

**PENYULUHAN DENGAN MEDIA VIDEO MENINGKATKAN
UPAYA PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PADA
MAHASISWA MANOKWARI**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Megawati
1610104259**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

PENYULUHAN DENGAN MEDIA VIDEO MENINGKATKAN UPAYA PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PADA MAHASISWA MANOKWARI

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Sains Terapan
pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
Megawati
1610104259**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN
PENYULUHAN DENGAN MEDIA VIDEO MENINGKATKAN
UPAYA PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PADA
MAHASISWA MANOKWARI

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
Megawati
1610104259

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Pembimbing
Tanggal

Tanda Tangan

Oleh :

: Sulistyaningsih, S.KM., MH.Kes
: 29 Juli 2017

: 

PENYULUHAN DENGAN MEDIA VIDEO MENINGKATKAN UPAYA PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PADA MAHASISWA MANOKWARI

Megawati, Sulistyaningsih
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Megawati_mahsun@yahoo.com

Abstract

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media video terhadap upaya pencegahan Tuberkulosis di Asrama Mahasiswa Manokwari Yogyakarta . Jenis penelitian ini yaitu *Quasi Eksperimen*, rancangan penelitian yaitu *The One Group Pre- Test Post Test Design* , menggunakan metode *probalbility sampling* dengan teknis *simple random sampling*. Analisa bivariat yang digunakan adalah *Wilcoxon*. Populasi penelitian ini sebanyak 62 mahasiswa yang tinggal di asrama mahasiswa manokwari dengan jumlah sampel 30 responden. Hasil uji *wilcoxon* didapatkan nilai *p value* 0,002 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan dengan media video terhadap upaya pencegahan Tuberkulosis di asrama Mahasiswa Manokwari. Peran bidan atau tenaga kesehatan lainnya dalam melakukan penyuluhan dengan media video dapat meningkatkan upaya pencegahan Tuberkulosis di Asrama Mahasiswa Manokwari Yogyakarta.

Kata Kunci : Tuberkulosis, penyuluhan, video

Research aims to understand the influence of counseling by media video of efforts to prevent tuberkulosis in student dormitory manokwari yogyakarta .The kind of research is quasi experiment , design research that is the one group pre- test post test design , uses the method probalbility sampling with technical simple random sampling .Analysis bivariat used is wilcoxon . Population this research as many as 62 student who living in student dormitory manokwari with the sample of the 30 respondents .Wilcoxon test results obtained value p value 0,002 ($p < 0.05$) shows that there are influence counseling by the video of efforts to prevent tuberkulosis in student dormitory manokwari .The role of the midwife or other health workers in doing counseling by the video can prevention actions tuberkulosis in student dormitory manokwari Yogyakarta.

Keyword : Tuberkolosis, counseling, video

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh basil *Mikrobacterium tubercolusis* yang merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan bagian bawah yang sebagian besar basil tuberkulosis masuk ke dalam jaringan paru melalui airborne infection dan selanjutnya mengalami proses yang dikenal sebagai fokus primer dari ghon (Nuha, 2013).

Sepertiga dari populasi dunia sudah tertular dengan TBC dimana sebagian besar penderita TBC adalah usia produktif (15-55 tahun). Hal ini menyebabkan kesehatan yang buruk di antara jutaan orang setiap tahun dan menjadi penyebab utama kedua kematian dari penyakit menular diseluruh dunia, setelah Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*). Terdapat 9 juta kasus baru dan 1,4 juta kematian akibat TBC dan HIV pada tahun 2011. WHO menyatakan TBC sebagai global darurat kesehatan masyarakat pada tahun 1993 (WHO, 2012).

Estimasi prevalensi TBC semua kasus adalah sebesar 660,000 (WHO, 2010) dan estimasi insidensi berjumlah 430,000 kasus baru per tahun. Jumlah kematian akibat TB diperkirakan 61,000 kematian per tahunnya (Aditama, 2011). Provinsi mempunyai prevalensi Tuberkulosis Paru diatas prevalensi nasional, yaitu Sulawesi Utara, Gorontalo, Sulawesi tenggara, Jambi, Sulawesi Barat, Sumatera Utara, Riau, Kalimantan Barat, Daerah Istimewa Yogyakarta (Kemenkes RI, 2016).

Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2016 menunjukkan prevalensi penyakit TBC mengalami peningkatan sejak tahun 2000. Prevalensi penyakit TBC pada tahun 2012 adalah 76,89%. Angka ini meningkat dari tahun 2011 (65,65%). Peningkatan prevalensi tersebut terjadi akibat adanya 1351 kasus baru TBC yang ditemukan pada tahun 2012.

Prevalensi penyakit TBC di DIY paling banyak terdapat di Kabupaten Gunungkidul (64/100.000 penduduk) dan Kota Yogyakarta (63/100.000 penduduk). Sementara itu, prevalensi TBC paling rendah ditemukan di Kabupaten Kulon Progo (25/100.000 penduduk). Secara keseluruhan Prevalensi penyakit TBC di DIY adalah 43 per 100.000 penduduk (Dinkes Yogya, 2016).

Peran bidan sebagai edukator yaitu memberikan pendidikan kesehatan dan konseling dalam asuhan dan pelayanan kebidanan di setiap tatanan pelayanan kesehatan agar mereka mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka. Pendidikan kesehatan tentang tindakan pencegahan TBC merupakan salah satu peran bidan dalam melaksanakan peran sebagai edukator (Novita, 2012). Dalam Al-Qur'an, Allah menjelaskan tentang keunggulan orang yang berilmu pengetahuan dari pada yang tidak berilmu, terkandung dalam Surat Az-Zumar ayat 9 : Artinya : “(Apakah kamu hai orang musyrik yang lebih beruntung) ataukah orang yang beribadah di waktu-waktu malam dengan sujud dan berdiri, sedang ia takut kepada (azab) akhirat dan mengharapkan rahmat Tuhannya ? Katakanlah : "Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?" Sesungguhnya orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran” (Q.S Az-Zumar : 9).

Dalam ayat ini menerangkan bahwa perbedaan antara kaum kafir dengan orang beriman yang selalu taat pada perintah Allah, senantiasa mengharap Rahmat (surga-Nya) dan takut pada siksa-Nya. Jelas berbeda antara orang yang memiliki ilmu pengetahuan dengan orang yang tidak memiliki ilmu pengetahuan. Orang yang memiliki ilmu senantiasa berfikir terlebih dahulu sebelum bertindak, karena ilmunya digunakan tidak untuk menyesatkan diri sendiri maupun orang lain. Seperti halnya jika orang sudah mengerti dengan upaya pencegahan

penyakit tuberculosis dia akan berhati-hati, dan memberikan membegai informasi dengan kerabatnya.

Menurut Suryo (2010) salah satu faktor terjadinya TBC yaitu kondisi rumah. Kondisi rumah dapat menjadi salah satu penularan penyakit TBC. Atap, dinding dan lantai dapat menjadi tempat perkembangbiakan kuman. Kepadatan hunian kamar, luas lantai bangunan dirumah harus cukup untuk penghuni di dalamnya, artinya harus di sesuaikan dengan jumlah penghuninya.

Kota Yogyakarta salah satu kota padat penduduk dimana pada tahun 2016 jumlah penduduknya yaitu 3.627.962 juta jiwa (Kependudukan DIY, 2016). Daerah Istimewa Yogyakarta juga menjadi Kota pelajar, dimana banyaknya mahasiswa dari luar kota yang tersebar di jogja. Koordinator Kopertis V Kemenristekdikti, Dr Bambang Supriyadi mengungkapkan selama 2009 hingga 2014, jumlah mahasiswa di PTS di DIY selalu bertambah. Penelitian yang dilakukan oleh World Health Organization menunjukkan bahwa remaja dinegara-negara berkembang sangat membutuhkan pendidikan kesehatan. Oleh karena itu masa yang paling tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan (WHO, 2011).

