penduduk, dan angka insidensi Tb Paru tahun 2019 sebesar 312 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kematian Tb Paru tahun 2019 dan 2020 masih sama yaitu sebesar 34 per 100.00 penduduk.⁽⁴⁾

Berdasarkan data Riskesdas Provinsi Bengkulu tahun 2018, prevalensi Tb Paru sebanyak 182 per 100.000 penduduk dengan 3.635 kasus, atau sebesar 41,7%.⁽⁵⁾ Berdasarkan capaian penemuan dan pengobatan kasus Tb Paru per kabupaten di Provinsi Bengkulu pada tahun 2022, Kabupaten Mukomuko merupakan kabupaten yang memiliki cakupan pengobatan yang paling rendah diantara kabupaten lainnya, hal ini menjadi salah satu faktor pengambilan penelitian di wilayah Kabupaten Mukomuko. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mukomuko, tercatat sebanyak 212 kasus Tb Paru di Kabupaten Mukomuko (1,19%). Dalam hal ini untuk pengambilan tempat penelitian, diambil dari 2 kecamatan tertinggi yang memiliki penderita Tb Paru paling banyak, yaitu Kecamatan Kota Mukomuko sebanyak 33 kasus (15,5 %) dan Kecamatan Lubuk Pinang sebanyak 29 kasus (13,6 %).

Faktor pengetahuan dan sikap mempunyai pengaruh besar terhadap status kesehatan individu maupun masyarakat dan berperan penting dalam menentukan keberhasilan suatu program penanggulangan penyakit dan pencegahan penularannya termasuk

penyakit Tb Paru. Pengetahuan yang baik apabila tidak ditunjang dengan sikap yang positif yang diperlihatkan akan mempengaruhi perilaku seseorang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ridwan A. (2019), bahwa hasil uji statistik tingkat pengetahuan tentang Tb Paru didominasi oleh yang berpengetahuan rendah yaitu sebanyak 54 orang (62,1%), berpengetahuan cukup sebanyak 23 orang (26,4%) dan yang berpengetahuan baik hanya 10 orang (11,5%).⁽⁶⁾ Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khonifah Yuliani (2021), bahwa perilaku responden yang tidak menutup mulut saat batuk sebanyak 90,6%, responden membuang dahak tidak ditempat yang diberi desinfektan sebanyak 96,9%, responden tidak memisahkan makanan dan alat makan sebanyak 68,8%.⁽⁷⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian Mohamad Ramdan (2020), menunjukkan bahwa mulut tidak ditutup saat batuk atau bersin sebanyak 84,2% dan dahak tidak dibuang di tempat terbuka sebanyak 73,7%.⁽⁸⁾

Kurangnya informasi yang diperoleh oleh penderita Tb Paru, mempengaruhi perilaku penderita Tb Paru dalam melakukan upaya pencegahan Tb Paru. Berdasarkan penelitian Ahmad Yani (2020) bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang respon pengobatan rutin Tb Paru dengan nilai peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan 5,59 menjadi 8,30.⁽⁹⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian Ratna Indah Sari Dewi (2019) , didapatkan peningkatan tingkat pengetahuan pasien Tb Paru tentang

pengecahan penularan Tb Paru sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu-3,93. Dengan hasil uji statistik T-test didapatkan nilai p value $(0,000) < \alpha 0,05$, maka terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan penderita dalam pengecahan penularan Tuberkulosis Paru.⁽¹⁰⁾

Menurut Notoatmodjo (2012), media promosi kesehatan adalah alat bantu pendidikan untuk menyampaikan informasi kesehatan dan mempermudah penerimaan pesan-pesan bagi masyarakat atau klien. Media promosi kesehatan merupakan suatu sarana untuk menampilkan pesan atau informasi yang disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronika dan media luar ruangan, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya dapat merubah sikap ke arah positif terhadap kesehatan. Salah satu bentuk media promosi kesehatan yaitu media cetak berupa buku saku.

Buku saku adalah buku berukuran kecil yang dapat disimpan di dalam saku dan mudah dibawa kemana-mana. Adapun kelebihan buku saku yaitu :dapat menyajikan pesan atau informasi dalam jumlah yang banyak, pesan atau informasi dapat dipelajari oleh seseorang sesuai dengan kebutuhan minat dan kecepatan masing-masing, dapat dipelajari kapan dan dimana saja karena mudah dibawa, akan lebih menarik apabila dilengkapi dengan gambar dan warna,perbaikan/revisi mudah dilakukan. Pada umumnya penyuluhan pendidikan hanya menggunakan media cetak yang didominasi dengan tulisan dan sedikit gambar, sehingga dengan

penggunaan media buku saku diharapkan dapat digunakan sebagai pendukung media tersebut sehingga dapat membantu meningkatkan pemahaman penderita Tb Paru.⁽¹¹⁾

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Laily Elfa Syahrini (2013), diperoleh hasil dari pengetahuan penderita Tb Paru sebelum diberikan media buku saku adalah dengan skor minimal 5, skor maksimal 11, rata-rata didapatkan 7,90, sedangkan hasil yang diperoleh dari pengetahuan penderita Tb Paru setelah diberikan media buku saku adalah dengan skor minimal 7, skor maksimal 12, rata-rata yang didapatkan 9,30.⁽¹²⁾ Diketahui dari data diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan media buku saku dimana terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan media buku saku yaitu dengan selisih rata-rata sebesar 1,40.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wiwi Utariningsih (2018), Setelah dilakukan promosi kesehatan melalui media cetak Buku Saku terdapat peningkatan pengetahuan meningkat dari 9,00 menjadi 11,00 dengan p value 0,000.⁽¹³⁾ Jumlah responden dengan pengetahuan baik pada saat posttest sebanyak 25 responden (83,3%) sedangkan responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 5 responden (16,7%). Untuk sikap, nilai mean sikap meningkat dari 38,57 menjadi 55,17 dengan p value 0,000. Jumlah responden dengan sikap mendukung pada saat posttest sebanyak 23 responden (76,7%) sedangkan responden

dengan sikap tidak mendukung sebanyak 7 responden (23,3%)

Berdasarkan studi awal yang sudah dilakukan, didapati hasil yaitu masih rendahnya pengetahuan dari penderita Tb Paru tersebut. Hal ini dapat terlihat dari masih banyaknya penderita yang menganggap Tb Paru ini adalah penyakit kiriman/guna yaitu perbuatan dari manusia. Selain itu, sikap yang tidak baik dari penderita Tb Paru akan menjadikan penderita berpotensi sebagai sumber penularan yang berbahaya bagi lingkungan.

Informasi lainnya yang diperoleh bahwa penderita Tb Paru masih kurang dalam kepatuhan minum obat sehingga konsumsi minum obat tidak sesuai dengan anjuran yang diberikan dan akhirnya terputus sehingga mengulang kembali dari awal, hal ini berdampak pada meningkatnya kasus Tb Paru di Kabupaten Mukomuko. Kurangnya informasi yang diperoleh penderita akan mempengaruhi perilaku penderita untuk melakukan upaya pencegahan penularan Tb paru, jika hal ini dibiarkan akan memberikan dampak buruk yaitu penularan Tb Paru akan semakin meluas dan angka kesakitan akibat Tb paru terus meningkat dan mengakibatkan angka kematian akan terus bertambah. Edukasi dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap penderita dalam upaya pencegahan penularan Tb paru.⁽¹⁴⁾

Setelah studi pendahuluan dilakukan dengan melakukan wawancara dengan salah seorang penderita Tb Paru, didapatkan bahwa edukasi yang dilakukan sebelumnya tidak maksimal, karena hanya dapat dipahami ketika mendapatkan penyuluhan kesehatan oleh tenaga kesehatan ketika di

Puskesmas. Serta informasi yang didapatkan sedikit dan tidak terlalu detail sehingga penderita masih banyak yang ragu tentang tatalaksana dan pencegahan penularan Tb Paru

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap permasalahan tersebut, maka dapat dirumuskan judul penelitian tentang “Efektifitas Penggunaan Buku Saku terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Penderita dalam Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru di Kabupaten Mukomuko”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Efektivitas Penggunaan Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Penderita Dalam Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru di Kabupaten Mukomuko?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas penggunaan buku saku terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita dalam upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru di Kabupaten Mukomuko

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menghasilkan media buku saku tentang tubekulosis paru.
- b. Untuk mengetahui nilai rata-rata pengetahuan Penderita Tb Paru di Kabupaten Mukomuko sebelum diberikan edukasi melalui media buku saku .

- c. Untuk mengetahui nilai rata-rata pengetahuan Penderita Tb Paru di Kabupaten Mukomuko sesudah diberikan edukasi melalui media buku saku.
- d. Untuk mengetahui nilai rata-rata sikap Penderita Tb Paru di Kabupaten Mukomuko sebelum diberikan edukasi melalui media buku saku.
- e. Untuk mengetahui nilai rata-rata sikap Penderita Tb Paru di Kabupaten Mukomuko sesudah diberikan edukasi melalui media buku saku.
- f. Untuk mengetahui efektifitas buku saku untuk meningkatkan pengetahuan penderita dalam upaya pencegahan penularan Tb Paru di Kabupaten Mukomuko.
- g. Untuk mengetahui efektifitas buku saku untuk meningkatkan sikap penderita dalam upaya pencegahan penularan Tb Paru di Kabupaten Mukomuko.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan untuk mengetahui bagaimana efektifitas penggunaan media edukasi buku saku terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita Tb Paru di Kabupaten Mukomuko.

2. Manfaat praktis

a. Bagi instansi pelayanan kesehatan

Sebagai media edukasi dalam kegiatan promosi kesehatan tentang penyakit Tb Paru baik didalam atau diluar gedung puskesmas.

b. Bagi penderita Tb Paru

Sebagai media edukasi pada penderita Tb Paru dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang Tb Paru.

c. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dan informasi bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan permasalahan mengenai Tb Paru

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang efektifitas penggunaan buku saku terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita dalam upaya pencegahan penularan Tb Paru. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Mukomuko yaitu di kecamatan dengan prevalensi Tb Paru tertinggi yaitu Kecamatan Kota Mukomuko dan Kecamatan Lubuk Pinang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2022 hingga Juni 2023. Subjek penelitian ini adalah penderita Tb Paru di Kabupaten Mukomuko. Penelitian ini merupakan penelitian *mixed methode*. Pada penelitian kuantitatif menggunakan jenis *quasi experiment* dengan *one group pretest and posttest* serta untuk penelitian kualitatif menggunakan jenis studi kasus eksploratif. Teknik pengambilan sampel pada penelitian kuantitatif

dilakukan dengan *total sampling*, sedangkan pada penelitian kualitatif dilakukan dengan *nonprobability sampling* jenis *purposive sampling*. Data pada penelitian ini dikumpulkan dengan kuesioner dan wawancara mendalam menggunakan analisis univariat dan bivariat.

BAB II **TINJAUAN PUSTAKA**

A. Tuberculosis Paru (Tb Paru)

1. Pengertian Tb Paru

Tuberculosis (Tb) adalah penyakit menular granulomatosa kronik yang telah dikenal sejak berabad-abad yang lalu dan paling sering disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini pertama kali ditemukan oleh Robert Koch pada tahun 1882 yang terdiri dari *Varian Humanus, Bovinus dan Avium*. Varian yang paling banyak ditemukan pada manusia adalah *Mikrobacterium tuberculosis humanus*. Bakteri ini berbentuk batang yang berkelompok atau berkoloni dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA), sebagian besar kuman tuberculosis sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan *tuberculosis paru*, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menyerang organ tubuh lain (*tuberculosis ekstra paru*) seperti pleura, kelenjar limfe, kulit, tulang, organ-organ dalam seperti ginjal, usus, otak dan lainnya (15).

2. Gejala Tb Paru

Manifestasi Klinis yang muncul pada penderita tuberculosis adalah.⁽¹⁶⁾

1. Demam 40-41 derajat celcius
2. Batuk disertai dengan batuk darah

3. Sesak nafas dan nyeri dada
4. Malaise, keringat malam
5. Peningkatan sel darah putih dengan dominasi limfosit
6. Napsu makan menurun
7. Penurunan berat badan
8. Penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas dan lemas

3. Faktor Penyebab Tb Paru

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian Tb Paru, antara lain.⁽¹⁷⁾

- 1) Umur berperan dalam kejadian penyakit Tb Paru. Risiko untuk mendapatkan Tb Paru dapat dikatakan seperti halnya kurva normal tebalik, yakni tinggi ketika awalnya, menurun karena di atas 2 tahun hingga dewasa memiliki daya tangkal terhadap Tb Paru dengan baik. Puncaknya tentu dewasa muda dan menurun kembali ketika seseorang atau kelompok menjelang usia tua.
- 2) Tingkat pendapatan mempengaruhi angka kejadian Tb Paru, kepala keluarga yang mempunyai pendapatan dibawah UMR akan mengkonsumsi makanan dengan kadar gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan bagi setiap anggota keluarga sehingga mempunyai status gizi yang kurang dan akan memudahkan untuk terkena penyakit infeksi diantaranya Tb Paru.
- 3) Kondisi rumah menjadi salah satu faktor resiko penularan Tb Paru. Atap, dinding dan lantai dapat menjadi tempat perkembang biakan

- kuman. Lantai dan dinding yang sulit dibersihkan akan menyebabkan penumpukan debu, sehingga akan dijadikan sebagai media yang baik bagi perkembangbiakan kuman.
- 4) Membuka jendela setiap pagi dan merokok berpengaruh terhadap kejadian Tb Paru. Kegiatan membuka jendela setiap pagi merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit Tb Paru. Dengan membuka jendela setiap pagi, maka dimungkinkan sinar matahari dapat masuk ke dalam rumah atau ruangan. Sedangkan kebiasaan merokok memperburuk gejala Tb Paru. Demikian juga dengan perokok pasif yang menghisap rokok, akan lebih mudah terinfeksi Tb Paru,
 - 5) Riwayat kontak dengan penderita Tb Paru menyebabkan penularan TB paru dimana seorang penderita rata-rata dapat menularkan kepada 2-3 orang di dalam rumahnya, sedangkan besar resiko terjadinya penularan untuk rumah tangga dengan penderita lebih dari 1 orang adalah 4 kali dibanding rumah tangga dengan hanya 1 orang penderita Tb Paru.

4. Pencegahan Tb Paru

Pencegahan penyakit Tb Paru yang utama bertujuan memutus rantai penularan yaitu dengan menemukan pasien Tb Paru dan kemudian mengobatinya sampai benar-benar sembuh. Penularan Tb Paru dari pasien ke orang lain dapat terjadi bila kuman pasien Tb Paru terhirup orang lain. Kuman yang terhirup tadi terkandung dalam “*Droplet*”, yaitu bercak-bercak ludah yang beterbangan di udara. *Droplet* yang

beterbangan terjadi saat batuk dan bersin, sehingga pasien Tb Paru diharuskan menutup mulut saat batuk atau bersin. Ludah seorang pasien yang menempel di dinding atau dilantai disuatu rumah yang tanpa ventilasi dan sinar matahari tidak masuk kedalam rumah, kuman Tb yang terkandung dalam ludah tersebut dapat bertahan hidup sampai 2 tahun. Kuman Tb akan mati dalam waktu 1 jam bila terkena sinar matahari. Sangat dianjurkan rumah seorang pasien Tb harus ada ventilasi yang baik dan sinar matahari dapat masuk, kuman Tb akan mati dalam 5 menit bila terkena zat antiseptik misalnya yang murah dan mudah didapat yaitu *karbol*, oleh karena itu seorang pasien Tb, kalau meludah dianjurkan dimasukkan dalam suatu tempat yang tertutup dan didalamnya mengandung karbol.⁽¹⁸⁾

Ada beberapa tips untuk membantu menjaga dan mencegah penyakit Tb Paru kepada teman dan keluarga dari infeksi kuman.⁽¹⁸⁾

- a. Tinggal dirumah. Jangan pergi kerja atau sekolah atau tidur dikamar orang lain selama beberapa minggu pertama pengobatan untuk Tb Paru aktif
- b. Ventilasi ruangan. Kuman Tb lebih mudah menyebar dalam ruangan tertutup kecil di mana udara tidak bergerak. Jika ventilasi ruangan masih kurang, buka jendela dan gunakan kipas untuk meniup udara dari dalam ruangan keluar
- c. Tutup mulut menggunakan masker.
- d. Meludah pada tempat tertentu yang sudah diberikan (*Lysol 5%*).

- e. Imunisasi BCG diberikan pada bayi berumur 3-14 bulan
- f. Usakan sinar matahari dan udara segar masuk secukupnya ke dalam tempat tidur
- g. Menjemur kasur, bantal, dan tempat tidur terutama pagi hari
- h. Semua barang yang digunakan penderita harus terpisah dan tidak boleh digunakan orang lain

B. Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati dari luar. Menurut Skinner, perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap suatu rangsangan dari luar. ⁽¹⁹⁾

2. Faktor yang mempengaruhi Perilaku

Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Untuk membina dan meningkatkan kesehatan masyarakat, intervensi atau upaya yang ditujukan kepada faktor perilaku sangat penting dan strategis, mengingat pengaruh yang akan ditimbulkannya. Ada 3 faktor yang penting dalam mengubah dan menguatkan perilaku.

- a. Faktor predisposisi adalah faktor yang terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai.
- b. Faktor pendukung adalah tersedianya sarana pelayanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya. Faktor ini terwujud dalam

lingkungan fisik.

- c. Faktor pendorong adalah sikap dan perilaku petugas kesehatan yang meliputi : keluarga, teman sebaya, guru, tokoh masyarakat, petugas kesehatan, dll.

3. Pengelompokan Perilaku

Berdasarkan teori “*S-O-R*” tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu.⁽¹⁹⁾

- a. Perilaku Tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk *covert behavior* yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap.

- b. Perilaku Terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau “*observable behavior*”. Bentuk perilaku terbuka diantaranya berupa tindakan nyata atau dalam bentuk praktik.

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari usaha manusia untuk tahu.

Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, insaf, mengerti, dan

pandai. Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “*What*”. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan, penciuman, rasa, dan raba. Pengatahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Menurut Bloom dan Skinner pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk mengungkapkan kembali apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban baik lisan atau tulisan, bukti atau tulisan tersebut merupakan suatu reaksi dari suatu stimulasi yang berupa pertanyaan baik lisan atau tulisan.⁽²⁰⁾

2. Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa pengetahuan yang tercakup dalam *domain kognitif* mempunyai 6 tingkatan, yaitu.⁽²¹⁾

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya pengetahuan adalah sebagai berikut.⁽²¹⁾

a. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

b. Informasi/media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasikan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran sehingga akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan di masa lalu dalam memecahkan masalah.

f. Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

D. Sikap

1. Pengertian Sikap

Howard Kendle mengemukakan, bahwa sikap merupakan kecenderungan (*tendency*) untuk mendekati (*approach*) atau menjauhi (*avoid*), atau melakukan sesuatu, baik secara positif maupun secara negative terhadap suatu lembaga, peristiwa, gagasan atau konsep. Paul Massen dan David Krech, berpendapat sikap merupakan suatu system dari tiga komponen yang saling berhubungan, yaitu *kognisi* (pengenalan), *feeling* (perasaan), dan *action tendency* (kecendrungan untuk bertindak).⁽²⁰⁾

2. Tingkatan Sikap

Tingkatan sikap sebagai berikut.⁽²¹⁾

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan

memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang di berikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek.

3. Pengukuran Sikap

Skala *Likert* Merupakan metode pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Skala *Likert* adalah teknik skala *non-komparatif* dan *unidimensional* (hanya mengukur sifat tunggal) secara alami. Responden diminta untuk menunjukkan tingkat kesepakatan

melalui pernyataan yang diberikan dengan cara skala ordinal.

Pengukuran sikap diklasifikasikan menjadi 2 kategori, yaitu.⁽²⁰⁾

- a. Sikap baik, apabila total skor $\geq 66,7\%$
- b. Sikap kurang baik, apabila total skor $< 66,7\%$

E. Media dalam Promosi Kesehatan

1. Pengertian Media Promosi Kesehatan

Media 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, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang diharapkan menjadi perubahan pada perilaku ke arah positif di bidang kesehatan.⁽²²⁾

2. Perancangan media dengan menggunakan “P Process”

a. Pengertian P Proses

Proses P merupakan sebuah metode yang berasal dari Universitas John Hopkins dalam pelaksanaan Proyek PCS (*Population Communication Services*) dimana metode ini merupakan serangkaian dari tahapan-tahapan kegiatan yang didalamnya berbentuk huruf “P” yang terus berulang dan berkesinambungan.⁽²³⁾

b. Tahapan P Process

1) Analisis masalah kesehatan dan sasaran

a) Analisis Masalah

Analisis masalah kesehatan meliputi.⁽²³⁾

- (1) Analisa masalah kesehatan yang berkaitan dengan perilaku Perilaku ideal (*ideal behavior*), perilaku yang sekarang (*current behaviour*), perilaku yang diharapkan (*expected/feasible behaviour*) dan hambatan melakukan perilaku layak atau ideal.
- (2) Analisis masalah kesehatan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang melatar belakangi perilaku sekarang, misalnya adanya stigma, rumor, dll.
- (3) Analisis perilaku kesehatan yang berkaitan dengan kebijakan, sumberdaya dan sarana komunikasi yang tersedia, termasuk saluran komunikasi, media tradisional, media komunikasi lainnya yang ada atau disukai oleh sasaran.

b) Analisis target sasaran

Adapun penetapan segmentasi sasaran, meliputi.⁽²³⁾

- (1) Sasaran primer adalah sasaran yang terkena masalah kesehatan misalnya: ibu hamil, ibu menyusui, ibu yang punya anak balita, suami, remaja, pasangan usia subur, dll.
- (2) Sasaran sekunder adalah sasaran yang mempunyai potensi melakukan intervensi promosi kesehatan kepada sasaran primer, diantaranya adalah tokoh masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, kader, TP.PKK, media

komunikasi massa, dll.

(3) Sasaran tersier adalah individu atau kelompok yang mempunyai kewenangan untuk memberikan dukungan kebijakan maupun sumberdaya kegiatan promosi kesehatan, misalnya: RT, RW, Kepala Desa. Lurah, Bupati, Walikota, DPRD, DPR, Pejabat Lintas Sektor, Pimpinan Organisasi Kemasyarakatan, Pimpinan Organisasi Profesi, Ketua Umum TP-PKK, Penyandang dana, Pengusaha, dan lain-lain

2) Rancangan pengembangan media

Ada beberapa jenis kegiatan yang dilakukan pada tahap ini, yaitu.⁽²³⁾

a) Menentukan tujuan.

Dalam penetapan tujuan harus dibuat SMART yaitu: *specific, measurable* (terukur), *achievable* (dapat dicapai), *relevant*, dan *time-based* (tenggat waktu).

b) Identifikasi segmentasi sasaran.

Pengelompokan sasaran/segmentasi dilakukan berdasarkan demografi, geografi, budaya, psikologis atau karakteristik lainnya yang spesifik.

c) Mengembangkan pesan-pesan

Pesan yang dikembangkan harus sesuai dengan tujuan, karakteristik sasaran serta media yang telah dipilih serta

harus memenuhi kaidah penyusunan pesan.

d) Mengembangkan media yang akan digunakan.

Mengembangkan media tentunya disesuaikan dengan metode, jenis media, waktu dan teknik promosi kesehatan yang akan dilakukan serta perlu diperhatikan dampak penggunaan media tersebut.

e) Kemampuan interpersonal.

Dalam mengembangkan media tentunya harus disesuaikan dengan kemampuan seseorang atau kelompok yang menggunakan media tersebut, maupun kemampuan sasaran untuk mengakses media itu.

f) Rencana kegiatan

Rencana kegiatan promosi kesehatan melalui berbagai jenis media harus dirancang dengan benar dan tepat dan sesuai dengan rencana kegiatan penyuluhan atau promosi kesehatan yang akan dilaksanakan.

g) Perencanaan anggaran.

Perencanaan anggaran pengembangan media meliputi: kegiatan kajian dalam pengembangan pesan, pengembangan desain kreatif, ujicoba, penyempurnaan media, percetakan atau pengadaan media, distribusi media, pelatihan petugas lapangan, logistik, biaya perjalanan untuk evaluasi dan lain-lain.

h. Pengorganisasian.

Pengorganisasian meliputi pembagian tugas dan tanggung jawab setiap pihak yang terlibat dalam pengembangan media.

3) Pengembangan pesan, uji coba dan produksi media

Agar pesan tersebut dipahami oleh masyarakat maka harus dilakukan uji coba atau retesting. Materi ujicoba meliputi pesannya, gambar, tokoh yang ada dalam media tersebut, warna, tata letakgambar dan tulisan, ilustrasi atau simbol-simbol yang ada dalam media, dll ⁽²³⁾.

Langkah-langkah melakukan uji coba media meliputi.⁽²³⁾

- a) Membuat rencana uji coba, meliputi tujuan, sasaran, metodologi, petugas pelaksana dan dana.
- b) Membuat instrumen uji coba.
- c) Melakukan standarisasi petugas pelaksana uji coba
- d) Melaksanakan kegiatan uji coba
- e) Melakukan analisa hasil uji coba
- f) Merumuskan rekomendasi hasil uji coba

Salah satu tolok ukur uji coba media meliputi *Attraction* (menarik perhatian), *Comptehension* (mudah dimengerti), *Acceptability* (mudah diterima, tidak bertentangan dengan norma), *Personal involment* (tertuju pada kelompok tertentu) dan *Persuasion* (mampu mempengaruhi).

4) Pelaksanaan dan pemantauan

Pada tahap ini, kegiatan yang dilakukan adalah melakukan penyuluhan atau promosi kesehatan dengan menggunakan media tersebut. Kemudian, memantau pendistribusian media apakah sudah sampai ke sasaran, apakah jumlahnya memadai, apakah mudah digunakan atau diakses oleh sasaran. Melalui pemantauan juga dapat diperoleh informasi tentang hambatan dan permasalahan yang ada dilapangan.

5) Evaluasi dan Rancang Ulang

Tahap evaluasi dimaksudkan untuk memperoleh informasi tentang hasil/out-put dan dampak kegiatan promosi kesehatan dengan menggunakan media yang telah didistribusikan. Evaluasi media meliputi pengukuran pengetahuan, sikap atau kepedulian, peran serta, kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat sesuai pesan yang disampaikan dan dukungan sasaran terhadap promosi kesehatan. Hasil evaluasi digunakan sebagai bahan untuk melakukan kegiatan rancang ulang media promosi kesehatan yang lebih sesuai lagi.

Langkah-langkah evaluasi yang dilakukan adalah.⁽²³⁾

- a) Membuat rencana evaluasi, meliputi tujuan, sasaran, metodologi,petugas pelaksana dan dana.

- b) Membuat instrumen evaluasi.
- c) Melakukan standarisasi petugas pelaksana evaluasi
- d) Melaksanakan kegiatan evaluasi
- e) Melakukan analisa hasil evaluasi
- f) Merumuskan rekomendasi hasil evaluasi

3. Tujuan Media Promosi Kesehatan

Adapun tujuan dari penggunaan media promosi kesehatan adalah.⁽²²⁾

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi
- b. Media dapat menghindari kesalahan persepsi
- c. Media dapat memperjelas informasi yang disampaikan
- d. Media dapat mempermudah pengertian
- e. Media dapat mengurangi komunikasi yang verbalistik
- f. Media dapat menampilkan objek yang ditangkap dengan mata
- g. Media dapat memperlancar komunikasi, dan lain-lain.

4. Jenis Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan dibagi menjadi 3 macam, yaitu.⁽²²⁾

- a. Media cetak

Media cetak dapat sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan, beberapa contohnya seperti *booklet*, *leaflet*, *rubik* dan *poster*. *Booklet* adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku baik berupa tulisan maupun gambar. *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.

b. Media elektronik

Media elektronik merupakan suatu media bergerak yang dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Contoh dari media elektronik adalah TV, radio, film, video film, cassette, CD, dan VCD.

c. Media luar ruangan

Media luar ruangan yaitu media yang menyampaikan pesannya diluar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronika secara statis, misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan TV layar lebar. Papan reklame adalah poster dalam ukuran besar yang dapat dilihat secara umum di pekerjaan. Spanduk adalah suatu pesan dalam bentuk tulisan dan disertai gambar yang dibuat pada secarik kain dengan ukuran yang sudah ditentukan.

F. Buku Saku

1. Pengertian Saku

Buku saku merupakan buku yang efektif dalam upaya meningkatkan pengetahuan, karena buku saku merupakan media cetak

yang bisa memuat banyak tulisan gambar, dan praktis. Buku saku merupakan salah satu media cetak promosi kesehatan yang dapat menunjang peningkatan pengetahuan dari penderita Tb Paru. Media buku saku merupakan media informasi yang mampu menyebarluaskan berbagai informasi khususnya informasi mengenai pencegahan penularan Tb paru yang lebih cepat dengan jangkauan yang lebih luas. Tampilan buku saku yang dikemas secara menarik membuat subjek tertarik untuk membaca sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan subjek terkait pencegahan penularan Tb Paru.⁽²⁴⁾

2. Kelebihan Buku Saku

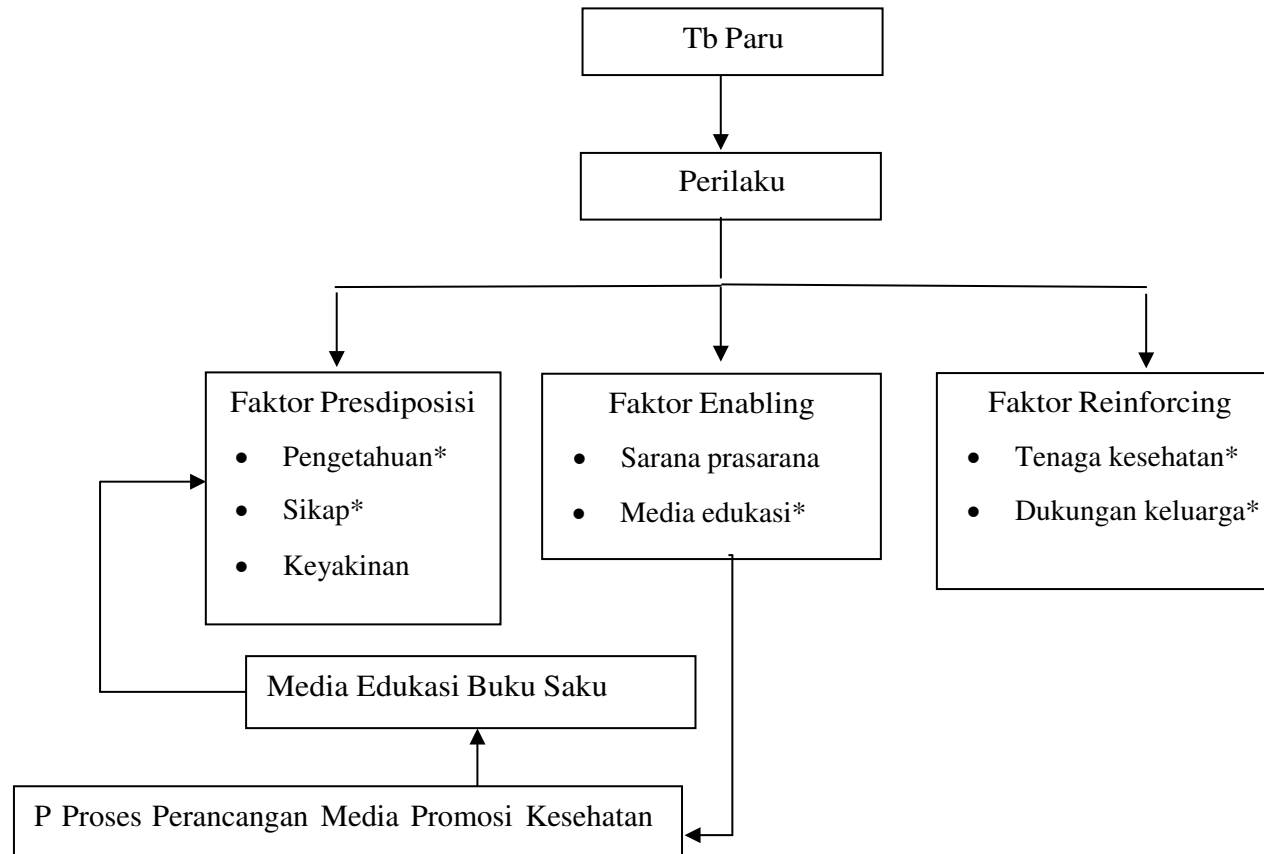
Kelebihan dari media cetak berupa buku saku ini yaitu mudah dibawa kemana pun karena tampilan buku saku yang kecil, dapat dibawa kemana-mana, dapat disimpan di saku, biaya tidak tinggi, mempermudah pemahaman dan meningkatkan pengetahuan.⁽²⁴⁾

3. Kelemahan Buku Saku

Kelemahan media Buku Saku adalah⁽²⁴⁾

- a. Proses pembuatannya membutuhkan waktu yang cukup lama
- b. Apabila jilid dan kertasnya jelek akan mudah rusak dan sobek.

G. Kerangka Teori

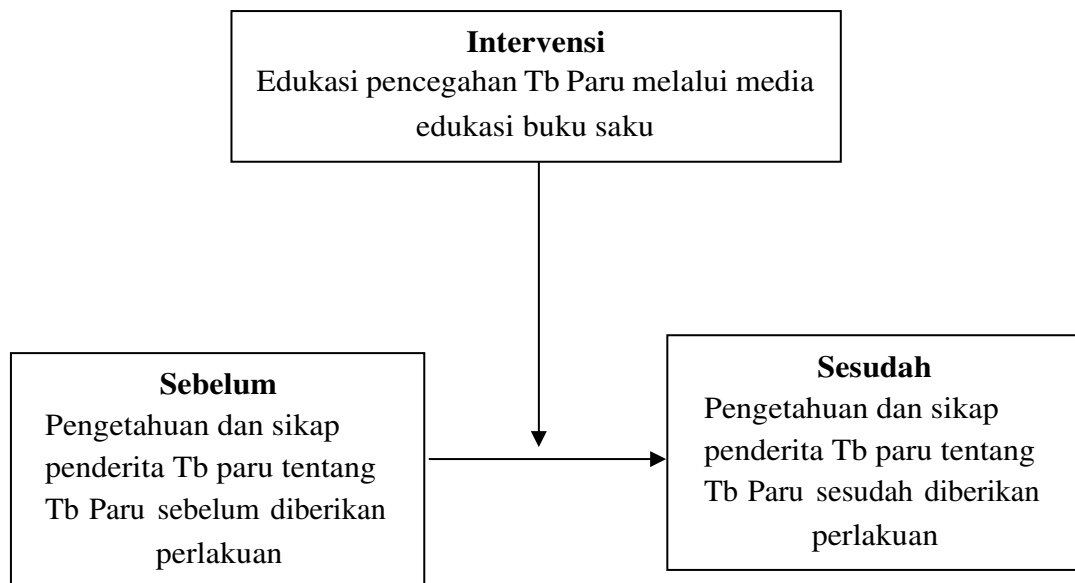


Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori *Lawrence Green* (1998) dalam Notoadmojo (2010)

H. Kerangka Konsep

Penelitian bersifat *pre-test* dan *post-test* yaitu membandingkan pengetahuan dan sikap penderita Tb Paru sebelum dan sesudah diberikan intervensi kesehatan mengenai Tb Paru menggunakan media edukasi buku saku.



Gambar 2. Kerangka Konsep

I. Defenisi Operasional

Tabel 1. Defenisi Operasional Penelitian Kuantitatif

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui penderita Tb Paru tentang Tb paru sebelum dan sesudah dilakukan edukasi melalui buku saku.	Kusioner	Angket	<p>Nilai rata-rata sebelum dilakukan edukasi melalui buku saku yaitu 4,98</p> <p>Nilai rata-rata sesudah dilakukan edukasi melalui buku saku yaitu 8,46</p>	Rasio
2	Sikap	Respon penderita Tb Paru tentang pencegahan penularan Tb Paru Paru sebelum dan sesudah dilakukan edukasi melalui buku saku.	Kusioner	Angket	<p>Nilai rata-rata sebelum dilakukan edukasi melalui buku saku yaitu 31,29</p> <p>Nilai rata-rata sesudah dilakukan edukasi melalui buku saku yaitu 42,22</p>	Rasio

Tabel 2. Defenisi Operasional Penelitian Kualitatif

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional
	Media edukasi buku saku	Buku saku merupakan media singkat yang memberi informasi mengenai suatu hal tertentu dan mudah dibawa, buku saku berukuran kecil namun penuh dengan berbagai informasi sehingga akan menarik untuk dipelajari maupun dibaca	Buku saku penderita Tb Paru adalah buku yang dirancang untuk penderita Tb paru dalam melakukan upaya pencegahan penularan Tb Paru.
	Perancangan media menggunakan P Proses	<p>P Proses adalah sebuah kerangka situasi yang menggambarkan tahap-tahap proses pengembangan strategi program komunikasi kesehatan.</p> <p>Langkah P Proses :</p> <p>a. Analisis masalah kesehatan.</p> <p>b. Rancangan pengembangan media.</p>	<p>P proses adalah langkah yang dilakukan untuk merancang, menerapkan dan mengevaluasi media edukasi buku saku dalam upaya pencegahan penularan Tb Paru.</p> <p>Langkah P Proses :</p> <p>a. Analisis masalah kesehatan Analisis masalah kesehatan dilakukan dengan melihat data Tb Paru di puskesmas Kecamatan Kota Mukomuko, serta hasil wawancara dan melalui komunikasi lewat <i>whatapps</i> dengan penanggung jawab program di puskesmas Kecamatan Kota Mukomuko. Berdasarkan survey lapangan didapatkan bahwa kurangnya pengetahuan dan sikap penderita Tb Paru mengenai pencegahan penularan Tb Paru di Kabupaten Mukomuko.</p> <p>b. Rancangan pengembangan media Mengembangkan isi konten media dengan wawancara</p>

		<p>c. Pengembangan pesan, uji coba dan produksi media.</p> <p>d. Pelaksanaan dan pemantauan.</p> <p>e. Evaluasi dan rancang ulang.</p>	<p>mendalam dengan tenaga promosi kesehatan, dan ahli desain grafis. Memilih media edukasi buku saku yang sesuai dengan kebutuhan penderita Tb Paru di Kecamatan Kota Mukomuko.</p> <p>c. Pengembangan pesan, uji coba dan produksi media. Produksi media dilakukan menggunakan aplikasi Canva.</p> <p>d. Pelaksanaan dan pemantauan Melakukan intervensi dengan edukasi melalui buku saku kepada penderita Tb Paru di Kabupaten Mukomuko.</p> <p>e. Evaluasi dilakukan dengan melihat apakah media tersebut dapat dipahami penderita Tb Paru di Kabupaten Mukomuko.</p>
--	--	--	--

J. Hipotesis

- a. Ha : Buku saku efektif dalam meningkatkan pengetahuan penderita Tb Paru setelah edukasi tentang pencegahan penularan Tb Paru
- b. Ha : Buku saku efektif dalam meningkatkan sikap penderita Tb Paru setelah edukasi tentang pencegahan penularan Tb Paru

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian campuran (*mixed methods*), yaitu dengan menggabungkan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Penelitian kuantitatif digunakan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap penderita Tb Paru tentang pencegahan Tb paru dengan menggunakan jenis penelitian *Quasi Experiment* (eksperimen semu) melalui pendekatan *One Group Pretest dan Posttest Design* yang artinya dilakukan *Pretest* sebelum diberikan perlakuan dan *Posttest* setelah diberikan perlakuan.

Penelitian kualitatif dilakukan dengan jenis studi *eksploratif*, untuk teknik pengumpulan data menggunakan triangulasi sumber, yaitu informan kunci adalah Penanggung jawab Program Tb Paru dan Ahli desain grafis, dan informan utama adalah penderita Tb Paru. Tujuan penelitian kualitatif ini dilakukan untuk mendapatkan informasi secara detail dengan mengidentifikasi kebutuhan informasi untuk penyusunan media buku saku penderita Tb Paru di Kabupaten Mukomuko.

B. Waktu dan Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan terhitung tanggal 23 Maret 2023 sampai dengan 26 Mei 2023, di Kabupaten Mukomuko, yaitu di Kecamatan Kota Mukomuko dan Kecamatan Lubuk Pinang, sedangkan pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 10 – 22 September 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Penelitian Kuantitatif

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Penderita Tb Paru pada 2 wilayah kecamatan tertinggi di Kabupaten Mukomuko, yaitu Kecamatan Kota Mukomuko sebanyak 33 orang dan Kecamatan Lubuk Pinang sebanyak 29 orang, dengan total 62 orang.

b. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh *total sampling* berjumlah 62 orang.

2. Penelitian Kualitatif

Pengambilan informan pada penelitian kualitatif menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan jenis penelitian menggunakan *purposive sampling*, yaitu peneliti mengambil sampel tidak secara acak dan memerlukan sumber data yang memiliki kualifikasi spesifik atau kriteria khusus untuk melakukan penilaian terhadap media yang digunakan. Informan pada penelitian kualitatif yaitu informan kunci yaitu Penanggung jawab program Tuberkulosis Paru dan Ahli Desain Grafis.

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Untuk penelitian kuantitatif didapatkan dari rata-rata nilai pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan menggunakan media buku saku.

Untuk penelitian kualitatif didapatkan dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada penderita Tb Paru, Penanggung jawab program Tb Paru, dan Ahli desain grafis tentang efektivitas penggunaan media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita dalam upaya pencegahan Tb Paru di Kabupaten Mukomuko, serta hasil observasi tindakan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media buku saku.

b. Data Sekunder

Data sekunder meliputi gambaran umum lokasi penelitian yang berada di dua kecamatan tertinggi di Kabupaten Mukomuko yaitu, Kecamatan Kota Mukomuko dan Kecamatan Lubuk Pinang, meliputi data geografi, demografi dan data sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Mukomuko.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Kuantitatif

Teknik pengumpulan data kuantitatif yaitu menggunakan kuesioner dengan melihat hasil *pretest* sebelum dan *posttest* setelah

pemberian media edukasi buku saku dalam upaya pencegahan penularan Tb Paru di Kabupaten Mukomuko.

b. Kualitatif

Teknik pengumpulan data kualitatif yaitu dengan melakukan wawancara mendalam. Wawancara mendalam dilakukan pada informan kunci dengan berpedoman pada pedoman wawancara mendalam.

E. Instrumen Penelitian Data

1. Penelitian Kualitatif

Instrumen utama dalam penelitian kualitatif adalah peneliti sendiri yang secara langsung mengumpulkan informasi melalui wawancara mendalam, serta dilengkapi dengan instrumen berupa :

- a. Pedoman wawancara mendalam, yaitu berisi poin-poin besar pertanyaan penelitian tentang upaya pencegahan penularan Tb Paru di Kabupaten Mukomuko
- b. Alat perekam, digunakan sebagai alat perekam suara ketika melakukan wawancara mendalam dengan informan
- b. Kamera, digunakan sebagai alat dokumentasi ketika melakukan wawancara mendalam dengan informan
- c. Buku catatan, digunakan untuk keperluan mencatat hasil wawancara mendalam dengan informan.

2. Penelitian Kuantitatif

Instrument yang digunakan dalam penelitian kuantitatif adalah kuesioner yang berisi 10 pertanyaan terkait pengetahuan dan 10 pertanyaan terkait dengan sikap tentang pencegahan Tb Paru.

Untuk memperoleh data yang valid dan reliabel, maka kuesioner dilakukan uji terlebih dahulu sebanyak 15 responden pada penderita Tb Paru di kecamatan lainnya di Kabupaten Mukomuko, yaitu Kecamatan Lubuk Sanai dan Kecamatan Air Manjuntjo dengan menggunakan uji validitas dan reabilitas.

a. Uji Validitas

Suatu instrumen dapat dikatakan valid yaitu seberapa jauh instrumen itu benar-benar mengukur apa (objek) yang hendak diukur. Validitas alat ukur hanya berlaku pada suatu kelompok atau kelompok lain yang kondisinya hampir sama dengan kelompok tersebut. Pada uji validitas, sasaran pada penelitian ini yaitu penderita Tb Paru di wilayah Kabupaten Mukomuko kecuali lokasi penelitian yaitu di Kecamatan Lubuk Sanai dan Kecamatan Air Manjuntjo. Untuk mengetahui validitas maka dilakukan perbandingan r hitung dengan r tabel, apabila r hitung $>$ r tabel maka suatu instrumen dinyatakan valid. Hasil uji validitas menyatakan, r hitung lebih besar dari pada r tabel atau r hitung $>$ 0,514, artinya semua pertanyaan dan pernyataan kuesioner dinyatakan valid.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan konsistensi skor pada suatu instrumen penelitian terhadap individu yang sama dan diberikan dalam waktu yang berbeda. Reliabilitas sebagai suatu perkiraan tingkatan konsistensi antara pengukuran ulangan dan pengukuran pertama dengan menggunakan instrumen yang sama. Untuk mengetahui reliabilitas maka dilakukan perbandingan nilai *Cronbach's Alpha* bila *Cronbach's Alpha* > konstanta (0,6) maka pertanyaan tersebut dinyatakan reliabel. Hasil uji reliabilitas kuesioner adalah:

Nilai *Cronbach's Alpha* pengetahuan 0,803, dan $0,803 > 0,6$

Nilai *Cronbach's Alpha* sikap 0,810 dan $0,810 > 0,6$

Maka pertanyaan dan pernyataan kuesioner dinyatakan reliabel.

F. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian adalah sebagai berikut:

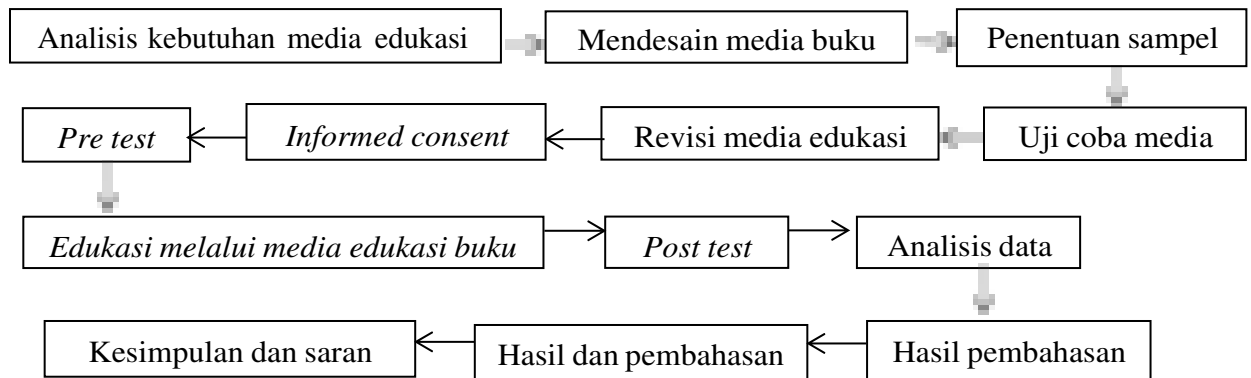
1. Tahap persiapan

- a. Pengurusan surat izin penelitian ke sekretariat D-IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
- b. Pengurusan surat izin penelitian ke Dinas Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Mukomuko
- c. Pengurusan surat izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Mukomuko

d. Pengurusan surat izin untuk dilanjutkan ke Puskesmas Kota

Mukomuko

2. Tahap pelaksanaan



Gambar 3. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan penelitian, terlebih dahulu dilakukan analisis kebutuhan media edukasi pada penderita Tb Paru, lalu setelah menganalisis kebutuhan dilanjutkan mendesain media edukasi buku saku, selanjutnya media diuji coba kepada penderita Tb Paru kecuali sampel penelitian, selanjutnya terdapat revisi media edukasi dari saran dan pendapat oleh responden uji coba media, selanjutnya menentukan sampel penelitian, dan dilanjutkan untuk mengisi lembar persetujuan menjadi informan, lalu melakukan uji awal atau *pre test*, dan melakukan kegiatan edukasi menggunakan buku saku, selanjutnya di uji kembali yaitu *post test*, selanjutnya melakukan analisis data dengan program SPSS, dan menuliskan hasil pembahasan, lalu dilakukan pembahasan lebih lanjut, dan pada tahap akhir diberikan kesimpulan dan saran atas penelitian yang sudah dilakukan.

a. Penelitian Kualitatif

- 1) Pada tanggal 24 April 2023, peneliti melakukan analisis masalah dengan melakukan wawancara mendalam pada informan kunci yaitu penanggung jawab Program Tb tentang permasalahan kesehatan yang terjadi.
- 2) Pada tanggal 26 April 2023, peneliti melakukan analisis kebutuhan informasi dengan melakukan wawancara mendalam pada penderita Tb Paru, hal ini dilakukan untuk mengetahui kebutuhan informasi apa saja yang dibutuhkan oleh penderita Tb Paru.
- 3) Pada tanggal 28 April 2023 dilakukan pengumpulan data hasil wawancara dengan informan
- 4) Pada tanggal 30 April 2023, dilakukan perancangan media buku saku sesuai dengan hasil wawancara mendalam kepada informan.
- 5) Pada tanggal 03 Mei 2023, dilakukan pengumpulan data kembali dengan wawancara mendalam dengan penanggung jawab program Tb Paru mengenai materi pencegahan Tb Paru, dan dilanjutkan pengumpulan data kembali dengan ahli desain grafis tentang desain media buku saku tersebut.
- 6) Setelah dilakukan wawancara mendalam, didapatkan kesimpulan tentang materi dan desain media yang dibutuhkan oleh responden

- 7) Pada tanggal 04 Mei 2023, dilakukan proses produksi media buku saku
- 8) Pada tanggal 05 Mei 2023, dilakukan uji coba media kepada penderita Tb Paru kecuali sampel penelitian.
- 9) Pada tanggal 07 Mei 2023, setelah dilakukan uji coba terdapat revisi dan masukan dari sampel uji coba media, lalu dilakukan perbaikan sesuai dengan saran dan masukan dari sampel uji coba media.
- 10) Pada tanggal 09 Mei 2023, setelah media buku saku direvisi, peneliti melakukan proses produksi buku saku untuk digunakan sebagai media intervensi kepada penderita Tb Paru.

b. Penelitian Kuantitatif

- a. Setelah media buku saku dibuat, pada tanggal 11 Mei 2023, responden diarahkan untuk mengisi *informed consent* terlebih dahulu, lalu dilakukan *pretest* dengan mengisi kuesioner yang sudah valid, selanjutnya dilakukan intervensi yaitu kegiatan penyuluhan menggunakan media buku saku setelah kegiatan *pretest* dan kontrak untuk pertemuan kedua.
- b. Setelah dilakukan pengumpulan data *pre test*, pada tanggal 16 Mei 2023, diberikan edukasi pada intervensi kedua dengan tentang pencegahan Tb paru menggunakan media

- buku saku dan langsung dibagikan kepada penderita Tb paru, lalu kontrak kembali untuk pertemuan ketiga.
- c. Satu minggu setelah kegiatan pada tanggal 23 Mei 2023, dilakukan *posttest* pada responden untuk mengetahui pengetahuan dan sikap sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang pencegahan Tb paru melalui media buku saku, dan diberikan kembali edukasi setelah *posttest* sebagai penguatan materi dari kegiatan.
 - d. Pada tanggal 25 Mei 2023, dilakukan pengumpulan data, data tersebut dimasukkan ke dalam *Microsoft Excel* sebagai master tabel dari data *pretest* dan *posttest*.
 - e. Lalu, pada tanggal 26 Mei 2023 dilakukan pengolahan data dari hasil penelitian dengan menggunakan aplikasi SPSS.

G. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Penelitian Kualitatif

Tahap pengolahan data secara kualitatif dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1) Reduksi data (*data reduction*)

Catatan lapangan yang telah dikumpulkan dilakukan reduksi data, yaitu memilih informasi yang penting dari hasil wawancara mendalam kepada penderita Tb Paru, penanggung jawab program Tb Paru dan ahli desain grafis, dan hasil

wawancara kepada informan tersebut dibuat dalam bentuk transkrip data, selanjutnya membuat matriks wawancara mendalam dari informan untuk merancang media buku saku Tb Paru.

2) Penyajian data (*data display*)

Setelah data direduksi, langkah selanjutnya adalah penyajian data. Data hasil wawancara kepada informan disajikan dalam bentuk narasi, disertai dengan kutipan sebagian informasi yang penting dalam hasil wawancara kepada penderita Tb Paru, penanggung jawab program Tb Paru dan ahli desain grafis sesuai dengan kebutuhan penelitian untuk merancang media buku saku Tb Paru.

3) Penarikan kesimpulan dan verifikasi (*conclusion drawing and verification*)

Tahap selanjutnya yaitu menyimpulkan dan melakukan verifikasi atas hasil wawancara kepada informan penelitian yaitu penderita Tb Paru, penanggung jawab program Tb Paru dan ahli desain grafis.

b. Penelitian Kuantitatif

Data yang telah dikumpulkan, dilakukan pengolahan secara manual pada proses *editing, coding, dan entry data* dilanjutkan analisis data secara komputerisasi menggunakan program *statistic product and service solutions* (SPSS).

Adapun tahap-tahap dalam pengolahan data yaitu:

1) *Editing*

Setelah pengumpulan data dilakukan, peneliti memeriksa kembali jawaban kuesioner dari penderita Tb Paru yang telah diisi tentang pengetahuan dan sikap terkait Pencegahan Tb Paru

2) *Coding*

Setelah melakukan pemeriksaan pada jawaban kuesioner, selanjutnya peneliti melakukan pengkodean terhadap jawaban responden dalam kuesioner Tb Paru. Kode dalam penelitian kualitatif dapat memiliki arti sebagai berikut :

Pengetahuan : jawaban benar = 1, salah = 0

Sikap : pernyataan positif dapat diberikan kode :

- a. SS : Sangat setuju = 5
- b. S : Setuju = 4
- c. R : Ragu = 3
- d. TS : Tidak Setuju = 2
- e. STS : Sangat Tidak Setuju = 1

Sikap : Pernyataan negatif mendapatkan kode :

- a. SS : Sangat setuju = 1
- b. S : Setuju = 2
- c. R : Ragu = 3

d. TS : Tidak Setuju = 4

e. STS : Sangat Tidak Setuju = 5

3) *Entry*

Setelah data diberi kode, selanjutnya dimasukkan kedalam program pengolahan data SPSS untuk analisa.

4) *Processing*

Pada proses ini, dilakukan pengelompokan data berdasarkan hasil analisa yang sudah ditambahkan kedalam program pengolahan SPSS.

5) *Cleaning*

Pada tahap akhir pengecekan skor pengetahuan dan sikap yang telah dimasukan dilakukan pembersihan kembali (*cleaning*) terhadap data tersebut, untuk melihat adanya *missing* pada data.

6) *Transferring*

Setelah dilakukan pembersihan data, data dipindahkan ke program SPSS untuk dilakukan pengolahan data untuk di analisis univariat dan bivariat.

2. Tahap Analisis Data

a. Penelitian Kualitatif

Analisis yang digunakan pada penelitian kualitatif yaitu triangulasi sumber, yang didapatkan dari hasil wawancara dengan informan utama penderita Tb Paru dan informan kunci penanggung

jawab program Tb Paru dan ahli desain grafis. Hasil dari wawancara dengan informan tersebut direkam, dan dikelompokkan dalam bentuk matriks lalu diterjemahkan dalam bentuk narasi, setelah itu disajikan data tersebut dalam bentuk informasi yang padat dengan kutipan langsung dari hasil wawancara yang merujuk pada tujuan penelitian dan menarik kesimpulan dalam penelitian tersebut.

b. Penelitian Kuantitatif

1) Analisis Univariat

Analisis univariat ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Karakteristik yang diambil yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan, analisis data yang disajikan adalah nilai statistik deskriptif meliputi, *mean* (rata-rata), dan *standart deviation* (standar deviasi). Variabel yang dianalisis adalah pengetahuan dan sikap penderita sebelum dan sesudah diberikan intervensi tentang pencegahan Tb Paru menggunakan media buku saku.

2) Analisis Bivariat

Dalam penelitian, analisis bivariat memiliki dua buah tipe yaitu apabila data terdistribusi normal maka dilakukan uji *Paired T-Test*, dan apabila data terdistribusi tidak normal maka dilakukan uji *Wilcoxon*. Pada penelitian ini, hasil yang

didapatkan dari uji normalitas yaitu data terdistribusi tidak normal, maka dilakukan uji *Wilcoxon* pada data tersebut.

Uji *Wilcoxon* digunakan untuk mengetahui efektivitas penggunaan media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita dalam upaya pencegahan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Mukomuko. Derajat kepercayaan adalah 95% ($\alpha=0,05$). Jika *P-Value* $< 0,05$ maka buku saku efektif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita dalam upaya pencegahan Tuberkulosis Paru, tetapi jika *P-Value* $> 0,05$ maka media buku saku tidak efektif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita dalam upaya pencegahan Tuberkulosis Paru.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *P-Value* $0,000 < 0,05$, yaitu media buku saku efektif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita dalam upaya pencegahan Tuberkulosis Paru.

3) Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan dengan tujuan untuk melihat nilai data pada kelompok data variabel apakah data tersebut terdistribusi normal atau tidak. Pada penelitian ini, uji normalitas yang digunakan adalah *Kolmogorof Smirnov* (K-S). Uji normalitas *Kolmogorof Smirnov* (K-S) memiliki syarat yaitu jika *Asymp. Sig (2-tailed)* $> 0,05$ maka data terdistribusi normal.

H. Penyajian Data

1. Penelitian Kualitatif

Data yang akan diolah dan dianalisis dari wawancara mendalam yang dilakukan pada informan penelitian kualitatif dirangkum pada penyajian data penelitian yang berbentuk narasi

2. Penelitian Kuantitatif

Data dari hasil kuesioner pengetahuan dan sikap penderita Tb Paru tentang penggunaan buku saku tentang pencegahan penularan Tb Paru yang telah diolah dan dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kabupaten Mukomuko merupakan salah satu kabupaten yang berada di Provinsi Bengkulu tepatnya berbatasan dengan Provinsi Sumatera Barat. Kabupaten Mukomuko memiliki 15 Kecamatan 148 desa, dan 3 kelurahan, dan berbatasan dengan wilayah sebagai berikut.

Sebelah utara : berbatasan dengan Provinsi Sumatera Barat

Sebelah selatan: berbatasan dengan Kabupaten Bengkulu Utara

Sebelah timur : berbatasan dengan Kabupaten Kerinci

Sebelah barat : berbatasan dengan Samudra Hindia

Dalam penelitian ini, lokasi penelitian berada di dua kecamatan tertinggi yaitu, Kecamatan Kota Mukomuko dan Kecamatan Lubuk Pinang. Kecamatan Kota Mukomuko terbagi atas 9 desa yaitu, Pasar Mukomuko, Pasar Sebelah, Bandaratu, Selagan Jaya, Pondok Batu, Tanah Rekah, Tanah Harapan, Ujung Padang dan Koto Jaya. Serta Kecamatan Lubuk Pinang memiliki 7 Desa, yaitu Arah Tiga, Lubuk Gedang, Lubuk Pinang, Ranah Karya, Suka Pindah, Sumber Makmur dan Tanjung Alai.

Kecamatan Kota Mukomuko memiliki jumlah penduduk sebanyak 17.699 penduduk dan Kecamatan Lubuk Pinang memiliki jumlah penduduk sebanyak 15.467 penduduk, tetapi didominasi oleh anak-anak dan usia produktif. Perekonomian masyarakat pada saat ini, memiliki penghasilan dari sektor perkebunan dan pertanian. Untuk kegiatan

perkebunan masyarakat rata-rata memiliki kebun sawit, dan untuk kegiatan pertanian, hasil pertanian utama berupa tanaman pangan yang meliputi padi, jagung, ubi kayu, ubi jalar, kacang tanah, kedele, kacang hijau. Sektor pertanian yang meliputi tanaman pangan, perkebunan, peternakan, kehutanan, dan perikanan menjadi tulang punggung perekonomian daerah.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Informan

Karakteristik informan terdiri dari informan-informan untuk kebutuhan penelitian kualitatif, yang berupa adanya kode informan, nama inisial informan, umur serta jabatan informan. Informan berjumlah sebanyak 6 orang. Berikut kode informan tersebut :

IU : Informan Utama IK : Informan Kunci

Tabel 3. Karakteristik Informan

No	Informan Penelitian	Inisial	Umur	Jabatan	Kode Informan
1	Hermawati		52 Th	Penderita Tb Paru	IU 1
2	Harmadiningsih	HD	45 Th	Penderita Tb Paru	IU 2
3	B Ramoy	RM	58 Th	Penderita Tb Paru	IU 3
4	Maizez, S.Kep			Penanggung jawab Program Tb Paru	IK 1
5	Ns. Juni Mutiaras, S.Kep	JM	46 Th	Penanggung jawab Program Tb Paru	IK 2
6	Al Hafizh Zahran	HZ	25 Th	Ahli Desain Grafis	IK 3

Berdasarkan tabel 3, informan pada penelitian ini terdiri dari informan utama yaitu penderita Tb Paru. Sedangkan informan kunci adalah penanggung jawab program Tb Paru, dan ahli desain grafis

2. Perancangan Media Buku Saku

Pembuatan media buku saku yang digunakan dalam penelitian ini berfokus pada perancangan sebuah media promosi kesehatan dengan menggunakan langkah “P” Proses. Dalam membuat dan menghasilkan buku saku, peneliti terlebih dahulu melakukan analisis kebutuhan informasi yang dibutuhkan oleh sasaran penelitian yaitu penderita Tb Paru, setelah itu dilakukan perancangan buku saku sesuai dengan kebutuhan penderita Tb Paru. Selanjutnya melakukan penyusunan isi pesan, uji coba dan produksi media buku saku. Dalam penyusunan isi pesan, terdapat informasi tentang Tb Paru yaitu pengertian Tb Paru, gejala Tb Paru, faktor penyebab Tb Paru dan pencegahan penularan Tb Paru. Setelah itu dilakukan uji coba media buku saku kepada penderita Tb Paru sebanyak 15 orang di Kabupaten Mukomuko selain lokasi penelitian, yaitu di Kecamatan Air Manjuntou dan Kecamatan XIV Koto Lubuk Sanai. Setelah didapatkan hasil uji coba, lalu dilakukan revisi media sesuai dengan saran dan masukan dari responden, dan melakukan produksi media buku saku. Selanjutnya kegiatan pelaksanaan dan pemantauan distribusi media, serta evaluasi penggunaan media buku saku.

Berdasarkan hasil wawancara dengan penderita Tb paru, buku saku dibutuhkan oleh penderita Tb Paru sebagai media edukasi, karena pada saat responden menerima edukasi kesehatan mengenai penyakit Tb Paru oleh petugas kesehatan, responden tidak diberikan media edukasi yang dapat menjadi pegangan selanjutnya sebagai sumber informasi lebih lanjut, sehingga keterbatasan media tersebut yang membuat responden membutuhkan media buku saku.

Buku saku adalah buku berukuran kecil yang dapat disimpan di dalam saku dan mudah dibawa kemana-mana. Menurut Sankarto dan Endang (2008), buku saku memiliki beberapa karakteristik yaitu: (1) jumlah halaman tidak dibatasi, minimal 24 halaman, (2) disusun mengikuti kaidah penulisan ilmiah populer, (3) penyajian informasi sesuai dengan kepentingan, (4) pustaka yang dirujuk tidak dicantumkan dalam teks, tetapi dicantumkan pada akhir tulisan, (5) dicantumkan nama penyusun. Buku saku Tb Paru, berukuran kecil dan memuat informasi lebih detail mengenai penyakit Tb Paru yang dilengkapi dengan gambar yang menarik dan tata bahasa yang simpel, mudah dipahami dan mudah dimengerti oleh responden, sehingga responden tertarik untuk membaca dan memahami informasi yang terdapat didalam buku saku tersebut. Untuk menghasilkan sebuah media edukasi sesuai dengan saran dan masukan dari informan terkait, diperoleh dengan melakukan metode wawancara mendalam bersama dengan informan.

a. Analisis masalah kesehatan

Langkah awal yang dilakukan pada tahap “P” Proses adalah analisis masalah kesehatan terkini. Salah satu masalah kesehatan yang terjadi saat ini ialah penyakit Tb Paru. Setelah dilakukannya wawancara mendalam dengan penderita Tb Paru tentang apa itu Tb Paru, gejala Tb Paru, faktor penyebab Tb Paru dan pencegahan Tb Paru.

1) Hasil wawancara dengan penderita Tb Paru

Berikut hasil wawancara dengan penderita Tb Paru tentang apa itu Tb Paru, berikut cuplikan wawancara :

“...Tidak” (IU1)

“...Tidak tahu” (IU2)

“...Tidak tahu” (IU3)

Berdasarkan hasil wawancara diatas, didapatkan bahwa responden tidak mengetahui tentang apa itu penyakit Tb Paru.

Berikut merupakan hasil dari wawancara dengan penderita Tb Paru tentang gejala Tb Paru, berikut cuplikan wawancaranya :

“...Ntah, tidak tahu” (IU1)

“...idak tau” (IU2)

“...idak tau” (IU3)

Berdasarkan hasil wawancara diatas, didapatkan bahwa responden tidak mengetahui tentang apa gejala Tb Paru

Berikut merupakan hasil dari wawancara dengan penderita Tb Paru tentang faktor penyebab penyebab dari Tb Paru, berikut cuplikan wawancaranya :

“...jugo idak tau ambo” (IU1)

“...idak tau jugo” (IU2)

“...idak tau awak” (IU3)

Berdasarkan hasil wawancara diatas, didapatkan bahwa sebagian siswa tidak mengetahui faktor penyebab dari Tb Paru.

Berikut merupakan hasil dari wawancara dengan penderita Tb Paru tentang pencegahan Tb Paru, berikut cuplikan wawancaranya :

“...dak tau” (IU1)

“...dak tau” (IU2)

“...idak tau jugo” (IU3)

Berdasarkan hasil wawancara diatas, didapatkan bahwa responden tidak mengetahui apa pencegahan dari Tb Paru.

2) Hasil wawancara dengan pemegang program Tb Paru

Terkait wawancara yang telah dilakukan kepada penderita Tb Paru didapatkan responden tersebut belum memahami terkait penyakit Tb Paru, maka dilakukanlah wawancara dengan tenaga kesehatan terkait pentingnya edukasi terhadap penderita Tb Paru tentang penyakit Tb Paru. Berdasarkan wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Mukomuko dan Puskesmas Lubuk Pinang didapatkan bahwa terdapat faktor kenapa rendahnya pengetahuan dan sikap penderita Tb Paru tentang penyakit Tb Paru , yaitu faktor kepercayaan, yang mana penderita masih menganggap bahwa penyakit ini tidak serius sehingga tidak harus ditangani dengan

cepat, sehingga pentingnya melakukan sebuah edukasi guna untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap penderita Tb paru dalam pencegahan Tb Paru dan juga upaya apa saja yang telah dilakukan oleh puskesmas dalam mengatasi masalah Tb Paru.

Berikut cuplikan hasil wawancaranya :

“...ya mereka masih ngira kalo Tb Paru ini penyakit yang disebabkan karena hal-hal mistis, makanya mereka biasa aja ketika tahu didiagnosis Tb Paru, dan masih banyak juga dari mereka yang ngga mau tau dengan penyakit itu, padahal kalo mereka tahu pasti sangat berbahaya apabila tertular atau menularkan.

....iya dek, penting itu penyuluhan tu, kami ada kasih penyuluhan cuman ya itu sarana prasarana ngga mendukung makanya kami ya seadanya, dan kalo ngga dikasih penyuluhan ya makin ngga tau lah mereka tentang pencegahannya, sedangkan dikasih penyuluhan aja masih susah mereka menerima, apalagi ngga dikasih penyuluhan, makin ngga tau mereka tentang penyakit ini sama pencegahannya..” (IK 1)

“...itulah dek, saya heran kenapa mereka ngga percaya kalo penyakit Tb Paru ini karena virus bukan racun, tapi mereka bersikeras penyakit ini karena racun, makanya mereka ngga mau periksa, kalo diperiksa mereka takut nanti minum obat juga.

...aii penting nian lah dikasih penyuluhan apalagi pasien meningkat terus, kalo meningkat terus jadi makin banyak makin susah juga kita jadinya, kasian juga kan, apalagi anak-anak, kasian kali...”(IK2)

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa sangat penting melakukan edukasi terhadap penderita Tb Paru, apabila edukasi tersebut tidak dilaksanakan maka pengetahuan penderita tentang Tb Paru semakin minim. Hal ini akan berdampak buruk terutama peningkatan jumlah kasus dan penyebaran akan semakin meluas dan akan menjadi masalah kesehatan yang serius apabila tidak diatasi dengan cepat.

b. Analisis kebutuhan media Buku Saku

Berdasarkan hasil wawancara dengan penderita Tb Paru, didapatkan informasi bahwa penderita Tb Paru membutuhkan buku saku untuk digunakan sebagai media edukasi yang memiliki informasi kesehatan mengenai Tb Paru lebih mendalam dan detail dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan Tb Paru.

Hal ini dapat digambarkan dalam kutipan sebagai berikut.

“...iyo butuh lah buku nyo, apalagi awak masih belum tau tentang penyakit itu, jadi kalo ada bukunya kan awak jadi lebih paham.

...ya karena selama ini awak tidak ada pegangan untuk nambah pengetahuan, gak ada dikasih media juga, ada dikasih tapi cuma kertas selebar abis tu jadi mainan anak, jadi gatau apa yang harus dilakukan...”(IU 1)

“...buku saku? Oo kayak buku pramuka itu ya? Tau saya, cuman saya gatau kalo ada buku saku tentang ini, kayaknya baru ya?.

...selama ini gaada dikasih itu makanya saya juga gatau, ya kalo tau ya saya mau lah bukunya, kan bisa jadi pegangan saya juga, biar saya lebih paham tentang penyakit ini. ” (IU 2)

“....ambo kalo bisa ambo endak nian ado media tu, sebenarnya lah lamo endak ditanyakan samo orang puskesmas, tapiu ternayat tidak ado media yang bisa dibawak pulang, ado kertas selebaran itu ajo.

....buku lah bagusnyo, untuk media ko, biar bisa dibaca dirumah, kan dak selalu bisa tengok hp, pastilah kadang ado yang idak be hp, oo ado yo buku saku, boleh tu untuk pegangan ambo, endak ambo, butuh nian. ” (IU 3)

Dari hasil wawancara diatas, disimpulkan bahwa penderita TB Paru membutuhkan media buku saku sebagai pegangan untuk menambah pengetahuan serta perubahan

sikap, karena didalam buku tersebut terdapat sumber informasi yang dapat digunakan dan diaplikasikan pada kehidupan sehari-hari bagi penderita Tb Paru.

c. Konten Media

Berdasarkan hasil wawancara dengan penderita Tb Paru dan penanggung jawab program Tb Paru bahwa isi pesan dalam media buku saku sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh penderita Tb Paru dan penggunaan bahasa yang mudah dimengerti oleh penderita Tb Paru, serta penggunaan media buku saku yang praktis bagi penderita Tb Paru dan dapat membantu penderita untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam upaya pencegahan penularan Tb Paru di Kabupaten Mukomuko.

Hal ini dapat digambarkan dalam kutipan sebagai berikut.

“...bukunya cocok untuk menambah pengetahuan tentang Tb paru ini, yang awalnya awak tidak tau menjadi lebih tau dan informasinya bisa digunakan dalam kehidupan sehari-hari...”(IU 1)

“...cocok ni cocok, kalo buku kan ada manfaatnya, jadi bisa dibaca-baca kan, ada ilmunya jadi bisa diterapkan juga ” (IU 2)

“.....aiii iko la baru tengok, pas nian lah untuk ambo ko, apo lagi ambo dak bisa nerimo informasi setengah-setengah, perlu diulang-ulang terus biar lebih paham ”(IU 3)

“...ini materinya sudah pas, dan sudah sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh pasien, tetapi ditambah lagi pada bagian cara batuk yang benar nya serta efek samping dari obat Tb tersebut.

...kalau bahasanya sudah pas dan dapat dimengerti oleh pasien, karena bahasa yang simpel dan juga mudah untuk dipahami..”(IK 1)

“...buku nya baru ya? Ga pernah saya tengok bukunya, bagus ini untuk pegangan pasien, kan pasien jadi lebih mudah mendapatkan informasi, jadi kami pun juga terbantu dengan adanya buku ini.

...isi nya pas ini, tentang Tb Paru kan, ini sudah sesuai tapi ini ditambah bagian pencegahan nya lebih detail ya..”(IK 2)

Dari hasil wawancara diatas, disimpulkan bahwa isi konten dalam buku saku sesuai dengan kebutuhan penderita Tb Paru, dan juga penulisan menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan dimengerti oleh penderita Tb Paru sehingga penderita Tb Paru dapat mengerti dengan jelas informasi yang disampaikan pada buku saku Tb Paru.

d. Desain Media

Terkait wawancara yang telah dilakukan dengan penanggung jawab program Tb Paru tentang isi konten yang terdapat didalam buku saku, selanjutnya dilakukan wawancara kembali dengan penderita Tb Paru, penanggung jawab program Tb paru dan ahli desain grafis untuk tampilan pada buku saku yang akan diberikan kepada penderita Tb paru.

Hal ini dapat digambarkan dalam kutipan sebagai berikut.

“...aii cantik lah buku ko, bagus ini bukunya, banyak gambar dan warnanya menarik, enak ditengok, tidak nengok ke tulisan ajo jadi nggak bosan untuk dibaca.