Menurut WHO, memberikan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan TBC kepada masyarakat atau kelompok dapat membentuk dan mempersiapkan masyarakat terhadap pencegahan primer penyakit tuberculosis. Salah satu metode untuk memberikan pendidikan kesehatan adalah dengan menggunakan media yang baik serta sesuai dengan tujuan yang dicapai. Hasil penelitian yang dilakukan Riski (2016) menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan responden Siswi di SMPN 2 Kasihan tentang perawatan payudara

setelah dilakukannya pendidikan kesehatan dengan media *video* dan *slide* yaitu *p value Wilcoxon* 0,000.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 Desember 2016 didapatkan data ada 62 mahasiswa yang tinggal di asrama Manokwari. Mahasiswa laki-laki dan perempuan tinggal dalam satu asrama. Kamar ukuran 3x3 diisi dengan 4-5 mahasiswa, sedangkan perilaku hygiene sanitasi mereka masih rendah karena sebagian dari mereka masih menggunakan alat makan bersama, keadaan kamar masih lembab, dan tidak pernah menjemur kasur. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Jannah (2009) masih ada dicurigai mengalami TBC karena menunjukkan gejala badan yang tampak kurus sekali. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan ketua asrama Manokwari belum pernah ada penyuluhan tentang Tuberkolosis di asrama. Hasil dari studi pendahuluan ini melatarbelakangi peneliti melakukan penelitian tentang pengaruh penyuluhan dengan media video terhadap upaya pencegahan Tuberkulosis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media video terhadap upaya pencegahan tuberkulosis di Asrama Mahasiswa Manokwari Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasi Eksperimen* yaitu penelitian merupakan desain penelitian eksperimen yang belum merupakan eksperimen sungguh-sungguh, dan masih terdapat variabel luar yang ikut berpengaruh terbentuknya variabel terikat. Jenis rancangan dari penelitian ini adalah *The One Group Pre Test – Post Test Design* yaitu rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi paling tidak sudah

dilakukan observasi pertama (pretest) yang mungkin menguji perubahan – perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen atau program (Sulistyaningsih, 2011). Jumlah populasi yaitu 62 mahasiswa dengan jumlah sampel yaitu 30 responden. Metode pengambilan sampel dengan *probability sampling*, dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen pengambilan data berupa kuisisioner yang terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitasnya. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa 22 pernyataan valid dari 25. Dengan nilai reabilitas $\alpha=0,895$ yang artinya koesioner tersebut valid dan reliabel untuk digunakan sebagai instrumen dalam penelitian. Pertanyaan yang tidak valid dilakukan *drop out* sebanyak 3 pernyataan. Butir soal yang tidak valid dihilangkan dari kuisisioner karena sudah terwakili oleh pertanyaan yang valid, sehingga pertanyaan yang valid berjumlah 22 pertanyaan. Data di analisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Wilcoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik

Responden		
Karakteristik Responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Jenis		
Kelamin		
Laki-laki	20	66,7%
Perempuan	10	33,3%
Usia		
17-25 Tahun	7	23,3%
26-35 Tahun	23	76,7%
Pendidikan		
Diploma III	8	26,7%
Strata I	22	73,3%

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 20 responden (66,7%) dan sebagian besar berusia diantara 26-35 tahun yaitu sebanyak 23 responden (76,7%). Sebagian besar responden mempunyai pendidikan Strata I yaitu sebanyak 22 responden (73,3%).

Tabel 2 Analisis Data Perbedaan Upaya Pencegahan Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Kesehatan Tentang TBC Pada Responden Di Asrama Mahasiswa Manokwari Yogyakarta

Indikator	PRE		POST	
	N	%	N	%
Baik	11	36,7	21	70
Cukup	16	53,3	9	30
Kurang	3	10	0	0
Jumlah	30	100	30	30
P Value				0,002

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar upaya pencegahan yang dilakukan responden sebelum diberikannya penyuluhan kesehatan tentang TBC dalam kategori cukup yaitu sebanyak 16 responden (53,3%). Setelah diberikannya penyuluhan kesehatan tentang TBC mengalami peningkatan. berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa kategori upaya pencegahan baik pada saat *pret test* sebanyak 11 responden (36,7%) dan meningkat menjadi 21 responden (70%) saat *post test*. Kategori upaya pencegahan cukup pada saat *pre test* sebanyak 16 responden (53,3%) dan berkurang menjadi 9 responden (30%) saat *post test*, serta upaya pencegahan kurang saat *pre test* sebanyak 3 responden (10%) dan berkurang menjadi 0 responden (0%) saat *post test*. Data tersebut juga menunjukkan bahwa nilai *p value* uji *wilcoxon* sebesar 0,002 ($p<0,05$).