.....ai makin endak ambo membaco kalo ado buku secantik iko, menarik bukunyo, ado gambar jugo nah ” (IU 1)

“...hahaha, buku kecil tapi cantik, siapa yang bikin, kau yang bikin? Aii pandai nian kau buek hati orang senang kalo baco buku.

.....tampilan elok, isi dalam bervariasi, idak bosan mato membaco, idak bosan mato nengoknyo, bagus nian buku saku ko...”(IU 2)

“...baguslah kalo ada buku, apalagi buku ni kecil, bisa dibaca dimana aja, ada gambar pula, jadi enak mata memandang.

...isi buku ni juga paham saya, tau saya apa aja yang harus saya lakukan, baguslah. (IU 3)

“...desainnya bagus, dan menarik untuk dibaca, dan nanti tulisannya di besarkan sedikit lebih bagus...(IK 1)

“...pas, bagus, buku kecil tapi isinyo menarik...(IK 2)

“...bagus, ini sesuai dengan usernya, tetapi yang ini agak diperjelas huruf bold nya supaya terlihat perbedaan antara judul dan isi materi,

...dan juga diperjelas gambar dan pemilihan warnanya supaya terlihat lebih menarik untuk dibaca oleh pembaca ”(IK 3)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan diatas disimpulkan bahwa, informan memberikan masukan dan saran kepada peneliti dalam melakukan perancangan media buku saku. Waktu produksi media buku saku berlangsung selama 6 hari. Dan desain pada media buku saku dibuat dengan tampilan menarik yang menampilkan gambar animasi dan warna yang bervariasi sehingga adapat menarik perhatian penderita Tb Paru untuk membaca dan memahami isi buku saku tersebut.

3. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Penelitian ini didapatkan karakteristik responden sebagai berikut.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan dan Pekerjaan di Kabupaten Mukomuko

Karakteristik Responden		n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	6	9,7
	Perempuan	56	90,3
Umur (tahun)	1-10	4	6,5
	21-30	4	6,5
	31-40	24	38,7
	41-50	20	32,3
	<50	10	16,1
Pendidikan	Belum Sekolah	4	6,5
	SD	17	27,4
	SMP	8	12,9
	SMA	25	40,3
	D3	4	6,5
	S1	4	6,5
Pekerjaan	Belum Bekerja	4	6,5
	Buruh	17	27,4
	Pegawai Swasta	6	9,7
	Petani	15	24,2
	PNS	3	4,8
	Wiraswasta	17	27,4

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan (90,3%), responden berusia 31 - 40 tahun (38,7%), berpendidikan terakhir responden yaitu SMA sebanyak 25 orang (40,3%) dan pekerjaan responden sebagai buruh sebanyak 17 orang (27,4%).

b. Rata-Rata Pengetahuan Penderita Tb Paru Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Menggunakan Media Buku Saku

Parametrik statistik dari penelitian ini tentang pengetahuan tentang Tb Paru sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media buku saku diuraikan pada tabel berikut.

Tabel 5. Rata-rata Pengetahuan Penderita Tb Paru Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi dengan Media Buku Saku

Parameter Statistik	Pengetahuan Sebelum	Pengetahuan Sesudah
Mean	4,984	8,468
Median	5	8
Std. Devation	1,2478	1,0036

Berdasarkan tabel 5, rata-rata pengetahuan tentang Tb Paru pada penderita sebelum diberikan intervensi menggunakan media buku saku diperoleh rata-rata 4,98 dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media buku saku diperoleh rata-rata 8,46 dengan selisih nilai 3,48.

Hasil jawaban responden terhadap 10 pertanyaan dalam kuesioner mengenai pengetahuan tentang Tb Paru sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media buku saku sebagai berikut.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan Penderita Tb Paru Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Menggunakan Media Buku Saku di Kabupaten Mukomuko

No	Pertanyaan	Sebelum				Sesudah				Selisih	
		Benar		Salah		Benar		Salah		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%		
1	Pengertian Tb Paru	26	41,9	36	58,1	57	91,9	5	8,1	31	50
2	Penyebab penyakit Tb Paru	28	45,2	34	54,8	40	64,5	22	35,5	12	19,3
3	Penularan penyakit Tb Paru	30	48,4	32	51,6	50	80,6	12	19,4	20	32,2
4	Gejala penyakit Tb Paru	28	45,2	34	54,8	57	91,9	5	8,1	29	46,7
5	Orang yang rentan tertular penyakit Tb Paru	32	51,6	30	48,4	52	83,9	10	16,1	20	32,3
6	Lingkungan rumah yang baik untuk pencegahan Tb Paru	37	59,7	25	40,3	56	90,3	6	9,7	19	30,6
7	Perilaku kesehatan yang dapat menurunkan risiko penularan penyakit Tb Paru	33	53,2	29	46,8	51	82,3	11	17,7	18	29,1
8	Mencegah penularan Tb Paru	29	46,8	33	53,2	52	83,9	10	16,1	23	37,1
9	Faktor yang mempengaruhi kemungkinan lain dapat tertular Tb Paru	31	50,0	31	50,0	54	87,1	8	12,9	23	37,1
10	Lama proses penyembuhan penyakit Tb Paru	35	56,5	27	43,5	57	91,9	5	8,1	22	35,4

Berdasarkan tabel 6, persentase terbesar terjadi perubahan pengetahuan dengan menggunakan media buku saku adalah pengertian Tb Paru (50%) dan gejala Tb Paru (46,7%), sedangkan yang terendah perubahannya adalah penyebab penyakit Tb Paru (19,3%).

c. Rata-Rata Sikap Penderita Tb Paru Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi dengan Media Buku Saku

Parameter statistik dari penelitian ini tentang sikap penderita Tb Paru sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media buku saku diuraikan pada tabel berikut.

Tabel 7. Rata-Rata Sikap Penderita Tb Paru Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi dengan Media Buku Saku

Parameter Statistik	Sikap Sebelum	Sikap Sesudah
Mean	31,29	42,22
Median	31,5	42,0
Std. Deviation	2,9939	1,6735

Berdasarkan tabel 7, rata-rata sikap penderita Tb Paru sebelum diberikan intervensi dengan media buku saku diperoleh rata-rata 31,29 dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media buku saku diperoleh rata-rata 42,22 dengan selisih nilai 10,93.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Jawaban Sikap Penderita Tb Paru Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Menggunakan Media Buku Saku di Kabupaten Mukomuko

No	Pernyataan	Sebelum	Sesudah	Selisih
		Rata-rata	Rata-rata	
1 *	Dahak penderita Tb Paru tidak dapat menjadi sumber infeksi bagi orang lain	2,74	4,47	1,73
2 *	Meludah sembarangan tidak dapat menyebarkan infeksi Tb Paru	2,90	4,35	1,45
3 *	Infeksi Tb Paru dapat ditularkan dari orang ke orang melalui keringat	2,98	4,45	1,47
4	Orang yang paling beresiko terkena infeksi Tb Paru adalah orang yang berada disekitar pasien Tb Paru	3,13	4,15	1,02
5 *	Menutup mulut saat batuk dan bersin tidak dapat mencegah penyebaran infeksi Tb Paru	3,08	4,29	1,21
6	Minum obat Tb Paru secara teratur sesuai anjuran dokter termasuk pencegahan penularan Tb Paru	3,27	4,26	0,99
7	Tujuan menggunakan masker mulut untuk mencegah penyebaran infeksi Tb Paru	3,37	4,18	0,81
8	Daya tahan tubuh seseorang yang lemah dapat mempengaruhi terjadinya infeksi Tb Paru	3,24	4,00	0,76
9 *	Pengobatan Tb Paru dapat dihentikan setelah pasien merasa sembuh	3,18	3,85	0,67
10	Tujuan dari pengobatan Tb Paru untuk menyembuhkan dan mencegah kekambuhan infeksi Tb Paru	3,39	4,23	0,84

Berdasarkan tabel 8, dapat dilihat bahwa pernyataan sikap negatif pada saat *pretest* dengan rata-rata nilai paling rendah terdapat pada pernyataan 1 tentang dahak penderita Tb Paru tidak dapat menjadi sumber infeksi bagi orang lain sebesar 2,74. setelah dilakukan intervensi, terjadi peningkatan rata-rata nilai menjadi 4,47 dengan selisish 1,73.

4. Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan uji hipotesis, maka dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* dan didapatkan nilai signifikasi pada pengetahuan sebelum sebesar 0,000 dan pengetahuan sesudah sebesar 0,000 sedangkan nilai signifikansi pada sikap sebelum sebesar 0,200 dan sikap sesudah sebesar 0,001. Apabila nilai signifikasi $>0,05$ maka data terdistribusi normal. Dan pada penelitian ini, data bernilai dibawah 0,05, sehingga data penelitian tidak terdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji normalitas, maka peneliti menggunakan Uji *Wilcoxon* untuk analisis bivariat.

a. Efektivitas Penggunaan Media Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penderita Tb Paru Tentang Penyakit Tb Paru

Hasil uji statistik rata-rata nilai pengetahuan tentang penyakit Tb Paru pada penderita Tb Paru sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media buku saku didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 9. Efektivitas Penggunaan Media Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penderita Tb Paru

Rata-rata Pengetahuan Penderita Tb Paru	n	Rata-rata±Std.dev	P-Value
Sebelum Intervensi	62	4,98 ± 1,2478	0,000
Sesudah Intervensi	62	8,46 ± 1,0036	

Berdasarkan tabel 9, rata-rata nilai pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi menggunakan buku saku tentang Tb Paru sebesar $4,98 \pm 1,2478$, setelah dilakukan intervensi sebesar $8,46 \pm 1,0036$. Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000, berarti ada perbedaan yang bermakna rata-rata nilai pengetahuan tentang penyakit Tb Paru sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media buku saku dengan *p value* ($p < 0,05$). Berdasarkan hal tersebut, disimpulkan bahwa media buku saku efektif terhadap peningkatan pengetahuan penderita Tb Paru di Kabupaten Mukomuko.

b. Efektivitas Penggunaan Buku Saku Terhadap Peningkatan Sikap Penderita Tb Paru

Hasil uji statistik rata-rata nilai sikap tentang pencegahan Tb Paru pada penderita Tb Paru sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media buku saku sebagai berikut.

Tabel 10. Efektivitas Penggunaan Buku Saku Terhadap Peningkatan Sikap Penderita Tb Paru

Rata-rata sikap penderita Tb Paru	n	Rata-rata±Std.dev	P-Value
Sebelum Intervensi	62	31,2 ± 2,9939	0,001
Sesudah Intervensi	62	42,2 ± 1,6735	

Berdasarkan tabel 10, rata-rata nilai sikap responden sebelum dilakukan intervensi menggunakan buku saku tentang Tb Paru sebesar 31,2±2,9939, sedangkan setelah dilakukan intervensi didapatkan hasil didapatkan hasil 42,2±1,6735. Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001 berarti ada perbedaan yang bermakna rata-rata nilai sikap tentang pencegahan Tb Paru sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media buku saku ($p < 0,05$). Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa media buku saku efektif terhadap peningkatan sikap penderita Tb Paru di Kabupaten Mukomuko.

C. Pembahasan

1. Rancangan Media Buku Saku

Penelitian ini diawali dengan tingginya angka kasus Tb Paru di Kabupaten Mukomuko yang disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan sikap penderita Tb Paru terhadap pencegahan penularan Tb Paru. Salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya pengetahuan dan sikap penderita Tb Paru adalah pendidikan, yaitu penderita Tb Paru tamatan SD dan SMP, sehingga penderita tidak paham dan tidak mengerti tentang penyakit Tb Paru. Dan faktor penunjang lainnya yaitu pekerjaan penderita Tb Paru sebagai buruh dan petani, sehingga perekonomian yang didapatkan tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari, yang berakibat kurangnya asupan gizi seimbang dan tidak mempunyai biaya berobat apabila mengalami sakit. Peneliti melakukan sebuah penelitian terhadap penderita Tb Paru tentang kebutuhan media buku saku. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, didapati bahwa, buku saku dibutuhkan oleh penderita Tb Paru sebagai media edukasi yang dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam upaya pencegahan penularan Tb Paru.

Dalam hal ini, dilakukanlah perancangan media buku saku dengan langkah-langkah “P” Proses dengan menganalisis masalah kesehatan yang sedang terjadi, sehingga dapat menghasilkan sebuah media yang dapat memberikan informasi guna untuk meningkatkan

pengetahuan dan sikap penderita Tb Paru. Informasi yang dibutuhkan oleh penderita Tb Paru, dimuat dalam bentuk informasi yang singkat, padat dan jelas mengenai penyakit Tb Paru seperti pengertian, gejala, faktor penyebab, dan pencegahan Tb Paru. Informan pada penelitian adalah penderita Tb Paru, penanggung jawab program Tb Paru dan ahli desain grafis. Setelah melakukan wawancara mendalam dan mendapatkan informasi dari informan terkait, maka peneliti merancang sebuah media buku saku sesuai dengan saran dan masukan yang diberikan oleh informan.

Peneliti membuat desain media dengan tampilan yang menarik dengan menggunakan gambar animasi dan warna yang berbeda-beda serta isi materi dengan penggunaan bahasa yang mudah dipahami oleh penderita Tb Paru. Setelah itu dilakukan revisi berdasarkan saran dan masukan dari ahli desain grafis untuk penyempurnaan pada desain media buku saku. Sebelum dilakukan edukasi kepada penderita Tb Paru, media buku saku di uji coba kepada penderita Tb Paru lainnya dengan karakteristik yang sama dengan responden penelitian tetapi lokasi yang berbeda, yang mana untuk melihat hasil dari pengembangan media buku saku tersebut. Setelah dilakukan uji coba, didapati hasil bahwa buku saku dapat digunakan sebagai media edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap penderita Tb Paru. Selanjutnya dilakukan intervensi

kepada penderita Tb Paru sebanyak 62 orang dengan menggunakan media Buku Saku.

Berdasarkan beberapa penelitian, diketahui bahwa media buku saku, terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap *caregiver*, buku saku dicetak dengan memuat warna dan gambar, sehingga mampu menarik perhatian pembaca. Hasil penelitian Hartiningsih (2018) menyatakan bahwa buku saku adalah media pembelajaran yang menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku yang berisi tulisan dan gambar, karena dapat menstimulasi indra penglihatan sehingga lebih mudah dalam penyampaian informasi dan dapat dibaca sewaktu-waktu serta mudah untuk di bawa kemana-mana.⁽²⁵⁾ Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Diajeng Anjar Pratiwi (2017), menunjukkan bahwa pemberian buku saku merupakan sebuah pendekatan pendidikan yang dapat secara signifikan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap responden, serta media buku saku memiliki keunggulan dalam meningkatkan pemikiran inovatif melalui pengkajian pribadi secara berulang sehingga mendorong partisipasi perubahan sikap sebagai akibat dari pengkajian berulang tersebut.⁽²⁶⁾

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Emilia Dwi Septiani (2017), menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan yang didapat oleh responden didapatkan dari media buku saku, karena pengetahuan

yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indra.⁽²⁷⁾ Semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh. Oleh sebab itu, media buku saku ini dapat meningkatkan pengetahuan responden mengenai penyakit Tb Paru. Pengetahuan tentang penyakit Tb Paru yang didapatkan oleh responden berasal dari media buku saku, karena adanya informasi baru mengenai suatu hal dari media buku saku memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Hal ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Aminah (2021), menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan pada penderita Tb Paru terhadap kemandirian fisik, dan didapatkan ada pengaruh media buku saku terhadap kemandirian fisik penderita Tb Paru.⁽²⁸⁾

Edukasi menggunakan media buku saku dapat menarik perhatian penderita Tb Paru, selain dengan buku saku ini kecil yang dapat disimpan dan dibawa kemana pun, buku saku ini memiliki daya tarik tersendiri dengan menyajikan informasi kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar, sehingga pembaca tidak merasa bosan ketika menggunakan media buku saku. Media buku saku memiliki keunggulan yang dapat mencakup dapat dibaca oleh banyak orang,

praktis dalam penggunaannya karena dapat dipakai di mana saja dan kapan saja, tidak memerlukan listrik, dan karena buku saku tidak hanya berisi teks tetapi terdapat gambar dan warna yang menarik sehingga dapat menimbulkan rasa keindahan serta meningkatkan pemahaman dan gairah dalam belajar terdapat gambar sehingga dapat menimbulkan rasa keindahan serta meningkatkan pemahaman dan gairah dalam belajar.

2. Efektivitas penggunaan media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan penderita Tb Paru tentang penyakit Tb Paru di Kabupaten Mukomuko

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang efektivitas media buku saku sebagai media edukasi dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang penyakit Tb Paru. Didapati hasil uji statistik rata-rata nilai pengetahuan tentang penyakit Tb Paru pada penderita Tb Paru sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media buku saku yaitu 4,98 dengan standar deviasi 1,247 meningkat sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media buku saku didapatkan rata-rata nilai pengetahuan yaitu 8,46 dengan standar deviasi 1,003. Berdasarkan pertanyaan kuesioner, pertanyaan dengan persentase selisih yang tertinggi adalah mengenai pengertian Tb Paru dengan selisih 50%, gejala Tb Paru dengan selisih 46,7%, pencegahan penularan Tb Paru dengan selisih 37,1% dan lama proses penyembuhan

penyakit Tb dengan selisih 35,4%. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000, yang berarti ada perbedaan bermakna pengetahuan tentang penyakit Tb Paru sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media buku saku. maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa adanya efektivitas edukasi kesehatan menggunakan media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan tentang penyakit Tb Paru pada penderita Tb Paru di Kabupaten Mukomuko.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Salah satu upaya pemberian informasi yang dapat dilakukan adalah dengan memfasilitasi dengan buku saku. Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pendidikan, sosial, budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia dan media massa. Informasi/media massa ini dapat meliputi radio, televisi, majalah, koran, dan buku.⁽²⁹⁾ Berdasarkan beberapa penelitian, diketahui bahwa media buku saku, terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, buku saku dicetak dengan memuat warna dan gambar, sehingga mampu menarik perhatian pembaca.⁽²⁵⁾

Media buku saku adalah buku saku adalah media pembelajaran yang menyampaikan pesan kesehatan karena dapat menstimulasi indra penglihatan sehingga lebih mudah dalam penyampaian informasi dan

dapat dibaca sewaktu-waktu serta mudah untuk di bawa kemana-mana.⁽²⁷⁾ Media buku saku Tb Paru dirancang menggunakan pendekatan “P” proses, dengan menggunakan langkah-langkah sesuai dengan kebutuhan informasi yang dibutuhkan oleh responden. Karakteristik responden yang mayoritas pendidikan adalah tamatan SMA dapat menjadi salah satu penunjang keberhasilan dalam peningkatan pengetahuan. Menurut Darsini (2019) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah faktor internal yaitu: pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi⁽³⁰⁾.

Berdasarkan penelitian, Nova Nurohimah (2017), diperoleh informasi bahwa pendidikan kesehatan dengan buku saku dapat meningkatkan pengetahuan, pengetahuan dapat diperoleh salah satunya adalah dari mendengar dan membaca. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh faktor eksternal berupa pendidikan kesehatan dengan pemberian buku saku⁽³¹⁾. Selanjutnya hasil penelitian Hari Kristianto (2019), didapatkan rata-rata peningkatan pengetahuan penderita Tb Paru kelompok perlakuan sebesar 32,48 dan kelompok kontrol sebesar 22,52 dengan selisih nilai delta 9,96, adapun nilai *p-value* $0,016 < 0,05$, bahwa ada perbedaan signifikan antara pengetahuan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sesudah diberikan intervensi.⁽³²⁾

Hasil ini serupa dengan penelitian Dini Fitri Damayanti (2023), diperoleh bahwa hasil *Wilcoxon Signed Ranks Test* terhadap Pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan buku saku tentang stunting di wilayah kerja Puskesmas Sandai diperoleh nilai signifikan *p-value* lebih kecil dari α (0,05).⁽³³⁾ Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik diyakini Ada perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan buku saku tentang stunting. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Fitri Laras Azadirachta (2017) yaitu terdapat perbedaan signifikan pada pengetahuan dan praktik antara sebelum dan sesudah diberi media buku saku.⁽³⁴⁾

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Queen Nazhofah (2022), didapatkan bahwa terdapat adanya pengaruh edukasi menggunakan media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita tentang stunting di Aceh.⁽³⁵⁾ Berdasarkan penelitian tersebut, didapatkan adanya kesamaan hasil penelitian peneliti dengan teori yang digunakan begitupun dengan hasil penelitian yang mendukung penelitian. Hal tersebut dapat dilihat dari, peningkatan rata-rata pengetahuan responden tentang penyakit Tb Paru sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media buku saku, yang dapat dilihat dari beberapa pertanyaan yaitu pengertian Tb Paru, nilai persentase responden sebelum diberikan edukasi

diperoleh sebesar 41,9% (26 orang) dengan rata-rata 0,4, lalu setelah diberikan edukasi terjadi peningkatan sebesar 91,9% (57 orang) dengan rata rata 0,9, gejala Tb Paru, pertanyaan ini memiliki nilai persentase sebesar 45,2% (28 orang) dengan rata-rata 0,4 dan setelah diberikan edukasi didapatkan nilai persentase sebesar 64,5% (40 orang) dengan rata- rata 0,6, pencegahan penularan Tb Paru memiliki nilai persentase sebesar 46,8% (29 orang) dengan rata-rata 0,47 dan setelah diberikan edukasi didapatkan nilai persentase sebesar 83,9% (52 orang) dengan rata - rata 0,84 dan lama proses penyembuhan Tb Paru penyakit Tb Paru yaitu 56,5% (35 orang) dengan rata-rata 0,56 meningkat menjadi 91,9% (57 orang) yang menjawab benar dengan rata-rata 0,92.

Berdasarkan hasil tersebut, diketahui bahwa pengetahuan responden tentang penyakit Tb Paru mengalami peningkatan. Intervensi yang dilakukan dengan penyuluhan dan metode ceramah tanya jawab, sehingga responden tertarik untuk memperhatikan dan memahami materi yang ada pada media buku saku serta dapat menjelaskan dengan benar tentang penyakit Tb Paru. Tidak hanya itu, metode *door to door* yang dilakukan oleh peneliti juga dapat menambah pengetahuan penderita, karena peneliti sendiri yang langsung turun dalam kegiatan intervensi tersebut. Namun, masih terdapat beberapa responden yang belum mengetahui tentang

pertanyaan pengertian Tb Paru sebanyak 5 orang dan gejala Tb Paru sebanyak 5 orang, pencegahan Tb paru sebanyak 10 orang dan lama proses penyembuhan sebanyak 5 orang, hal ini disebabkan karena pada saat melakukan edukasi, responden tidak menangkap informasi secara keseluruhan dikarenakan waktu pelaksanaan intervensi dilakukan pada saat jam kerja dan dilakukan melalui kunjungan rumah, karena pada saat itu responden memiliki kesibukan yang mendesak sehingga tidak memungkinkan untuk mengamati penjelasan secara mendetail.

3. Efektivitas penggunaan media buku saku terhadap peningkatan sikap penderita Tb Paru dalam upaya pencegahan penularan Tb Paru di Kabupaten Mukomuko

Penggunaan buku saku sebagai media promosi kesehatan efektif untuk meningkatkan sikap penderita Tb Paru dalam upaya pencegahan penularan Tb Paru. Hal ini dapat dilihat dari parameter statistik, yang menunjukkan rata-rata nilai sikap penderita dalam pencegahan Tb Paru sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan buku saku yaitu 31,29 dengan standar deviasi 2,993 meningkat setelah diberikan edukasi kesehatan menggunakan buku saku dengan rata-rata nilai sikap yaitu 42,22 dengan standar deviasi 1,673. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001 berarti ada perbedaan bermakna sikap tentang pencegahan penularan Tb Paru sebelum dan sesudah

diberikan edukasi kesehatan menggunakan mediabuku saku. Pada pernyataan sikap, persentase jawaban responden paling rendah yaitu mengenai pernyataan sikap yang negatif, rata-rata jawaban responden paling rendah adalah dahak penderita Tb Paru tidak dapat menjadi sumber infeksi bagi orang lain dengan rata-rata 2.74, lalu setelah dilakukan intervensi menggunakan media buku saku terjadi peningkatan dengan rata-rata 4,47. Berdasarkan hal tersebut, maka dapat disimpulkan media buku saku efektif terhadap peningkatan sikap tentang pencegahan penularan Tb Paru pada penderita Tb Paru di Kabupaten Mukomuko.

Berdasarkan penelitian, terdapat beberapa perubahan sikap yang ditimbulkan oleh penderita dalam upaya pencegahan penularan Tb Paru, dari sikap negatif menjadi sikap positif dan mampu menerapkan perubahan sikap tersebut kedalam kehidupan sehari-hari. Perubahan sikap tersebut dapat dilihat dari beberapa pertanyaan yaitu pertanyaan sikap pertama, pernyataan setuju bahwa dahak penderita Tb Paru tidak dapat menjadi sumber infeksi bagi orang lain, berubah menjadi pernyataan tidak setuju bahwa dahak penderita Tb Paru tidak dapat menjadi sumber infeksi bagi orang lain, pertanyaan sikap kedua, pernyataan setuju bahwa meludah sembarangan tidak dapat menyebarkan infeksi Tb Paru, berubah menjadi tidak setuju bahwa meludah sembarangan tidak

dapat menyebarkan infeksi Tb Paru, pertanyaan sikap ketiga, pernyataan setuju bahwa infeksi Tb Paru dapat ditularkan dari orang ke orang melalui keringat, berubah menjadi tidak setuju bahwa infeksi Tb Paru dapat ditularkan dari orang ke orang melalui keringat, pertanyaan keempat, pernyataan tidak setuju bahwa orang yang berada disekitar penderita Tb Paru tidak akan tertular Tb Paru, berubah menjadi setuju bahwa orang yang berada disekitar penderita Tb Paru lebih rentan terkena penyakit Tb Paru, dan pertanyaan kelima, pernyataan setuju bahwa menutup mulut saat batuk dan bersin tidak dapat mencegah penularan infeksi Tb Paru, berubah menjadi tidak setuju bahwa menutup mulut saat batuk dan bersin tidak dapat mencegah penularan infeksi Tb Paru.

Didalam buku Notoadmojo (2012) bahwa sikap seseorang yang baik akan mempengaruhi cara berperilaku. Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Informasi dari media akan membawa pesan sugestif yang cukup kuat akan memberi dasar efektif dalam menilai sesuatu sehingga terbentuk arah sikap tertentu.⁽³⁶⁾

Menurut Azwar (2012), sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor umur, pekerjaan, pendidikan dan paritas. Jika sebagian dari responden memiliki sikap yang negatif, tindakan dan perilakunya akan cenderung negatif, sehingga masalah kesehatan pada diri sendiri dapat terjadi. Pendidikan kesehatan dapat berpengaruh terhadap kebiasaan, sikap, dan pengetahuan baik kesehatan perseorangan, masyarakat, dan bangsa. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal akan memberikan suatu landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap seseorang terhadap hal tersebut. Penderita Tb Paru dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah menyerap informasi, dengan demikian sesuai dengan teori semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah seseorang menyerap informasi, pengetahuan akan menentukan sikap, seseorang yang memiliki pengetahuan baik belum tentu memiliki sikap yang mendukung.

Pemberian buku saku dalam pendidikan kesehatan bertujuan untuk memberikan perhatian terhadap suatu masalah dan mengingatkan informasi yang disampaikan agar memiliki perubahan sikap. Buku saku tentang Tb Paru merupakan media perantara secara tidak langsung membantu tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi tentang Tb Paru pada penderita. Buku saku dapat menambah pengalaman seseorang dalam menerima informasi sehingga mampu

mempengaruhi sikap seseorang.

Hasil penelitian membuktikan bahwa penggunaan media buku saku efektif sebagai media intervensi mengenai sikap terhadap pencegahan Tb Paru. Hal ini dibuktikan dengan hasil yang diperoleh mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi. Sesuai dengan teori SOR (*stimulus, organism, response*) perubahan perilaku bergantung kepada kualitas dari rangsangan yang diberikan (*stimulus*). Perilaku dapat berubah jika nilai stimulus yang diberikan melebihi stimulus pada awalnya, sehingga peran faktor pendukung atau predisposisi sangat berpengaruh untuk meyakinkan organisme.⁽³⁶⁾

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wiwi Utariningsih (2018), Setelah dilakukan promosi kesehatan melalui media cetak Booklet terdapat peningkatan sikap pada penderita, nilai *mean* sikap meningkat dari 38,57 menjadi 55,17 dengan *p-value* 0,000.⁽¹³⁾ Berdasarkan hal tersebut, sikap responden tentang pencegahan penularan Tb Paru setelah dilakukan intervensi mengalami peningkatan karena responden mau memberikan respon terhadap materi dan mampu mengaplikasikan materi yang ada pada media buku saku, hal ini terlihat pada antusias responden saat diberikan intervensi menggunakan media buku saku. Hasil penelitian yang mendukung penelitian ini dilakukan oleh Nurin

Latifiani (2021), diperoleh hasil diperoleh hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan *p-value* = 0,000 artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media buku saku terhadap perilaku deteksi dini kanker payudara SADARI⁽³⁷⁾

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Hibatullah Imanuna (2022), hasil uji *Paired T-Test* antara pre dan post test saat dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah menunjukkan adanya perbedaan sikap yang signifikan ($p=0,001$).⁽³⁸⁾ Perbedaan, penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media buku saku memiliki nilai rata-rata yang lebih besar dibandingkan penyuluhan dengan metode ceramah tanpa buku saku terhadap rata-rata peningkatan sikap. Lalu penelitian yang dilakukan oleh Wira Iqbal (2022), didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,011, ini artinya terdapat perbedaan yang signifikan sikap PUS terhadap program KB sebelum dan sesudah diberi intervensi menggunakan media buku saku. Sehingga media buku saku dapat dikatakan efektif dalam membentuk sikap PUS terhadap program KB.⁽³⁹⁾

Berdasarkan hal tersebut, terjadi peningkatan sikap responden tentang pencegahan penularan Tb Paru setelah diberikan edukasi menggunakan media buku saku dapat dilihat dari pernyataan sikap yang negatif yaitu dahak penderita Tb Paru tidak dapat menjadi sumber infeksi bagi orang lain, padahal dahak penderita Tb Paru

dapat menjadi sumber infeksi bagi orang lain dalam pernyataan ini diperoleh rata-rata sebesar 2,74 tetapi setelah diberikan edukasi terjadi peningkatan rata-rata nilai sikap sebesar 4,47. Terjadinya peningkatan sikap tentang pencegahan penularan Tb Paru dikarenakan pengetahuan yang didapatkan dari media buku saku berdampak pada perubahan sikap yang telah terjadi dibuktikan dengan meningkatnya rata-rata sikap responden setelah intervensi. Hal ini juga dapat dilihat saat pemberian edukasi mengenai pencegahan Tb Paru, responden mau memperhatikan stimulus yang diberikan, lalu memberikan respon apabila diberikan pertanyaan, dan mengajak orang lain dalam mengerjakan suatu hal seperti mengajak untuk lebih memperhatikan tempat ketika membuang dahak, karena dapat menyebabkan infeksi bagi orang lain.

Keterbatasan penelitian ini disebabkan karena informasi yang didapatkan dari informan hanya sebagian dan belum menyeluruh, peneliti hanya melakukan wawancara dengan satu orang penderita Tb Paru dan satu orang ahli desain grafis sehingga kurangnya informasi yang diperoleh. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan wawancara mendalam dengan berbagai informan seperti beberapa penderita Tb Paru, ahli desain grafis dan tenaga kesehatan dalam upaya memperoleh informasi mendalam mengenai materi yang tepat digunakan untuk media buku saku.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Buku saku sudah dirancang sesuai dengan kebutuhan responden dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap penderita Tb Paru dalam upaya pencegahan penularan Tb Paru di Kabupaten Mukomuko.
2. Rata-rata nilai pengetahuan penderita tentang Tb Paru sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media buku saku sebesar 4,98.
3. Rata-rata nilai sikap penderita tentang Tb Paru sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media buku saku sebesar 31,26.
4. Rata-rata nilai pengetahuan penderita tentang Tb Paru sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media buku saku sebesar 8,46.
5. Rata-rata nilai sikap penderita tentang Tb Paru sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media buku saku sebesar 42,22.
6. Penggunaan Buku Saku Efektif Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penderita Dalam Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Mukomuko.

7. Penggunaan Buku Saku Efektif Terhadap Peningkatan Sikap Penderita Dalam Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Mukomuko.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang didapatkan dari hasil penelitian, maka peneliti menyarankan:

1. Bagi pihak puskesmas

Diharapkan bagi pihak puskesmas dapat melakukan upaya-upaya dalam meningkatkan pengetahuan penderita mengenai pencegahan penularan Tb Paru secara maksimal, serta meningkatkan kesadaran penderita Tb paru dalam mematuhi pengobatan Tb Paru guna sebagai langkah awal pencegahan Tb paru.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dan tambahan informasi serta ilmu pengetahuan bagi pengembangan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Vidyastari YS, Riyanti E, Cahyo K. Faktor-faktor yang memengaruhi pencapaian target CDR (Case Detection Rate) oleh koordinator P2TB dalam penemuan kasus di puskesmas Kota Semarang. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2019;7(1):2356–3346.
2. Pangaribuan L, Kristina K, Perwitasari D, Tejayanti T, Lolong DB. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis pada Umur 15 Tahun ke Atas di Indonesia. *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2020;23(1):10–7.
3. WHO. Fakta-fakta utama Tuberkulosis. WHO [Internet]. 2020; Available from: <https://www.who.int/indonesia/news/campaign/tb-day-2022/factsheets>
4. Kemenkes R. Profil Kesehatan Indonesia. 2021;
5. Profil Kesehan Prov.Bengkulu. 2021.
6. Ridwan A. Hubungan Tingkatan Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penularan TB Paru. 2019;IV(2):42–7.
7. Yuliani K, Widyastuti W. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Literature Review : Penerapan Teknik Relaksasi Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat. *Semin Nas Kesehat*
8. Ramdan M, Lukman M, Platini H. Pengetahuan, sikap dan etika batuk pada penderita tuberkulosis paru. *Holistik J Kesehat*. 2020;14(2):232–9.
9. Yani A, Tasya Z, Syam S. Edukasi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Pengobatan Rutin Pasien TB Paru. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2020;3(1):74–7.
10. Dewi RIS, Dafriani P. Pendidikan kesehatan tuberkulosis paru terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru. *J Abdimas Sainika*. 2019;3(1):102–7.
11. Anjelita R, Syamswisna, Ariyati E. Pembuatan Buku Saku sebagai Media Pembelajaran Pada Materi Jamur Kelas X SMA. *J Pendidik dan Pembelajaran Khatulistiwa* [Internet]. 2018;7:2.
12. Syahrini LE, Herawati, Muttaqien F. Pengetahuan dan Sikap Pengawas Minum Obat Tuberkulosis Paru Sebelum dan Sesudah diberikan Media Buku Saku. *J Ilmu Keperawatan*. 2013;15(4):279–83.

13. Utariningsih W. Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Booklet Untuk meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Dalam Pencegahan Tuberkulosis Paru Pada Anak. 2018;
14. Manik H dkk. Dan Sikap Penderita Tb Dalam Pencegahan Tb Di Puskesmas Aek Parombunan Kota Sibolga. *J Kesehat Masy Indones*. 2020;
15. Kemenkes RI. Pedoman Layanan Tata Laksana Tuberkulosis. *J Kaji Pendidik Ekon dan Ilmu Ekon [Internet]*. 2019;2(1):1–19.
16. Da Costa B. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Eks Tim-Tim Tentang Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang. 2020;
17. Wikurendra EA. Literatur Review : Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Dan Penanggulangannya. *Ilmu Kesehat Masy [Internet]*. 2019;2(1):1–12.
18. Nainggolan E J. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru. *J Pendidik Dan Pengabdi Masy*. 2022;
19. Chusniah Rachmawati W. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku [Internet]. Malang: Wineka Media; 2019.
20. Pasanda A. Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penjamah makanan sesudah diberikan Penyuluhan Personal Hygiene di Hotel Patra Jasa Semarang. 2019;
21. Astuti S. Hubungan tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara. 2018.
22. Emma Dwi Jatmika dkk S. Pengembangan Media Promosi Kesehatan. Khuzaimah E, editor. Yogyakarta: K-Media; 2019.
23. Health Communication Capacity Collaborative. The P Process Five steps to strategic cost reduction. 2013;
24. Aena Muchtaromah dkk S. Pengaruh Buku Saku Kesehatan PHBS Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Asuhan Keluarga di Dusun Ngangkruk, Desa Selokaton, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar. 2019;
25. Sciences H, Journal P, Hartiningsih SN, Studi P, Keperawatan I. Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan media booklet terhadap perilaku caregiver dalam mencegah tuberkulosis pada anggota keluarga. 2018;2(3):97–102.

26. Pratiwi DA. Efektivitas Pemberian Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan Hiv Dan Aids Pada Remaja Siswa Kelas Viii Di Smpn 1 Cangkringan Sleman. Naskah Publ Bidan Pendidik [Internet]. 2017;1–11.
27. Septiani ED. pengaruh media booklet terhadap upaya peningkatan pengetahuan penderita TB tentang penyakit tuberkulosis dikelurahan lempake kecamatan samarinda utara kota samarinda. Jurnal Kesehatan Masy 2017;
28. Aminah S, Nuraeni SR. Pengaruh Konseling Dengan Media Booklet Terhadap Kemandirian Fisik Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Batujajar. J Kesehat Budi Luhur [Internet]. 2021;14(1):344–50.
29. Dosen dan Ahli Kesehatan Indonesia. Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi. Fauzi R, editor. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2019.
30. Darsini, Fahrurrozi, Cahyono EA. Pengetahuan; Artikel Review. J Keperawatan. 2019;12(1):97.
31. Nurrohimah N. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Booklet Anemia terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dalam Mencegah Anemia di SMK Ma'Arif Nu Ciamis. Naskah Publ. 2017;
32. Kristianto H, Badira M. Metode Dan Media Promosi Kesehatan Terhadap Perubahan Perilaku Pengobatan Penderita TB Paru Di Wilayah Puskesmas Putat Jaya Kota Surabaya. Fak Ilmu Kesehat Univ Merdeka Surabaya. 2020;0231:132–43.
33. Damayanti DF, Purnamasari M. Perbedaan pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan buku saku tentang stunting di wilayah puskesmas sandai kabupaten ketapang. Jurnal Riset Kesehatan Nasional 2023;7(1):45–50.
34. Azadirachta FL, Sumarmi S. Pendidikan Gizi Menggunakan Media Buku Saku Meningkatkan Pengetahuan Dan Praktik Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Siswa Sekolah Dasar. Media Gizi Indones. 2018;12(2):107.
35. Nazhofah Q, Ella Nurlaella Hadi. Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberculosis: Literature Review. Media Publ Promosi Kesehat Indones. 2022;5(6):628–32.
36. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. Jakarta: EGC. 2012.
37. Latifiani N. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Booklet terhadap Pengetahuan Sikap dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara. Pros Semin Nas Keperawatan Univ Muhammadiyah Surakarta 2021

(Profesi Ners XXIII) [Internet]. 2021;102–10.

38. Imanuna H. Penyuluhan Anemia Gizi Besi Menggunakan Media Booklet untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Siswi SMAN 7 Malang. *Nutr J.* 2022;1(1):1.
39. Iqbal W, Fazri AN, Gusti A. Efektifitas Media Booklet dan Brosur terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur tentang Program Keluarga Berencana. *J Kesehat PERINTIS (Perintis's Heal Journal).* 2022;9(1):15–22.

LAMPIRAN

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Penelitian

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
ROLETENSI KESEHATAN KEHAKIKIS PADANG
Jl. Simpang Permai Negeri Pangkal Panjang 25146 Telpun (075) 2708118 (Ruang)
Website : <http://www.pkbkkes.go.id>
Email : diyakini@pbkkes.go.id 

No. : PKB/001/2020/0003 02 April 2020
Sifat : Surat Penelitian

Yth. Kepala Kabupaten Kabupaten Mukomuko
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya penelitian di bidang kesehatan Program Studi Sarjana Tingkat Pertama Kesehatan Publikasi Kesehatan Peningkatan Gump T.L. 2020/2020. Maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk bersedia memberikan izin kepada mahasiswa untuk melakukan Penelitian di lokasi yang terdapat di bawah ini:

No	Nama NIM	Judul Penelitian	Lama Penelitian	Mahasiswa Penelitian
1.	Fauziah Puzri Muzakir 080110740	Keefektifan Penggunaan Etna Sulfu terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Perilaku Dalam Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Pada Di Kabupaten Mukomuko	6 Bulan	Prasyantia Utami

Dengan demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat
Kesehatan Pening.



RIZKIYATI STL, S.Kg, M.Kep, Sp.Bes

Halaman ini adalah dokumen resmi pemerintah yang diterbitkan oleh Badan Kesehatan Nasional (BKN) di 2020



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITIKAH KESEHATAN KESEHATAN BADANG
Jl. Sisinga, Ponds Kapi Nenggala Padang 25146 Telpun: (075) 7000120 (Menting)
Website : <http://www.pohkkes-pdg.ac.id>
Email : dirktorat@pohkkes-pdg.ac.id



Desem : 09.01.01/197/2023

17 Februari 2023

Hal : 01a Penunjukan

Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mataraka

Di

Tempat

Dengan hormat,

Selubungan dengan dilaksanakannya Perencanaan Marga pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Pemasaran Kesehatan Publikasi Kesehatan Padang Semester Group TA, 2022/2023, Mohon kesediaan Kepala Dinas Kesehatan memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Penelitian di instansi yang Kepala Dinas Kesehatan (di)

No	Nama/NIK	Judul Penelitian	Lokasi Penelitian	Lama Penelitian	Maksud Penelitian
1	Ferdia Part. Mayaldi/08100740	Efektivitas Penggunaan Buku saku sebagai Perengkat Dispersikan dan Slay-Resortia dalam Upaya Peneguhan Pemahaman Tolerabilitas Para di Kabupaten Mataraka	Kabupaten Mataraka	6 Bulan	Perencanaan Sarjana

Ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dan Kepala Dinas Kesehatan Padang sebagai berikut.

Direktur Pembinaan Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.



BENDAYATI, S.Pd, M.Kep, Sp-Hwa

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA****DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN****POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN RI**

Jl. Srengayur Permai Kcp. Negeri Padang 25146 Telpom (075) 7009120 (Meningi)

Website : <http://www.poltekkes-pkg.ac.id>Email : dirjen@poltekkes-pkg.ac.id

Nomor : 189/DI/01/2021/2021

11 April 2021

Hal : 1 Lembar

Yth. Kepala DPMPTSP Kabupaten Mukomuko

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Selubungan dengan ditetapkannya persyaratan seleksi pada realisasi Program Studi Saja Terapan Primali Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Padang Semester Gasap TA. 2021/2022, melalui surat ini kepada Bapak/Ibu memberikan lita kepada realisasi untuk melakukan Penilaian di lokasi yang dipaparkan seperti berikut:

No	Nama NIM	Jabat Penilaian	Luas Penilaian	Makna Penilaian
1.	Feytha Putri Maxuda 1981100740	Eksternis Program Studi Saja Terapan Primali Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Padang Semester Gasap TA. 2021/2022	4 Bulan	Penyusunan Kurikulum

Ditutupi surat ini, lita penitikan dan penitikan Saja Terapan Primali Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Padang.

Direktor Jenderal Kesehatan Kementerian
Kesehatan Padang



HENDAYATI, S.Kp., N.Kep., Sp.Pw

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(Informed Consent)

Selamat datang bapak/ibu semuanya, Saya Femitha Putri Mayzaki Mahasiswa Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian mengenai “Efektifitas Penggunaan Buku Saku terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Penderita dalam Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru di Kabupaten Mukomuko.”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas penggunaan buku saku terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita dalam upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru di Kabupaten Mukomuko.

Setelah menerima dan membaca penjelasan di atas, saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia/tidak bersedia untuk mengikuti kegiatan penelitian tersebut.

Nama :
Alamat :
Tempat/Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
No. Hp :

..... 2023

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Informan (Penderita Tuberkulosis Paru)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

(Informed Consent)

Judul Skripsi : Efektivitas Penggunaan Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Penderita Dalam Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Mukomuko.

Nama : Femitha Putri Mayzaki

NIM 196110745

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jabatan :

Alamat :

Setelah membaca dan mendengar penjelasan dari peneliti, maka saya bersedia berpartisipasi menjadi informan penelitian ini. Saya akan memberikan jawaban yang sebenar-benarnya atas pertanyaan yang diajukan dan berhak mengundurkan diri bila terdapat sesuatu yang merugikan fisik dan mental saya.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguhnya dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

..... 2023

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Informan (Penanggung jawab Program Tuberkulosis Paru)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

(Informed Consent)

Judul Skripsi : Efektivitas Penggunaan Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Penderita Dalam Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Mukomuko.

Nama : Femitha Putri Mayzaki
NIM : 196110745

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Jabatan :
Alamat :

Setelah membaca dan mendengar penjelasan dari peneliti, maka saya bersedia berpartisipasi menjadi informan penelitian ini. Saya akan memberikan jawaban yang sebenar-benarnya atas pertanyaan yang diajukan dan berhak mengundurkan diri bila terdapat sesuatu yang merugikan fisik dan mental saya.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguhnya dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

..... 2023

Lampiran 5. Lembar Persetujuan Informan (Ahli Desain Grafis)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

(Informed Consent)

Judul Skripsi : Efektivitas Penggunaan Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Penderita Dalam Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Mukomuko.

Nama : Femitha Putri Mayzaki
NIM : 196110745

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Jabatan :
Alamat :

Setelah membaca dan mendengar penjelasan dari peneliti, maka saya bersedia berpartisipasi menjadi informan penelitian ini. Saya akan memberikan jawaban yang sebenar-benarnya atas pertanyaan yang diajukan dan berhak mengundurkan diri bila terdapat sesuatu yang merugikan fisik dan mental saya.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguhnya dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

..... 2023

Lampiran 6. Pedoman Wawancara Mendalam Penderita Tuberkulosis Paru

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

A. Panduan Wawancara

1. Nama Informan :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Waktu Wawancara :

B. Pertanyaan

1. Apakah sebelumnya anda sudah mengetahui tentang tb paru ?
 - a. Jika sudah coba sebutkan apa saja yang diketahui ?
 - b. Dari mana anda mendapatkan sumber informasi tersebut ?
2. Apakah ada sebelumnya dari keluarga anda yang menderita tb paru?
 - a. Jika ada, siapa yang menderita tb paru?
 - b. Kapan mulai tertular menderita tb paru?
 - c. Dari siapa tertular tb paru?
3. Apakah anda mengetahui penyebab tb paru ?
 - a. Jika tau, coba sebutkan apa yang anda ketahui?
 - b. Dari mana anda mengetahui informasi tersebut?
4. Apakah anda mengetahui gejala dari tb paru?
 - a. Jika tau, coba anda sebutkan apa yang anda ketahui?
 - b. Apakah anda merasakan gejala ini sebelumnya?
 - c. Sudah berapa lama anda merasakan gejala tersebut?
 - d. Apakah anda langsung mengatakannya?
5. Apakah anda melakukan pembatasan dengan penderita tb?
 - a. Jika iya, pembatasan seperti apa yang anda lakukan?
 - b. Mengapa anda melakukan pembatasan?
6. Apakah anda mengetahui cara pencegahan tb paru?
 - a. Jika tahu, coba sebutkan apa yang anda ketahui
 - b. Dari mana anda mendapatkan informasi tersebut?

c. Apakah anda sudah menerapkan pada saat sekarang ini?

1) Jika belum, mengapa belum?

2) Apakah anda merasa pencegahan tersebut penting?

Apa upaya yang anda lakukan untuk melakukan pencegahan penularan tb paru tersebut?

7. Apakah anda mendapatkan obat tb dari puskesmas?

a. Jika tidak, mengapa anda tidak mendapatkan obat tersebut?

b. Apakah anda tidak pernah mengambil obat tersebut di puskesmas?

c. Jika iya, apakah anda mengkonsumsi obat tersebut secara rutin?

d. Apakah ada efek samping dari obat tersebut?

e. Apa yang anda rasakan setelah mengkonsumsi obat tersebut?

8. Apakah anda pernah melakukan pemeriksaan kesehatan di puskesmas/fasyankes?

a. Jika tidak, mengapa anda tidak pernah memeriksakan kesehatan anda di puskesmas/fasyankes?

b. Jika pernah, pemeriksaan kesehatan apa saja yang anda lakukan?

c. Berapa kali anda melakukan pemeriksaan rutin ke puskesmas/fasyankes?

1) Jika jarang, mengapa anda jarang melakukan pemeriksaan?

9. Apakah anda pernah mendapatkan edukasi mengenai tb paru ?

a. Jika pernah, apa saja yang anda dapatkan pada saat kegiatan tersebut?

b. Dimana anda mendapatkan edukasi tersebut?

c. Kapan anda mendapatkan edukasi tersebut?

d. Apakah anda bersama dengan penderita lainnya?

e. Apa yang anda lakukan setelah mendapatkan edukasi?

Lampiran 7. Pedoman Wawancara Mendalam Penanggung jawab Program Tuberkulosis Paru

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

A. Panduan Wawancara

1. Nama Informan :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Waktu Wawancara :

B. Pertanyaan

1. Apakah sebelumnya ibu pernah melakukan edukasi kepada penderita tb paru ?
 - a. Jika sudah, kapan ibu melakukan edukasi ?
 - b. Dimana ibu melakukan edukasi?
 - c. Kapan ibu melakukan edukasi?
 - d. Apakah ibu rutin melakukan edukasi ?
 - e. Apakah semua penderita tb paru hadir pada saat ibu melakukan edukasi?
 - 1) Jika tidak, apakah ibu mengetahui alasan mereka tidak datang?
2. Apakah sudah ada media yang digunakan dalam edukasi ?
 - a. Jika ada, media apa yang ibu gunakan
 - b. Apakah ibu menggunakan media tersebut terus menerus untuk edukasi dengan penderita tb paru?
 - c. Jika tidak, lalu bagaimana ibu melakukan edukasi?
 - d. Mengapa tidak menggunakan media?
 - e. Apa yang menjadi dasar ibu melakukan edukasi?
3. Apakah sebelumnya ibu pernah melihat atau membaca media buku saku penderita tb?

- a. Jika pernah, informasi apa yang ibu dapatkan dari media tersebut?
 - b. Apakah media tersebut pernah dibagikan kepada penderita tb?
 - c. Jika tidak, apakah ibu tau bahwa ada buku saku tb paru?
4. Apakah ada sebelumnya ibu melakukan kunjungan rumah penderita tb paru ?
 - a. Jika ada, mengapa ibu melakukan kunjungan rumah?
 - b. Kapan ibu melakukan kunjungan rumah?
 - c. Apakah ketika ibu melakukan kunjungan rumah penderita tb paru ada ditempat?
5. Apakah penderita rutin mengambil obat ke puskesmas ?
 - a. Jika tidak, mengapa demikian?
 - b. Jika rutin, apakah penderita yang bersangkutan yang mengambil obat atau pihak lain?
6. Apakah ibu rutin melakukan pemeriksaan kesehatan kepada penderita tb paru?
 - a. Jika ada, dimana ibu melakukan pemeriksaan rutin kepada penderita tb paru?
 - b. Berapa kali ibu melakukan pemeriksaan rutin kepada penderita tb paru?
 - c. Apakah penderita tb paru selalu datang untuk melakukan pemeriksaan rutin?
 - 1) Jika tidak, mengapa demikian?

Lampiran 8. Pedoman Wawancara Ahli Desain Grafis

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

A. Panduan Wawancara

1. Nama Informan :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Waktu Wawancara :

B. Pertanyaan

1. Menurut bapak/ibu bagaimana komposisi warna pada buku saku ini?
 - a. Terlalu mencolok ?
 - b. Kurang menarik ?
2. Bagaimana menurut bapak/ibu mengenai gambar / tata letak pada buku saku ini ?
3. Menurut bapak/ibu apakah tata bahasa dalam buku saku ini sudah sesuai ?
 - a. Bagaimana dengan tulisannya ?
 - b. Bagaimana dengan gamarnya ?
 - c. Apakah kata-kata sudah sesuai dengan sasaranya ?
 - d. Apakah media dapat dipahami dengan jelas ?

Lampiran 9. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

A. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

B. Pertanyaan Pengetahuan

Beri tanda silang (X) pada pilihan yang dianggap benar pada pertanyaan pilihan ganda dibawah ini.

1. Apakah penyakit Tb Paru itu?

a. Penyakit yang batuknya selama 5-7 hari

b. Penyakit yang batuknya lebih dari 30 hari

c. Penyakit keturunan

2. Apa yang menjadi penyebab penyakit Tb Paru?

a. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis*

b. Infeksi virus

c. Paparan asap rokok

3. Bagaimana penularan penyakit Tb Paru?

a. Jika saling bersentuhan kulit

b. Melalui keringat

c. Pada saat penderita TB paru batuk atau bersin, dan kuman menyebar melalui percikan dahak

4. Apa gejala penyakit Tb Paru tersebut ?

a. Demam 40-41 derajat celcius, batuk berdarah, Sesak nafas

dan nyeri dada

- b. Batuk berlangsung lama hingga lebih dari 3 minggu
 - c. Semua benar
5. Penyakit Tb Paru rentan tertular kepada ?
- a. Perokok aktif dan pasif
 - b. Orang yang berada disekitar penderita Tb Paru dan anak-anak
 - c. Orang yang memiliki daya tahan tubuh yang bagus
6. Lingkungan rumah yang baik untuk pencegahan Tb Paru adalah?
- a. Rumah yang bersih dan ada ventilasi/ pencahayaan baik dan tidak padat penghuni
 - b. Rumah dengan lingkungan yang bersih
 - c. Rumah yang memiliki ventilasi besar
7. Perilaku kesehatan yang dapat menurunkan risiko penularan penyakit Tb Paru ?
- a. Tidak memisahkan peralatan diri sendiri dengan orang lain
 - b. Berkomunikasi tanpa menggunakan masker
 - c. Menjaga kebersihan diri sendiri, dan lingkungan sekitar
8. Bagaimana mencegah penularan Tb Paru?
- a. Tutup mulut saat bersin, dan menggunakan masker saat batuk dan berbicara
 - b. Tidak melakukan apa-apa
 - c. Membuang droplet/dahak ditempat terbuka yang terkena matahari
9. Faktor apa saja yang mempengaruhi kemungkinan lain dapat tertular Tb Paru?

- a. Hanya batuk saja
- b. Cara batuk penderita yang tidak menutup mulut, konsentrasi bakteri yang meningkat, tidak menggunakan masker
- c. Merokok

10. Berapa lama proses penyembuhan penyakit Tb Paru?

- a. Pasien dinyatakan sembuh apabila mengikuti setiap proses pengobatan selama 6 bulan tanpa putus
- b. Jika sudah merasa sembuh
- c. Apabila obat sudah diminum

SIKAP

Berikut adalah pernyataan sikap tentang Tb Paru, silahkan beri tanda (√) pada kolom yang disediakan.

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

R : Ragu

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

NO	Pertanyaan	SS	S	R	TS	STS
1.	Dahak penderita Tb Paru tidak dapat menjadi sumber infeksi bagi orang lain					
2.	Meludah sembarangan tidak dapat menyebarkan infeksi Tb Paru					
3.	Infeksi Tb Paru dapat ditularkan dari orang keorang melalui keringat					
4.	Orang yang paling beresiko terkena infeksi Tb Paru adalah orang yang berada disekitar pasien Tb Paru					
5.	Menutup mulut saat batuk dan bersin tidak dapat mencegah penyebaran infeksi Tb Paru					
6.	Minum obat Tb Paru secara teratur sesuai anjuran dokter termasuk pencegahan penularan Tb Paru					
7.	Tujuan menggunakan masker mulut untuk mencegah penyebaran infeksi Tb Paru					
8.	Daya tahan tubuh seseorang yang lemah dapat mempengaruhi terjadinya infeksi Tb Paru					
9.	Pengobatan Tb Paru dapat dihentikan setelah pasien merasa sembuh					
10	Tujuan dari pengobatan Tb Paru untuk menyembuhkan dan mencegah kekambuhan infeksi Tb Paru					

Lampiran 10. Uji Validitas dan Reabilitas

UJI VALIDITAS PENGETAHUAN

	Corrected Item- Total Correlation	R Tabel	Keterangan
Pengetahuan 1	0,6181	0,514	VALID
Pengetahuan 2	0,5331	0,514	VALID
Pengetahuan 3	0,6234	0,514	VALID
Pengetahuan 4	0,6181	0,514	VALID
Pengetahuan 5	0,6795	0,514	VALID
Pengetahuan 6	0,6181	0,514	VALID
Pengetahuan 7	0,6072	0,514	VALID
Pengetahuan 8	0,6072	0,514	VALID
Pengetahuan 9	0,5331	0,514	VALID
Pengetahuan 10	0,5929	0,514	VALID

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,803	10

UJI VALIDITAS SIKAP

	Corrected Item- Total Correlation	R Tabel	Keterangan
Sikap 1	0,7082	0,514	VALID
Sikap 2	0,5727	0,514	VALID
Sikap 3	0,5775	0,514	VALID
Sikap 4	0,6832	0,514	VALID
Sikap 5	0,5925	0,514	VALID
Sikap 6	0,5869	0,514	VALID
Sikap 7	0,5801	0,514	VALID
Sikap 8	0,5711	0,514	VALID
Sikap 9	0,6935	0,514	VALID
Sikap 10	0,6992	0,514	VALID

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,810	10

Uji Media

No	Pernyataan	Sangat Baik		Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Sangat Kurang Baik		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Kemudahan pemakaian media	10	66,7	5	33,3							15	100
2	Kegiatan edukasi lebih menyenangkan	8	53,3	7	46,7							15	100
3	Mudah dan praktis	11	73,3	4	26,7							15	100
4	Pelaksanaan edukasi lebih sesuai dan mudah diterima	12	80	3	20							15	100
5	Tidak ada kalimat yang menyimpang	11	73,3	4	26,7							15	100
6	Bahasa yang digunakan jelas dan mudah dipahami	8	53,3	7	46,7							15	100
7	Media berisi materi yang menarik	10	66,7	5	33,3							15	100
8	Materi yang disajikan jelas	8	53,3	7	46,7							15	100
9	Materi yang disajikan lengkap dan sudah dapat menjawab	12	80	3	20							15	100

Lampiran 12. Hasil Olah Data SPSS

DISTRIBUSI DESKRIPTIF KARAKTERISTIK RESPONDEN

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-10	4	6,5	6,5	6,5
	21-30	4	6,5	6,5	12,9
	31-40	24	38,7	38,7	51,6
	41-50	20	32,3	32,3	83,9
	<50	10	16,1	16,1	100,0
	Total	62	100,0	100,0	

		JK			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	6	9,7	9,7	9,7
	Perempuan	56	90,3	90,3	100,0
	Total	62	100,0	100,0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum Sekolah	4	6,5	6,5	6,5
	SD	17	27,4	27,4	33,9
	SMP	8	12,9	12,9	46,8
	SMA	25	40,3	40,3	87,1
	D3	4	6,5	6,5	93,5
	S1	4	6,5	6,5	100,0
	Total	62	100,0	100,0	

		Pekerjaan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Belum Bekerja	4	6,5	6,5	6,5
	Buruh	17	27,4	27,4	33,9
	Pegawai Swasta	6	9,7	9,7	43,5
	Petani	15	24,2	24,2	67,7
	PNS	3	4,8	4,8	72,6
	Wiraswasta	17	27,4	27,4	100,0
	Total	62	100,0	100,0	

ANALISIS UNIVARIAT

		Statistics	
		Pengetahuan Sebelum	Pengetahuan Sesudah
N	Valid	62	62
	Missing	0	0
Mean		4,984	8,468
Median		5,000	8,000
Std. Deviation		1,2478	1,0036

		Statistics	
		Sikap Sebelum	Sikap Sesudah
N	Valid	62	62
	Missing	0	0
Mean		31,290	42,226
Median		31,500	42,000
Std. Deviation		2,9939	1,6735

ANALISIS BIVARIAT

Uji Normalitas

Pengetahuan Sebelum- Sesudah

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test			
		pengetahuan sebelum	pengetahuan sesudah
N		62	62
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	4,98	8,48
	Std. Deviation	1,248	1,004
Most Extreme Differences	Absolute	,188	,250
	Positive	,188	,250
	Negative	-,166	-,154
Test Statistic		,188	,250
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000 ^c	,000 ^c
a. Test distribution is Normal. b. Calculated from data. c. Lilliefors Significance Correction.			

Sikap Sebelum-Sesudah

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test			
		sikap sebelum	sikap sesudah
N		62	62
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	31,29	42,23
	Std. Deviation	2,994	1,674
Most Extreme Differences	Absolute	,094	,156
	Positive	,084	,118
	Negative	-,094	-,156
Test Statistic		,094	,156
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 ^{c,d}	,001 ^c
a. Test distribution is Normal. b. Calculated from data. c. Lilliefors Significance Correction. d. This is a lower bound of the true significance.			

UJI WILCOXON

Pengetahuan Sebelum-Sesudah

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
pengetahuan sesudah - pengetahuan sebelum	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	62 ^b	31,50	1953,00
	Ties	0 ^c		
	Total	62		

a. pengetahuan sesudah < pengetahuan sebelum
 b. pengetahuan sesudah > pengetahuan sebelum
 c. pengetahuan sesudah = pengetahuan sebelum

Test Statistics ^a	
	pengetahuan sesudah - pengetahuan sebelum
Z	-6,950 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on negative ranks.

Sikap Sebelum-Sesudah

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
sikap sesudah - sikap sebelum	Negative Ranks	0 ^c	,00	,00
	Positive Ranks	62 ^b	31,50	1953,00
	Ties	0 ^c		
	Total	62		

a. sikap sesudah < sikap sebelum
 b. sikap sesudah > sikap sebelum
 c. sikap sesudah = sikap sebelum

Test Statistics ^a	
	sikap sesudah - sikap sebelum
Z	-6,857 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on negative ranks.

Pretest – Posttest Sikap

No	Nama	Umur	Jk	Sikap Sebelum											Sikap Sesudah										
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
1	GM	5	L	3	2	3	3	3	2	3	3	2	4	28	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	41
2	BB	25	P	2	2	3	4	2	3	4	3	2	3	28	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	40
3	MA	3	L	3	3	2	4	3	4	3	4	3	3	32	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	43
4	MAA	41	P	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	36	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	42
5	AR	42	P	3	3	2	3	3	4	4	3	4	3	32	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	43
6	ES	41	P	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	37	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	41
7	RD	40	P	2	3	4	5	4	3	5	3	4	4	37	4	4	5	4	4	5	4	3	4	4	41
8	EN	46	P	1	3	2	3	1	4	5	3	2	3	27	5	5	4	5	4	4	4	3	4	4	42
9	MJ	44	P	3	4	3	2	4	3	4	2	4	4	33	5	4	5	4	5	4	4	3	4	4	42
10	MD	37	P	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	31	5	5	4	5	4	4	3	5	5	4	44
11	DS	47	L	3	3	2	3	3	4	3	3	4	5	33	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	43
12	TB	44	P	5	3	4	3	3	5	3	3	3	3	35	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	45
13	UT	42	P	3	2	3	4	3	3	3	2	3	29	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	43
14	TR	21	P	2	3	3	2	1	3	4	4	3	4	29	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	45
15	ZA	46	P	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	35	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	40
16	JM	44	P	1	2	3	3	4	3	3	4	3	3	29	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39
17	MDA	22	P	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	33	5	4	3	4	4	4	4	3	4	5	40
18	HA	64	L	2	1	2	2	2	1	4	4	5	4	27	5	4	5	4	4	4	4	3	4	4	41

19	FN	42	P	1	2	3	1	2	3	3	4	4	5	28	5	5	4	4	5	4	4	3	4	4	42
20	NM	40	P	2	3	3	3	4	3	4	4	3	3	32	5	4	5	4	4	4	3	4	3	4	40
21	EE	38	P	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	25	4	5	4	4	4	4	4	3	3	4	39
22	NT	38	P	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	34	5	5	5	4	4	4	4	3	4	5	43
22	MW	51	P	3	2	3	2	4	2	4	3	3	3	29	4	5	4	5	4	5	4	3	4	4	42
24	CF	1	P	2	3	2	3	3	4	3	4	3	4	31	5	4	5	4	4	5	4	3	4	4	42
25	TH	2	P	2	3	4	5	4	5	4	3	3	4	37	4	4	4	4	5	4	3	4	4	5	41
26	KA	41	P	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	25	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	38
27	KS	41	P	3	3	2	3	3	2	4	4	3	4	31	5	5	5	4	5	4	3	5	4	4	44
28	SW	49	P	4	4	4	3	4	4	5	4	3	2	37	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	43
29	SR	52	P	3	4	2	3	2	4	3	2	3	4	30	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	43
30	AI	53	P	3	3	4	3	2	3	4	3	4	5	34	5	5	4	5	4	5	4	4	4	3	43
31	PY	55	P	2	3	4	4	3	4	3	3	2	4	32	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	42
32	SB	36	P	3	3	3	2	4	2	4	4	3	4	32	5	4	5	4	4	4	5	4	3	4	42
33	NH	63	L	3	3	2	4	4	4	3	3	4	4	34	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	43
34	YH	34	P	3	3	2	4	3	4	3	3	3	4	32	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	43
35	MD	34	P	3	4	3	2	1	4	3	3	3	4	30	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	44
36	AY	56	L	3	3	3	3	2	4	3	3	4	4	32	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	42
37	YM	52	P	3	2	3	3	3	4	3	3	3	4	31	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	44
38	NH	53	P	1	3	2	3	4	3	3	3	3	4	29	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	40
39	CA	55	P	3	3	2	3	4	4	3	3	3	4	32	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	44
40	FFB	36	P	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	29	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39
41	AN	44	P	1	3	1	2	3	3	4	3	3	2	25	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	42
42	BD	34	P	3	3	2	3	3	2	1	3	3	3	26	5	4	5	4	4	4	4	4	3	4	41
43	AA	36	P	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	35	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	44

44	GH	42	P	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	33	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	45
45	RN	43	P	2	3	3	3	2	3	2	2	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	40
46	WP	40	P	3	2	3	3	2	2	3	3	5	4	30	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	45
47	NS	40	P	2	3	4	3	4	3	5	4	3	3	34	4	5	4	4	4	4	5	4	3	5	42
48	WD	38	P	3	3	3	4	3	2	3	4	3	3	31	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	45
49	IR	32	P	2	3	4	2	4	3	3	3	3	2	29	5	4	4	4	4	5	4	4	3	4	41
50	TN	40	P	2	4	4	3	3	4	3	2	3	2	30	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	42
51	JK	41	P	3	3	3	2	3	2	4	4	3	3	30	5	4	4	4	5	4	5	4	3	4	42
52	RM	35	P	3	3	2	4	3	2	3	4	3	3	30	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5	44
53	PK	38	P	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	31	4	5	4	4	5	5	4	4	3	4	42
54	SG	45	P	3	3	3	3	2	4	4	3	2	2	29	5	4	4	3	4	4	5	4	4	4	41
55	VB	43	P	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	31	4	4	5	3	4	4	5	5	3	5	42
56	RD	32	P	3	3	4	4	4	3	3	3	2	3	32	4	5	5	3	4	5	4	5	4	4	43
57	RG	33	P	2	3	3	3	3	4	4	3	3	4	32	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	44
58	NK	38	P	3	2	3	4	4	4	4	3	3	3	33	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	42
59	FR	34	P	2	3	5	4	5	4	3	3	3	3	35	5	4	5	3	5	4	5	4	3	5	43
60	PM	30	P	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	33	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	45
61	FD	33	P	3	3	3	2	4	4	3	4	3	3	32	4	4	5	4	4	4	5	5	3	4	42
62	DA	39	P	3	2	3	3	3	4	4	5	4	3	34	5	4	5	4	5	4	4	4	3	5	43

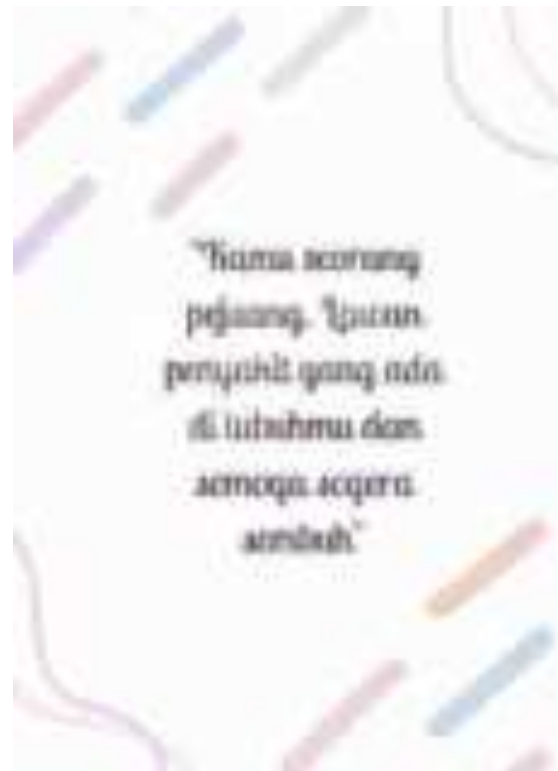
Lampiran 14. Daftar Nama

No	Nama	Jenis Kelamin	
		Laki-laki	Perempuan
1	Gibran Mufida Zayan	√	
2	Bela Belvania		√
3	Muhammad Alkhalifi	√	
4	Mardian Alrizka A.		√
5	Astari Rahima		√
6	Eni Susnita		√
7	Rahmani		√
8	Eli Nayarni		√
9	Mita Junia		√
10	Mardiana		√
11	Daud Samudin	√	
12	Tabrani		√
13	Utari		√
14	Tara Riski Putri		√
15	Zahara		√
16	Jumiati		√
17	Mesi Diana Afifah		√
18	Hardi Anto	√	
19	Fitriani		√
20	Ninin Masria		√
21	Eliza Enasri		√
22	Nurhayati		√
23	Mawarni		√

24	Chitya Farhani		√
25	Tiara Hanifah		√
26	Kasrani		√
27	Karatul Sari		√
28	Sarniwati		√
29	Sariya		√
30	Ainul		√
31	Piyem		√
32	Suburni		√
33	Nahar	√	
34	Yulihar		√
35	Murniyah		√
36	Ali Yanuar	√	
37	Yasni Marlis		√
38	Nurhasanah		√
39	Cahyani		√
40	Faiza Febria B.		√
41	Arni Nesti		√
42	Badaniah		√
43	Anita		√
44	Gaharni		√
45	Raniati		√
46	Waira Pelni		√
47	Nursah		√
48	Wiwit Parmin		√
49	Irdabaili		√

50	Tini		√
51	Jamarlis Komar		√
52	Rani Mirawati		√
53	Pika Anjani		√
54	Sargoni		√
55	Vengki Bahri		√
56	Rina Masdalni		√
57	Regita		√
58	Nurul Khotimah		√
59	Franda Rusmiati		√
60	Pipit Miranda		√
61	Fanida		√
62	Dahartati		√

Lampiran 15. Media Buku Saku Sebelum Revisi



TUBERKULOSIS PARU

Gejala

- Batuk berdarah, atau batuk berdarah yang terus-menerus, terutama saat bangun tidur atau pada malam hari
- Batuk, terutama saat bangun tidur atau malam hari
- Batuk yang berlangsung lebih dari 3 minggu
- Nafas pendek atau sesak
- Suhu tinggi
- Berat badan menurun
- Demam
- Berkeringat
- Perasaan lelah
- Nyeri dada
- Anoreksia

Penyakit

Gejala TB Miliaris muncul secara mendadak & terus menerus. Gejala ini menunjukkan bahwa infeksi telah menyebar ke seluruh bagian TB. Hal ini menunjukkan bahwa infeksi telah ke seluruh paru-paru.

Gejala Miliaris muncul secara mendadak & terus menerus. Gejala ini menunjukkan bahwa infeksi telah menyebar ke seluruh paru-paru.

TUBERKULOSIS PARU

Pencegahan

- Tidak ada cara untuk mencegah penyebaran infeksi TB, tetapi jika ada infeksi TB, maka infeksi tersebut dapat dicegah dengan menggunakan obat-obatan pencegahan TB.
- Jika penderita TB yang sedang dirawat TB, maka infeksi tersebut dapat dicegah dengan menggunakan obat-obatan pencegahan TB.
- Jika penderita TB yang sedang dirawat TB, maka infeksi tersebut dapat dicegah dengan menggunakan obat-obatan pencegahan TB.
- Jika penderita TB yang sedang dirawat TB, maka infeksi tersebut dapat dicegah dengan menggunakan obat-obatan pencegahan TB.
- Jika penderita TB yang sedang dirawat TB, maka infeksi tersebut dapat dicegah dengan menggunakan obat-obatan pencegahan TB.
- Jika penderita TB yang sedang dirawat TB, maka infeksi tersebut dapat dicegah dengan menggunakan obat-obatan pencegahan TB.
- Jika penderita TB yang sedang dirawat TB, maka infeksi tersebut dapat dicegah dengan menggunakan obat-obatan pencegahan TB.
- Jika penderita TB yang sedang dirawat TB, maka infeksi tersebut dapat dicegah dengan menggunakan obat-obatan pencegahan TB.

TUBERKULOSIS PARU

Gejala yang harus diwaspadai oleh penderita TB paru

Gejala yang harus diwaspadai oleh penderita TB paru adalah batuk berdarah, atau batuk berdarah yang terus-menerus, terutama saat bangun tidur atau pada malam hari.

Gejala yang harus diwaspadai oleh penderita TB paru adalah batuk berdarah, atau batuk berdarah yang terus-menerus, terutama saat bangun tidur atau pada malam hari.

Gejala yang harus diwaspadai oleh penderita TB paru adalah batuk berdarah, atau batuk berdarah yang terus-menerus, terutama saat bangun tidur atau pada malam hari.

Gejala yang harus diwaspadai oleh penderita TB paru adalah batuk berdarah, atau batuk berdarah yang terus-menerus, terutama saat bangun tidur atau pada malam hari.

Gejala yang harus diwaspadai oleh penderita TB paru adalah batuk berdarah, atau batuk berdarah yang terus-menerus, terutama saat bangun tidur atau pada malam hari.

TUBERKULOSIS PARU



Lampiran 16. Media Buku Saku Setelah Revisi





Definisi

Demam adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh yang normal meningkat sementara. Demam itu, bisa timbul karena infeksi yang disebabkan adanya mikro organisme dalam tubuh manusia, seperti TB dan lainnya.

- Demam terjadi akibat infeksi dengan mikroorganisme
- Demam
- Demam ini termasuk dalam gejala yang ada pada infeksi
- Demam ini bisa timbul akibat infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme
- Demam yang timbul karena infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme yang ada pada TB dan lainnya
- Demam ini bisa timbul karena infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme yang ada pada TB dan lainnya
- Demam ini bisa timbul karena infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme yang ada pada TB dan lainnya

Gejala

Gejala yang timbul karena infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme yang ada pada TB dan lainnya

- Demam yang berlangsung lebih dari 2 minggu
- Demam dengan atau tanpa
- Demam
- Demam yang berlangsung lebih dari 2 minggu
- Demam
- Demam yang berlangsung lebih dari 2 minggu
- Demam
- Demam yang berlangsung lebih dari 2 minggu



Definisi

Gejala TB adalah demam yang timbul karena infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme yang ada pada TB dan lainnya



Demam adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh yang normal meningkat sementara. Demam itu, bisa timbul karena infeksi yang disebabkan adanya mikro organisme dalam tubuh manusia, seperti TB dan lainnya.

Definisi

Gejala TB adalah demam yang timbul karena infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme yang ada pada TB dan lainnya



Demam adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh yang normal meningkat sementara. Demam itu, bisa timbul karena infeksi yang disebabkan adanya mikro organisme dalam tubuh manusia, seperti TB dan lainnya.

KELOMPOK TERBUKA AKTIFITAS BELAJAR DILAKUKAN MENYERTA TUJUAN

Kelembagaan kesehatan di era sekarang ini telah banyak mengalami kemajuan dan kemajuan ini membawa pengaruh yang sangat besar bagi masyarakat.

Meningkatkan secara aktif dan kreatif dalam melakukan kegiatan dan pemenuhan tugas.

1. Melakukan kegiatan belajar dan diskusi Tujuan:
 - Untuk meningkatkan kemampuan berfikir kritis dan kreatif.
 - Untuk meningkatkan kemampuan berfikir kritis dan kreatif.
 - Untuk meningkatkan kemampuan berfikir kritis dan kreatif.
 - Untuk meningkatkan kemampuan berfikir kritis dan kreatif.
 - Untuk meningkatkan kemampuan berfikir kritis dan kreatif.
2. Melakukan diskusi
 - Untuk meningkatkan kemampuan berfikir kritis dan kreatif.
 - Untuk meningkatkan kemampuan berfikir kritis dan kreatif.
3. Melakukan diskusi
 - Untuk meningkatkan kemampuan berfikir kritis dan kreatif.
 - Untuk meningkatkan kemampuan berfikir kritis dan kreatif.

CARA BATUK YANG BAIK DAN BENAR



1. Tidak menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin.
2. Tidak menutupi mulut dan hidung dengan tangan.
3. Tidak menutupi mulut dan hidung dengan lengan.
4. Tidak menutupi mulut dan hidung dengan siku.

KEBIJAKAN BATUK YANG BAIK

1. Tidak menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin.
2. Tidak menutupi mulut dan hidung dengan tangan.
3. Tidak menutupi mulut dan hidung dengan lengan.
4. Tidak menutupi mulut dan hidung dengan siku.

PERJUANGAN MENUJU Sembuh



PERJUNGAN MENUJU SEMBUH

TABEL AMAL

Minggu ke-1

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Waktu istirahat										
Waktu belajar										
Waktu istirahat										
Waktu belajar										
Waktu istirahat										
Waktu belajar										
Waktu istirahat										
Waktu belajar										

Halaman 1 dari 10 halaman

**PERENCANAAN
MATERI PEMBELAJARAN**

TAHAP AWAL

Waktu Pembelajaran: ...

	Waktu
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	

1. Untuk lebih jelasnya, perhatikan gambar dan baca setiap bagian dari gambar dan tentukan isi gambar!

2. Disusunlah: 1. Tujuan: ... 2. Cara: ... 3. Waktu: ... 4. Bahan: ... 5. Alat: ... 6. Bahan: ... 7. Waktu: ... 8. Bahan: ...

**PERENCANAAN
MATERI PEMBELAJARAN**

TAHAP LAMJUTAN

Waktu Pembelajaran: ...

	Waktu
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	

1. Untuk lebih jelasnya, perhatikan gambar dan baca setiap bagian dari gambar dan tentukan isi gambar!

2. Disusunlah: 1. Tujuan: ... 2. Cara: ... 3. Waktu: ... 4. Bahan: ... 5. Alat: ... 6. Bahan: ... 7. Waktu: ... 8. Bahan: ...

**PERENCANAAN
MATERI PEMBELAJARAN**

TAHAP LAMJUTAN

Waktu Pembelajaran: ...

	Waktu
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	

1. Untuk lebih jelasnya, perhatikan gambar dan baca setiap bagian dari gambar dan tentukan isi gambar!

2. Disusunlah: 1. Tujuan: ... 2. Cara: ... 3. Waktu: ... 4. Bahan: ... 5. Alat: ... 6. Bahan: ... 7. Waktu: ... 8. Bahan: ...

**PERENCANAAN
MATERI PEMBELAJARAN**

TAHAP LAMJUTAN

Waktu Pembelajaran: ...

	Waktu
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	
Waktu	

1. Untuk lebih jelasnya, perhatikan gambar dan baca setiap bagian dari gambar dan tentukan isi gambar!

2. Disusunlah: 1. Tujuan: ... 2. Cara: ... 3. Waktu: ... 4. Bahan: ... 5. Alat: ... 6. Bahan: ... 7. Waktu: ... 8. Bahan: ...

Widyaiswara Universitas Bina Nusantara

TAMBAH LUKUTAN

NO. 1

NO. 2

NO. 3

NO. 4

NO. 5

NO. 6

NO. 7

NO. 8

NO. 9

NO. 10

1. Perhatikan gambar di bawah ini!

2. Berapa jumlah lukutan pada gambar di atas?

3. Berapa jumlah lukutan pada gambar di atas?

4. Berapa jumlah lukutan pada gambar di atas?

Widyaiswara Universitas Bina Nusantara

CARA-CARA MENGGANTI EFEK SAMPING

Sebelum memulai prosedur diagnostik untuk mengidentifikasi efek samping:

- Lakukan wawancara.
- Pastikan menggunakan metode yang sesuai dengan jenis keluhan yang dialami.
- Pastikan untuk menggunakan skala yang sesuai dengan tingkat keparahan keluhan yang dialami.

Setelah mengidentifikasi efek samping:

- Jangan menggunakan obat-obatan yang dapat menimbulkan efek samping.
- Pastikan untuk menggunakan obat-obatan yang sesuai dengan keluhan yang dialami.
- Pastikan untuk menggunakan obat-obatan yang sesuai dengan keluhan yang dialami.
- Pastikan untuk menggunakan obat-obatan yang sesuai dengan keluhan yang dialami.
- Pastikan untuk menggunakan obat-obatan yang sesuai dengan keluhan yang dialami.

Widyaiswara Universitas Bina Nusantara

Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping:

- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.

Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping:

- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.

Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping:

- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.

Widyaiswara Universitas Bina Nusantara

Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping:

- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.

Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping:

- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.

Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping:

- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.
- Gejala klinis yang dapat menimbulkan efek samping.

INFORMASI MENYUTIMULIN

Indikasi Penggunaan Obat

- 1. Untuk mengobati infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)
- 2. Untuk mengobati infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang disebabkan oleh virus
- 3. Untuk mengobati infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang disebabkan oleh bakteri
- 4. Untuk mengobati infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang disebabkan oleh jamur

Kontraindikasi dan Peringatan

Obat ini tidak boleh digunakan pada pasien yang memiliki riwayat alergi terhadap antibiotik beta laktam atau pada pasien yang memiliki riwayat alergi terhadap penisilin.

Manajemen Obat

Manajemen Obat

- 1. Dosis
- 2. Cara pakai
- 3. Efek samping
- 4. Cara penyimpanan
- 5. Cara pemakaian
- 6. Cara pemakaian
- 7. Cara pemakaian
- 8. Cara pemakaian
- 9. Cara pemakaian
- 10. Cara pemakaian

Manajemen Obat

- 1. Cara pemakaian
- 2. Cara pemakaian
- 3. Cara pemakaian
- 4. Cara pemakaian
- 5. Cara pemakaian
- 6. Cara pemakaian
- 7. Cara pemakaian
- 8. Cara pemakaian
- 9. Cara pemakaian
- 10. Cara pemakaian

"Kamu seorang pejuang. Lawan penyakit yang ada di tubuhmu dan semoga segera sembuh"

Resep:
 1. 100 mg
 2. 100 mg
 3. 100 mg

Lampiran 17. SAP

SATUAN ACARA PENYULUHAN

1. POKOK BAHASAN : Tuberkulosis Paru
2. SUB POKOK BAHASAN : Penyakit Tuberkulosis Paru
3. SASARAN : Penderita Tb Paru di Kabupaten Mukomuko
4. TEMPAT : Posyandu Kec. Kota Mukomuko dan Kec.Lubuk Pinang
5. WAKTU : 30 menit
6. TUJUAN :
 - a. Tujuan Intstruksional Umum
Setelah dilakukan promosi kesehatan diharapkan penderita Tb Paru dapat memahami tentang Penyakit Tb Paru
 - b. Tujuan Instruksional Khusus
 - 1) Setelah diberikan promosi kesehatan tentang pengertian Tb Paru diharapkan penderita Tb Paru dapat menyebutkan pengertian Tb Paru dalam waktu 1 menit.
 - 2) Setelah diberikan promosi kesehatan tentang gejala Tb Paru diharapkan penderita Tb Paru dapat menyebutkan faktor penyebab Tb Paru dalam waktu 1 menit.
 - 3) Setelah diberikan promosi kesehatan tentang faktor penyebab Tb Paru diharapkan penderita Tb Paru dapat menyebutkan apa saja gejala Tb Paru dalam waktu 1 menit.
 - 4) Setelah diberikan promosi kesehatan tentang pencegahan penularan Tb Paru diharapkan penderita Tb Paru dapat menyebutkan bagaimana pencegahan Tb Paru dalam waktu 1 menit.

7. MATERI :

- a. Pengertian Tb Paru
- b. Gejala Tb Paru
- c. Faktor penyebab Tb Paru
- d. Pencegahan Tb Paru

8. METODE :

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab

9. MEDIA : Buku Saku

10. SUMBER :

- a. Methanoya Br Ginting N. *“Pengaruh Faktor Lingkungan Fisik Rumah dan Kebiasaan Penderita Dengan Kejadian Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur”*. 2021;
- b. Da Costa B. *“Gambaran Pengetahuan Masyarakat Eks Tim-Tim Tentang Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang”*. 2020;
- c. Wikurendra EA. *“Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberculosis Paru Dan Penanggulangannya. Ilmu Kesehatan Masyarakat”*. 2019
- d. Joisteven Nainggolan E. *“Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru”*. 2020

11. SKENARIO PENYULUHAN :

No	Kegiatan	Metode	Media	Waktu	Kegiatan Sasaran
1	Pendahuluan				
	Perkenalan	Ceramah	-	1 menit	Mendengarkan
	Penyampaian maksud dan tujuan	Ceramah	-	1 menit	Mendengarkan

	Appersepsi	Ceramah dan tanya Jawab	-	1 menit	Menjawab
2	Pelaksanaan				
	Penyampaian materi tentang Pengertian Tb Paru	Ceramah dan tanya jawab	Buku Saku	2 menit	Mendengarkan Memahami Menjawab Pertanyaan
	Penyampaian materi tentang gejala Tb Paru	Ceramah dan tanya jawab	Buku Saku	3 menit	Mendengarkan Memahami
	Penyampaian materi tentang faktor penyebab Tb Paru	Ceramah dan tanya jawab	Buku Saku	3 menit	Mendengarkan Memahami Menjawab Pertanyaan
	Penyampaian materi tentang pencegahan Tb Paru	Ceramah dan tanya jawab	Buku Saku	3 menit	Mendengarkan Memahami Menjawab Pertanyaan
3	Penutup				
	Merangkum materi	Ceramah		5 menit	Mendengarkan
	Melakukan evaluasi	Tanya Jawab		5 menit	Menjawab
	Menyampaikan pesan dan saran	Ceramah dan tanya Jawab		2 menit	Mendengarkan dan menjawab
Jumlah waktu				30 menit	

1. EVALUASI :

a. Metode : langsung

b. Bentuk : lisan

c. Pertanyaan :

1) Sebutkanlah pengertian penyakit Tb Paru!

2) Sebutkanlah gejala penyakit Tb Paru!

3) Sebutkanlah faktor penyebab penyakit Tb Paru!

4) Sebutkanlah pencegahan penyakit Tb Paru!

d. Jawaban :

1) *Tuberculosis* (Tb) adalah penyakit menular granulomatosa kronik yang telah dikenal sejak berabad-abad yang lalu dan paling sering disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*

2) Menurut Nurarif & Kusuma (2015) Manifestasi Klinis yang muncul pada penderita Tb Paru adalah:

a. Demam 40-41 derajat celsius

b. Batuk disertai dengan batuk darah

c. Sesak nafas dan nyeri dada

d. Malaise, keringat malam

e. Peningkatan sel darah putih dengan dominasi limfosit

f. Napsu makan menurun

g. Penurunan berat badan

h. Penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas dan lemas

3) Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian Tb Paru, antara lain:

- a. Umur, berperan dalam kejadian penyakit Tb Paru, Risiko untuk mendapatkan Tb Paru dapat dikatakan seperti halnya kurva normal tebalik, yakni tinggi ketika awalnya, menurun karena di atas 2 tahun hingga dewasa memiliki daya tangkal terhadap Tb Paru dengan baik.
- b. Tingkat pendapatan mempengaruhi angka kejadian Tb Paru, pendapatan dibawah UMR akan mengkonsumsi makanan dengan kadar gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan bagi setiap anggota keluarga sehingga mempunyai status gizi yang kurang dan akan memudahkan untuk terkena penyakit infeksi diantaranya Tb Paru.
- c. Kondisi rumah, menjadi salah satu faktor resiko penularan Tb Paru. Lantai dan dinding yang sulit dibersihkan akan menyebabkan penumpukan debu, sehingga akan dijadikan sebagai media yang baik bagi perkembangbiakan kuman.
- d. Riwayat kontak dengan penderita Tb Paru, menyebabkan penularan TB paru dimana seorang penderita rata-rata dapat menularkan kepada 2-3 orang di dalam rumahnya.
- e. Merokok, Kebiasaan merokok memperburuk gejala Tb Paru. Demikian juga dengan perokok pasif yang

menghisap rokok, akan lebih mudah terinfeksi Tb Paru

- 4) Ada beberapa tips untuk membantu menjaga dan mencegah penyakit Tb Paru kepada teman dan keluarga dari infeksi kuman.
 - a. Tinggal dirumah. Jangan pergi kerja atau sekolah atau tidur dikamar orang lain selama beberapa minggu pertama pengobatan untuk Tb Paru aktif
 - b. Ventilasi ruangan. Kuman Tb lebih mudah menyebar dalam ruangan tertutup kecil di mana udara tidak bergerak. Jika ventilasi ruangan masih kurang, buka jendela dan gunakan kipas untuk meniup udara dari dalam ruangan keluar
 - c. Tutup mulut menggunakan masker.
 - d. Meludah hendaknya ditampung pada tempat tertentu yang sudah diberikan (*Lysol 5%*).
 - e. Imunisasi BCG diberikan pada bayi berumur 3-14 bulan
 - f. Usakan sinar matahari dan udara segar masuk secukupnya ke dalam tempat tidur
 - g. Menjemur kasur, bantal, dan tempat tidur terutama pagi hari
 - h. Semua barang yang digunakan penderita harus terpisah dan tidak boleh digunakan orang lain

2. KESIMPULAN DAN SARAN :

a. Kesimpulan

Tuberculosis (Tb) adalah penyakit menular granulomatosa kronik yang telah dikenal sejak berabad-abad yang lalu dan paling sering disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Beberapa gejala yang muncul pada penderita Tb paru adalah, demam tinggi, batuk disertai darah, sesak nafas dan nyeri dada, penurunan berat badan, napsu makan menurun, dan penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas. Faktor yang mempengaruhi penyakit Tb Paru yaitu, umur, ekonomi, kondisi lingkungan, riwayat kontak dengan penderita Tb Paru lainnya dan merokok. Pencegahan Tb Paru dapat dilakukan dengan, menutup mulut ketika batuk dan bersin, menggunakan masker, melakukan imunisasi BCG pada bayi umur 3-14 bulan, membersihkan lingkungan rumah, menjemur kasur, bantal dan tempat tidur dibawah terik matahari dan memisahkan barang dengan penderita Tb Paru

b. Saran

Diharapkan setelah adanya edukasi mengenai penyakit Tb Paru, penderita Tb Paru mau dan mampu menerapkan pembelajaran yang telah disampaikan dalam kehidupan sehari-hari.

Mukomuko, Mei 2023

Mahasiswa

Femitha Putri Mayzaki

196110745

KONSEP MATERI

Penyakit Tuberkulosis Paru (Tb Paru)

1. Definisi Tb Paru

Tuberculosis (Tb) adalah penyakit menular granulomatosa kronik yang telah dikenal sejak berabad-abad yang lalu dan paling sering disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*

2. Gejala Tb Paru

Menurut Nurarif & Kusuma (2015) Manifestasi Klinis yang muncul pada penderita Tb Paru adalah:

- a. Demam 40-41 derajat celcius
- b. Batuk disertai dengan batuk darah
- c. Sesak nafas dan nyeri dada
- d. Malaise, keringat malam
- e. Peningkatan sel darah putih dengan dominasi limfosit
- f. Napsu makan menurun
- g. Penurunan berat badan
- h. Penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas dan lemas

3. Faktor penyebab Tb Paru

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian Tb Paru, antara lain:

- a. Umur, berperan dalam kejadian penyakit Tb Paru, Risiko untuk mendapatkan Tb Paru dapat dikatakan seperti halnya kurva normal tebalik, yakni tinggi ketika awalnya, menurun karena di atas 2 tahun hingga dewasa memiliki daya tangkal terhadap Tb Paru

dengan baik.

- b. Tingkat pendapatan mempengaruhi angka kejadian Tb Paru, pendapatan dibawah UMR akan mengkonsumsi makanan dengan kadar gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan bagi setiap anggota keluarga sehingga mempunyai status gizi yang kurang dan akan memudahkan untuk terkena penyakit infeksi diantaranya Tb Paru.
- c. Kondisi rumah, menjadi salah satu faktor resiko penularan Tb Paru. Lantai dan dinding yang sulit dibersihkan akan menyebabkan penumpukan debu, sehingga akan dijadikan sebagai media yang baik bagi perkembangbiakan kuman.
- d. Riwayat kontak dengan penderita Tb Paru, menyebabkan penularan TB paru dimana seorang penderita rata-rata dapat menularkan kepada 2-3 orang di dalam rumahnya.
- e. Merokok, Kebiasaan merokok memperburuk gejala Tb Paru. Demikian juga dengan perokok pasif yang menghisap rokok, akan lebih mudah terinfeksi Tb Paru

4. Pencegahan Tb Paru

Ada beberapa tips untuk membantu menjaga dan mencegah penyakit Tb Paru kepada teman dan keluarga dari infeksi kuman.

- a. Tinggal dirumah. Jangan pergi kerja atau sekolah atau tidur dikamar orang lain selama beberapa minggu pertama pengobatan untuk Tb Paru aktif
- b. Ventilasi ruangan. Kuman Tb lebih mudah menyebar dalam

ruangan tertutup kecil di mana udara tidak bergerak. Jika ventilasi ruangan masih kurang, buka jendela dan gunakan kipas untuk meniup udara dari dalam ruangan keluar

- c. Tutup mulut menggunakan masker.
- d. Meludah hendaknya ditampung pada tempat tertentu yang sudah diberikan (*Lysol 5%*).
- e. Imunisasi BCG diberikan pada bayi berumur 3-14 bulan
- f. Usakan sinar matahari dan udara segar masuk secukupnya ke dalam tempat tidur
- g. Menjemur kasur, bantal, dan tempat tidur terutama pagi hari
- h. Semua barang yang digunakan penderita harus terpisah dan tidak boleh digunakan orang lain.

Lampiran 18. Matriks Wawancara Mendalam

MATRIKS WAWANCARA MENDALAM

No	Deskripsi	Informan 1
1	Deskripsi Informan	Ibu HW (Penderita Tb Paru)
2	Waktu	26 April 2023 (10.30 – 10.45)
3	Informasi	
	a. Masalah Tb Paru	Tidak mengetahui itu apa Tb Paru, gejala, faktor penyebab dan pencegahan Tb Paru
	b. Kebutuhan media buku saku	Media buku saku dibutuhkan oleh penderita Tb Paru, karena didalam buku saku terdapat informasi tentang Tb Paru yang dapat menambah pengetahuan dan sikap penderita Tb Paru dalam upaya pencegahan penularan Tb Paru
	c. Penggunaan media Buku Saku sebagai media edukasi	Penggunaan media Buku Saku sesuai sebagai media edukasi untuk penderita Tb Paru
	d. Desain media Buku Saku	Desain menggunakan gambar kartun, warna yang bervariasi dan bahasa yang dapat mudah dan dapat dipahami oleh penderita Tb Paru

No	Deskripsi	Informan 2
1	Deskripsi Informan	Ibu HD (Penderita Tb Paru)
2	Waktu	26 April 2023 (13.00 – 13.15)
3	Informasi	
	a. Masalah Tb Paru	Tidak mengetahui itu apa Tb Paru, gejala, faktor penyebab dan pencegahan Tb Paru
	b. Kebutuhan media buku saku	Media buku saku dibutuhkan oleh penderita Tb Paru, karena didalam buku saku terdapat informasi tentang Tb Paru yang dapat menambah pengetahuan dan sikap

		penderita Tb Paru dalam upaya pencegahan penularan Tb Paru
	c. Penggunaan media Buku Saku sebagai media edukasi	Penggunaan media Buku Saku cocok untuk penderita Tb Paru
	d. Desain media Buku Saku	Desain menggunakan gambar kartun, warna yang bervariasi dan bahasa yang dapat mudah dan dapat dipahami oleh penderita Tb Paru

No	Deskripsi	Informan 3
1	Deskripsi Informan	Ibu RM (Penderita Tb Paru)
2	Waktu	26 April 2023 (15.45 – 16.00)
3	Informasi	
	a. Masalah Tb Paru	Tidak mengetahui itu apa Tb Paru, gejala, faktor penyebab dan pencegahan Tb Paru
	b. Kebutuhan media buku saku	Memuat informasi yang disajikan dalam bentuk buku kecil dan terdapat gambar yang menarik sehingga dapat menarik perhatian penderita Tb Paru
	c. Penggunaan media Buku Saku sebagai media edukasi	Penggunaan media Buku Saku bagus untuk penderita Tb Paru
	d. Desain media Buku Saku	Desain menggunakan gambar kartun, warna yang bervariasi dan bahasa yang dapat mudah dan dapat dipahami oleh penderita Tb Paru

No	Deskripsi	Informan 4
1	Deskripsi Informan	Ibu MZ (Penanggung jawab Program Tb Paru di Kecamatan Kota Mukomuko)
2	Waktu	24 April 2023 (10.00 – 10.15) 03 Mei 2023 (10.00-10.15)
3	Informasi	
	a. Pentingnya edukasi Tb Paru	Edukasi penting untuk dilakukan kepada penderita Tb Paru
	b. Informasi dalam Buku Saku	Informasi yang dimuat sudah sesuai dengan kebutuhan penderita Tb Paru
	c. Tampilan Buku Saku	Desain yang menarik dan serta materi yang dapat dipahami oleh Penderita Tb Paru
	d. Penggunaan media Buku Saku untuk penderita Tb Paru	Cocok untuk penderita Tb Paru
	e. Upaya pihak puskesmas	Penyuluhan kepada penderita Tb Paru

No	Deskripsi	Informan 5
1	Deskripsi Informan	Ibu JN (Penanggung jawab Program Tb Paru di Kecamatan Lubuk Pinang)
2	Waktu	24 April 2023 (13.00 – 13.15) 03 Mei 2023 (13.00-13.15)
3	Informasi	
	a. Pentingnya edukasi Tb Paru	Edukasi penting untuk dilakukan kepada penderita Tb Paru
	b. Informasi dalam Buku Saku	Informasi yang dimuat sudah sesuai dengan kebutuhan penderita Tb Paru

	c. Tampilan Buku Saku	Desain yang menarik dan serta materi yang dapat dipahami oleh Penderita Tb Paru
	d. Penggunaan media Buku Saku untuk penderita Tb Paru	Cocok untuk penderita Tb Paru
	e. Upaya pihak puskesmas	Penyuluhan kepada penderita Tb Paru

No	Deskripsi	Informan 6
1	Deskripsi Informan	Bapak HF (Ahli Desain Grafis)
2	Waktu	03 Mei 2023 (15.00 – 15.15)
3	Informasi	
	a. Desain pada media Buku Saku	Penggunaan huruf bold dan warna disesuaikan
	b. Cara menarik perhatian pembaca agar mau menggunakan media Buku Saku	Desain yang menarik

Lampiran 19. Langkah P. Proses

P-Proses merupakan sebuah tahapan dari sebuah perencanaan program kesehatan. Dimana program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan dari masyarakat. Dalam merancang media yang dibutuhkan oleh responden, langkah P-proses digunakan oleh peneliti pada penelitian kualitatif. Masalah kesehatan : Penyakit Tuberkulosis Paru.

Langkah 1 : Analisis masalah kesehatan dan sasaran

1. Analisa masalah kesehatan yang dikaitkan dengan perilaku
 - a. Perilaku ideal
 - Mengetahui materi tentang Penyakit Tb Paru.
 - Memahami materi tentang Penyakit Tb Paru.
 - Memberikan informasi pada orang lain mengenai Penyakit Tb Paru
 - Melakukan upaya pencegahan Penyakit Tb Paru.
 - b. Perilaku yang sekarang
 - Tidak mengetahui penyakit Tb Paru.
 - Tidak memahami penyakit Tb Paru
 - Tidak tau cara mencegah penularan penyakit Tb Paru.
 - c. Perilaku yang diharapkan
 - Individu mau untuk menerapkan informasi yang diberikan mengenai Penyakit Tb Paru.
 - Individu mengetahui cara pencegahan penularan Penyakit Tb Paru di kehidupan sehari-hari.
 - d. Hambatan dalam melakukan perilaku ideal berkaitan dengan Penyakit Tb Paru
 - Kurangnya kesadaran dalam menjaga kesehatan diri
 - Sarana prasarana yang kurang mendukung seperti tidak tersedianya media.
2. Analisis masalah kesehatan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang melatarbelakangi perilaku sekarang

- Masyarakat masih menganggap penyakit Tb Paru merupakan penyakit yang tidak berbahaya, dan menganggap penyakit ini adalah penyakit yang diberikan oleh orang lain melalui makanan dan minuman yang berisi racun serta ilmu *magic*.

Analisis masalah kesehatan berdasarkan dengan tahap adopsi perilaku berkaitan dengan penyakit Tb Paru

- A (*Awareness*) : kesadaran sasaran untuk mau mencari informasi mengenai penyakit Tb Paru.
 - I (*Interest*) : sasaran sudah mulai tertarik dengan materi penyakit Tb Paru tetapi belum mau mengaplikasikannya agar terhindar dari penyakit.
 - E (*Evaluation*) : individu atau sasaran menilai perilaku yang akan ia terapkan ke kehidupan sehari-hari terkait penyakit Tb Paru
 - T (*Trial*) : individu sudah mulai mencoba menerapkan pencegahan penularan penyakit Tb Paru
 - A (*Adoption*) : individu memutuskan untuk mengambil atau meninggalkan perilaku tersebut, ada yang ingin melakukan pencegahan penularan penyakit Tb Paru dan ada yang tidak ingin melakukan pencegahan penularan penyakit Tb Paru.
3. Analisis perilaku kesehatan yang berkaitan dengan kebijakan dan sumberdana berhubungan dengan penyakit Tb Paru
- Mitra potensial : lintas program dan lintas sektoral termasuk LSM organisasi masyarakat yang sudah berjalan dengan menjalin kerjasama dalam pelaksanaan program penyuluhan penyakit Tb Paru tapi masih kurangnya penyebaran informasi dan penggunaan media informasi.

4. Analisis target sasaran

- Sasaran primer : Penderita Tb Paru
- Sasaran sekunder : Keluarga penderita Tb Paru
- Sasaran tersier : Kepala Desa/Camat dan Tenaga Kesehatan

Langkah 2 : Rancangan Pengembangan Media

Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan adalah menggunakan hasil dari analisis masalah dan sasaran tersebut untuk merancang pengembangan media. Ada beberapa jenis kegiatan yaitu:

1. Menentukan tujuan

- *Specific* : dengan masalah terkait penyakit Tb Paru, kita harus mengembangkan media tentang informasi yang benar mengenai penyakit Tb Paru. *Measurable* : tujuan yang akan dicapai haruslah dapat diukur, apakah efektif atau tidak, misalnya seberapa sering media tersebut digunakan oleh penderita Tb Paru.
- *Achievable* : tujuan yang ditetapkan haruslah dapat dicapai, jadi kita dapat bersungguh-sungguh untuk mencapai target tersebut. Contohnya, dengan adanya media ini, penderita Tb Paru dapat mengetahui tentang penyakit Tb Paru dan pencegahan penularan penyakit Tb Paru.
- *Realistis* : membuat tujuan harus masuk akal untuk kita capai
- *Timebound* : untuk membuat tujuan tersebut, haruslah dapat diukur kapan tujuan tersebut akan tercapai/ adanya batasan waktu, agar dapat terpacu untuk segera memulai tindakan.

2. Identifikasi segmentasi sasaran

Kelompok (1) : Kepala Desa/Camat dan Tenaga Kesehatan yang dapat memberikan himbauan kepada masyarakat khususnya penderita Tb Paru untuk memeriksakan kesehatan secara rutin ke puskesmas agar dapat terhindar dari penyakit Tb Paru.

Kelompok (2) : Keluarga penderita Tb Paru, untuk dapat melakukan pembersihan diri dan lingkungan terhadap anggota keluarga yang terkena penyakit Tb Paru

Kelompok (3) : Penderita Tb Paru yang akan diberikan informasi terkait penyakit Tb Paru.

3. Mengembangkan pesan-pesan yang dikembangkan harus sesuai dengan tujuan, karakteristik sasaran serta media yang telah dipilih.
 - *Command attention* : pesan yang dikembangkan mengenai penyakit Tb Paru harus terfokus dan dapat menarik perhatian sasaran.
 - *Clarify the message* : pesan yang efektif harus dapat memberikan informasi yang relevan dan baru bagi penentu kebijakan.
 - *Creative trust* : pesan yang disampaikan dapat dipercaya kebenarannya, dan harus didukung oleh sumber yang akurat.
 - *Communicator a benefit* : untuk tindakan yang diharapkan harus dilakukan oleh sasaran.
 - *Consistency* : pesan harus konsisten
 - *Cater to the main* : membentuk opini sasaran secara luas, serta dapat menyentuh hati/ rasa sehingga pesan tersebut dapat memberikan sentuhan emosional serta membangkitkan kebutuhan sasaran
 - *Call to action* : dari pesan yang sudah disampaikan maka sasaran dapat menjadikan contoh untuk kehidupan sehari-hari dan mau menerapkan upaya pencegahan penularan penyakit Tb Paru.

4. Mengembangkan media yang akan digunakan

Media yang akan kita produksi harus sesuai dengan metode Promosi Kesehatan yang akan digunakan. Pada penelitian ini media yang digunakan adalah media Buku Saku. Media buku saku ini dipilih karena dapat membantu penderita Tb Paru dalam mengingat informasi yang memuat huruf, angka, dan gambar sehingga merangsang otak untuk lebih lama dalam mengingat pesan yang ada, media buku saku juga dapat digunakan dalam kehidupan sehari-hari karena berbentuk buku kecil yang dapat dibawa kemana saja sehingga dapat menambah informasi secara terus-menerus.

5. Jangka waktu dan dampak penggunaan media

Jangka waktu dalam penggunaan media juga perlu diperhatikan, apakah bisa jika media dipakai dalam jangka waktu yang lama atau jangka waktu pendek saja. Dampak yang akan ditimbulkan dari media tersebut perlu diperhatikan juga apakah memiliki dampak positif atau negatif terhadap sasaran.

6. Kemampuan interpersonal

Dalam mengembangkan media tentunya harus disesuaikan dengan kemampuan seseorang atau kelompok yang menggunakan media tersebut, maupun kemampuan sasaran untuk mengakses media itu. Peneliti menggunakan media buku saku yang dapat digunakan oleh penderita Tb Paru.

7. Rencana kegiatan promosi kesehatan melalui jenis media harus dirancang dengan benar dan tepat

Agar tujuan yang telah ditetapkan dan dapat tercapai, maka pengembangan media yang di buat harus sesuai dengan rencana kegiatan yang ditetapkan

8. Perencanaan anggaran

- Kegiatan kajian : kegiatan kajian tidak memerlukan banyak biaya, hanya saja biaya untuk print bahan yang akan dijadikan sebagai informasi dalam pesan.

- Pendesainan media dengan kreatif : didesain oleh diri sendiri

Penyempurnaan dan pendistribusian media : biaya yang dibutuhkan untuk produksi sebuah media sekitar ± Rp. 300.000,-

- Ketersediaan logistic juga diperlukan

Langkah 3 : Pengembangan pesan dan uji coba media serta produksi

1. Pengembangan pesan

- a. Media : Buku Saku

- b. Isi pesan :

- Pengertian Tb Paru
- Gejala Tb Paru
- Faktor Penyebab Tb Paru
- Pencegahan Tb Paru

- c. Sasaran : Penderita Tb Paru

2. Uji coba

- a. Membuat rencana uji coba meliputi tujuan, sasaran, metodologi, petugas pelaksana dan dana:

- Rencana uji coba yang dilakukan dalam masalah penyakit Tb Paru adalah menentukan tujuan, pelaksanaan serta pemantauan yang akan diuji coba.
- Tujuan, melihat tujuan dari masalah penyakit Tb Paru bisa kita lihat dengan metode SMART.
- Sasaran, Sasaran yang dilakukan dalam uji coba yaitu penanggung jawab program Tb Paru dan ahli desain grafis.
- Metodologi, Metode yang kita lakukan dalam

mensosialisasikan penyakit Tb Paru adalah penyuluhan dan tanya jawab.

- Dana, yang dibutuhkan dalam produksi media : Rp.250.000,-

- b. Membuat instrumen uji coba atau alat pengumpulan data yang digunakan yaitu pedoman wawancara. *Instrumen Terlampir*
- c. Melakukan standarisasi petugas pelaksana uji coba, membentuk standar atau sebuah aturan atau memberi batasan spesifik kepada petugas dalam melakukan uji coba.
- d. Melaksanakan kegiatan uji coba seperti memperlihatkan media yang telah di rancang kepada sasaran uji coba, lalu meminta saran atau kritik terkait media yang telah dibuat tersebut.
- e. Melakukan analisa uji coba, melihat atau mengamati secara detail uji coba yang akan dilakukan.
- f. Merumuskan rekomendasi hasil uji coba dengan menyimpulkan hasil uji coba. Hasil uji coba media dipergunakan untuk menyempurnakan rancangan media, setelah disempurnakan barulah media tersebut di produksi dan distribusi.

Salah satu tolak ukur uji coba media:

- *Attraction* (menarik perhatian), Media yang di buat untuk uji coba nanti harus menarik perhatian sasaran.
- *Comprehension* (mudah dimengerti), Media yang akan dibuat untuk uji coba nanti harus mudah dimengerti dan tidak bersifat ambigu.
- *Acceptability* (mudah diterima, tidak bertentangan dengan norma), Media yang akan di uji coba nanti harus mudah

diterima oleh penderita Tb Paru atau orang yang menerima pengetahuan yang telah diberikan dan tidak bertentangan dengan norma yang berlaku.

- *Personal involment* (tertuju pada kelompok tertentu), Dalam membuat media sebaiknya lebih terfokus ke satu hal seperti membuat media Buku saku tentang Tb Paru.
- *Persuasion* (mampu mempengaruhi), Membuat media dalam uji coba dapat mempengaruhi orang yang melihat atau mendengarkan agar pesan yang disampaikan dapat tersampaikan dengan baik dan benar.

Langkah 4 : pelaksanaan dan pemantauan kegiatan

1. Kegiatan promosi kesehatan yang telah dirancang akan dilaksanakandengan menginformasikan pesan terkait penyakit Tb Paru pada sasaran meliputi :
 - Pengertian Tb Paru
 - Gejala Tb Paru
 - Faktor Penyebab Tb Paru
 - Pencegahan Tb Paru
2. Lalu setelah melakukan kegiatan promosi kesehatan, lakukan pemantauan pendistribusian media mengenai penyakit Tb Paru tersebut. Dengan melakukan intervensi secara rutin di tempat mendistribusikan media tersebut, akan memudahkan untuk melakukan penilaian efektif atau tidaknya atas media yang telah distribusikan tersebut.
3. Melalui pendistribusian media tersebut, dapat diamati apa saja hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan. Serta dapat mengetahui permasalahan yang terdapat dilapangan, agar dapat dievaluasidikemudian.

Lampiran 20. Lembar Konsultasi Skripsi

Lampiran 21. Hasil Wawancara dengan Penderita Tb Paru

No	Transkrip dan intisari	Intisari
1	<p>Penyakit Tb Paru</p> <p>“...Tidak” (IU1) “...Tidak tahu” (IU2) “...Tidak tahu” (IU3) “...Ntah, tidak tahu” (IU1) “...idak tau” (IU2) “...idak tau” (IU3) “...jugo idak tau ambo” (IU1) “...idak tau jugo” (IU2) “...idak tau awak” (IU3) “...dak tau” (IU1) “...dak tau” (IU2) “...idak tau jugo” (IU3)</p>	<p>Penderita Tb Paru tidak paham tentang Tb Paru</p>
2	<p>Kebutuhan Buku Saku</p> <p>“...awak ngga tau apa itu buku saku Tb Paru baru dengar, tapi kalo ditengok iko buku saku nyo untuk pegangan yo? Butuh awak ko, iyo butuh lah buku nyo, apalagi awak masih belum tau tentang penyakit itu, jadi kalo ada bukunya kan awak jadi lebih paham. ...ya karena selama ini awak tidak ada pegangan untuk nambah pengetahuan, gak ada dikasih media juga, ada dikasih tapi cuma kertas selemba abis tu jadi mainan anak, jadi gatau apa yang harus dilakukan...” (IU 1)</p> <p>“...iko buku untuk awak ko? buku saku? Oo kayak buku pramuka itu ya? Tau saya, cuman saya gatau kalo ada buku saku tentang ini, kayaknya baru ya? ...selama ini gaada dikasih itu makanya saya juga gatau, ya kalo tau ya saya mau lah bukunya, kan bisa jadi pegangan saya juga, biar saya lebih paham tentang penyakit ini...” (IU 2)</p>	<p>Buku saku dibutuhkan oleh penderita Tb Paru</p>

	<p>“...ambo kalo bisa ambo endak nian ado media tu, sebenarño lah lamo endak ditanyakan samo orang puskesmas, tapiu ternayat tidak ado media yang bisa dibawak pulang, ado kertas selebaran itu ajo.</p> <p>...buku lah bagusño, untuk media ko, biar bisa dibaca dirumah, kan dak selalu bisa tengok hp, pastilah kadang ado yang idak be hp, oo ado yo buku saku, boleh tu untuk pegangan ambo, endak ambo, butuh nian...” (IU 3)</p>	
	<p>Interpretasi : Buku saku dibutuhkan oleh penderita Tb Paru untuk meningkatkan pengetahuann dan sikap dalam upaya pencegahan Tb Paru</p>	
3	<p>Penggunaan media Buku Saku sebagai media Edukasi</p>	
	<p>“...bukunya cocok untuk menambah pengetahuan tentang Tb paru ini, yang awalnya awak tidak tau menjadi lebih tau dan informasinya bisa digunakan dalam kehidupan sehari-hari...”(IU 1)</p> <p>“...cocok ni cocok, kalo buku kan ada manfaatnya, jadi bisa dibaca-baca kan, ada ilmunya jadi bisa diterapkan juga...” (IU 2)</p> <p>“ aiii iko la baru tengok, pas nian lah untuk ambo ko, apo lagi ambo dak bisa nerimo informasi setengah-setengah, perlu diulang-ulang terus biar lebih paham. ” (IU 3)</p>	<p>Cocok sebagai media edukasi</p>
	<p>Interpretasi: Buku saku dapat menjadi sarana edukasi bagi penderita Tb Paru</p>	
4	<p>Desain media Buku Saku</p>	
	<p>“...aai cantik lah buku ko, bagus ini bukunya, banyak gambar dan warnanya menarik, enak ditengok, tidak nengok ke tulisan ajo jadi nggak bosan untuk dibaca.</p>	<p>Isi dan desain menggunakan gambar dan warna yang menarik.</p>

	<p>.....ai makin endak ambo membaco kalo ado buku secantik iko, menarik bukunyo, ado gambar jugo nah ” (IU 1)</p> <p>“...hahaha, buku kecil tapi cantik, siapa yang bikin, kau yang bikin? Aii pandai nian kau buek hati orang senang kalo baco buku.</p> <p>.....tampilan elok, isi dalam bervariasi, idak bosan mato membaco, idak bosan mato nengoknyo, bagus nian buku saku ko ”(IU 2)</p> <p>“...baguslah kalo ada buku, apalagi buku ni kecil, bisa dibaca dimana aja, ada gambar pula, jadi enak mata memandang.</p> <p>...isi buku ni juga paham saya, tau saya apa aja yang harus saya lakukan, baguslah. (IU 3)</p>	
	<p>Interpretasi: Isi pesan dan desain buku saku yang mudah dipahami dan menarik perhatian</p>	

Lampiran 22. Hasil Wawancara dengan Penanggung jawab Program Tb Paru

No	Transkrip dan intisari	Intisari
1	Penyakit Tb Paru	
	<p><i>“...ya mereka masih ngira kalo Tb Paru ini penyakit yang disebabkan karena hal-hal mistis, makanya mereka biasa aja ketika tahu didiagnosis Tb Paru, dan masih banyak juga dari mereka yang ngga mau tau dengan penyakit itu, padahal kalo mereka tahu pasti sangat berbahaya apabila tertular atau menularkan...”(IK 1)</i></p> <p><i>“...itulah dek, saya heran kenapa mereka ngga percaya kalo penyakit Tb Paru ini karena virus bukan racun, tapi mereka bersikeras penyakit ini karena racun, makanya mereka ngga mau periksa, kalo diperiksa mereka takut nanti minum obat juga...” (IK 2)</i></p>	<p>Penderita Tb Paru tidak tau tentang Tb Paru dan masih menganggap hal tersebut disebabkan oleh kejadian mistis</p>
2	Informasi dalam media Saku	
	<p><i>“...bagus ini kalo ada buku saku ni, ini materinya juga sudah pas, dan sudah sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh pasien, tetapi ditambah lagi pada bagian cara tata cara batuk yang benar nya serta efek samping dari obat Tb tersebut, kalau bahasanya sudah pas dan dapat dimengerti oleh pasien, karena bahasa yang simpel dan juga mudah untuk dipahami..”(IK 1)</i></p> <p><i>“...baru ini ya ? buku nya baru ya? Ga pernah saya tengok bukunya, bagus ini untuk pegangan pasien, kan pasien jadi lebih mudah mendapatkan informasi, jadi kami pun juga terbantu dengan adanya buku ini. Isi nya menarik juga ini, ada gambar, tulisan, penjelasan singkat, padat dan tepat.</i></p> <p><i>...isi nya pas ini, tentang Tb Paru kan, ini sudah sesuai tapi ini ditambah bagian pencegahan nya lebih detail ya..”(IK 2)</i></p>	<p>Isi materi dan bahasa</p>

	Interpretasi : Materi dan bahasa yang mudah sehingga dapat dimengerti dan dipahami oleh penderita Tb Paru, serta materi sesuai dengan kebutuhan penderita Tb Paru	
3	Tampilan Buku Saku	
	<p><i>"...desainnya bagus, dan menarik untuk dibaca, dan nanti tulisannya di besarkan sedikit lebih bagus...(IK 1)</i></p> <p><i>"...pas, bagus, buku kecil tapi isinyo menarik...(IK 2)</i></p>	Desain yang menarik dan serta materi yang dapat dipahami oleh Penderita Tb Paru
	Interpretasi: yang menarik perhatian dari media buku saku yaitu Desain yang menarik	
4	Pendapat mengenai penggunaan media buku saku sebagai media Edukasi	
	<p><i>"...karena media sebelumny idak ado nian banyak informasi baguslah buku ku, kecil tapi banyak informasi, menurut ibuk, penggunaan media buku saku ini bagus karena berbentuk buku kecil, media ini bisa digunakan dimana aja, kapan aja.." (IK 1)</i></p> <p><i>"bagus ini bagus, saya aja teratik membacanya apalagi orang lain, bukunya juga kecil tapi informasi lugas dan padat, bagus untuk edukasi ini, buku kecil tapi banyak informasi, kecil-kecil cabe rawit namanya..." (IK 2)</i></p>	Penggunaan media buku saku sesuai dengan penggunaanya
	Interpretasi: Penggunaan media buku saku sesuai dengan penggunaanya, dan dapat digunakan dimana saja dan kapan saja	
5	Upaya pihak puskesmas	

<p>“...iya dek, penting itu penyuluhan tu, kami ada kasih penyuluhan cuman ya itu sarana prasarana ngga mendukung makanya kami ya seadanya, dan kalo ngga dikasih penyuluhan ya makin ngga tau lah mereka tentang pencegahannya, sedangkan dikasih penyuluhan aja masih susah mereka menerima, apalagi ngga dikasih penyuluhan, makin ngga tau mereka tentang penyakit ini sama pencegahannya..” (IK 1)</p> <p>...dengan adanya buku saku ini, penderita Tb Paru dapat mengulang dan lebih memhami materi tentang Tb paru dimana saja dan kapan saja, dan juga dapat mengaplikasikanny dalam kehidupan sehari-hari...” (IK 1)</p> <p>...aii penting nian lah dikasih penyuluhan apalagi pasien meningkat terus, kalo meningkat terus jadi makin banyak makin susah juga kita jadinya, kasian juga kan, apalagi anak-anak, kasian kali...”(IK2)</p> <p>....bisa ko untuk nambah pengetahuan dan sikapny, karena buku ko isi nyo lengkap sesuai dengan tujuannyo. ” (IK 2)</p>	<p>Penyuluhan terhadap penderita Tb Paru untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap penderita Tb Paru</p>
<p>Interpretasi: Setelah mempelajari materi penyakit Tb Paru, penderita Tb Paru dapat memahami danmengaplikasikannya dikehidupan sehari-hari</p>	

Lampiran 23. Hasil Wawancara dengan Ahli Desain Grafis

No	Transkrip dan intisari	Intisari
1	Komposisi pada media seperti gambar, penulisan dan warna	
	<p><i>"...bagus, ini sudah bagus ya medianya, tetapi yang ini agak diperjelas huruf boldnya supaya terlihat perbedaan antara judul dan isi materi, dan juga diperjelas gambar dan pemilihan warnanya supaya terlihat lebih menarik untuk dibaca oleh pembaca..."(IK 3)</i></p>	<p>Penggunaan tulisan bold dan warna</p>
	<p>Interpretasi : Tulisan bold dan warna pada media perlu disesuaikan agar pesan yang disampaikan dapat dibaca oleh sasaran</p>	
2	Cara menarik perhatian pembaca agar mau menggunakan media buku saku	
	<p><i>"...desainnya ini sudah menarik, tetapi, warnanya agak lebih diperjelas lagi, supaya nati orang tertarik bacanya, dan ga monoton dengan tulisannya aja..."(IK 3)</i></p>	<p>Desain yang menarik</p>
	<p>Interpretasi: yang dapat menarik perhatian pembaca dari media buku saku yaitu melaluidesainnya</p>	