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebelum diberikannya penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penularan TBC cukup yaitu rata-rata score 72 sedangkan setelah dilakukan penyuluhan rata-rata score pencegahan penularan meningkat menjadi 84. Upaya pencegahan penyakit TBC dalam penelitian ini merupakan tindakan yang pernah dilakukan responden dalam mencegah penyakit TBC sehingga dapat menurunkan

angka kematian yang disebabkan oleh penyakit tuberkulosis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rizki yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum diberikan penyuluhan kesehatan mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori cukup yaitu sebanyak 21 responden (42,9%) dari 49 responden yang diteliti. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Putra (2011) dengan hasil bahwa sebagian besar responden di Kota Solo mempunyai tindakan pencegahan penyakit TBC dalam kategori kurang yaitu sebanyak 18 responden dari 22 responden yang diteliti. Tindakan merupakan tahap akhir dari perilaku, sehingga tindakan yang baik atau yang kurang yang dilakukan seseorang adalah pengaruh dari tingkat pengetahuan dan sikap responden.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pada item pernyataan kebersihan lingkungan seperti membuka jendela setiap hari pada pagi hari jarang dilakukan oleh responden dengan nilai 67,5, sehingga terjadi kelembaban pada kamar responden penelitian. Hal tersebut dikarenakan responden kurang informasi dan memahami tentang penyakit TBC, dan kamar yang tidak terlalu luas sedangkan kapasitas yang tinggal dalam satu kamar rata-rata 3-4 mahasiswa. Pengetahuan TBC yang kurang tentang pencegahan, kebersihan lingkungan, kebutuhan gizi, pemeriksaan kesehatan dan pengobatan akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang dan akhirnya akan berakibat menjadi agen penyakit bagi orang disekelilingnya.

1. Pencegahan Setelah Penyuluhan Kesehatan TBC

Pencegahan penyakit merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan. Perawatan pencegahan melibatkan aktivitas peningkatan kesehatan termasuk program pendidikan kesehatan khusus, yang dibuat untuk membantu masyarakat dalam menurunkan risiko sakit,

mempertahankan fungsi yang maksimal dan meningkatkan kebiasaan yang berhubungan dengan kesehatan yang baik. Hasil penelitian yang dilakukan di Asrama Mahasiswa Manokwari Yogyakarta sebagian besar responden setelah diberikannya penyuluhan kesehatan tentang TBC melakukan upaya pencegahan dalam kategori baik yaitu sebanyak 21 responden (70%), sedangkan upaya pencegahan dalam kategori cukup sebanyak 9 responden (30%). Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada setiap item pernyataan yang meliputi pencegahan penularan, kebersihan lingkungan, kebutuhan gizi, pemeriksaan kesehatan dan pengobatan. Hal ini menunjukkan bahwa responden telah mengikuti kegiatan dengan seksama pada proses penyuluhan kesehatan dengan media video sehingga terjadi peningkatan upaya pencegahan terhadap penyakit TBC.

Penelitian ini memberikan intervensi berupa penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penyakit TBC menggunakan metode ceramah dengan dibantu dengan media video yang diberikan satu kali selama 30 menit. Penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah dan media video ini mengandung informasi mengenai pencegahan Tuberkulosis yang meliputi pencegahan penularan, kebersihan lingkungan, sumber informasi tentang tuberkulosis, kebutuhan gizi, pemeriksaan kesehatan dan pengobatan tuberkulosis yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan upaya pencegahan responden terhadap penyakit TBC. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Widodo (2010) dengan hasil bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap responden setelah diberikannya pendidikan

kesehatan dengan metode ceramah dan tanya jawab yaitu pengetahuan baik sebanyak 68 responden (69,4%) dari 98 responden yang diteliti dan sikap positif terhadap pencegahan TBC sebanyak 76 responden (77,6%) dari 98 responden yang diteliti. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dengan pengetahuan yang baik dapat menciptakan perilaku dan sikap yang baik dalam pencegahan penyakit tuberkulosis (Notoadmodjo, 2013).

World Health Organization lebih lanjut mengungkapkan bahwa memberikan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan TBC kepada masyarakat atau kelompok dapat membentuk dan mempersiapkan masyarakat terhadap pencegahan primer penyakit tuberkulosis seperti membuka jendela pada pagi hari, menghindari peralatan makan dan pakaian bekas penderita TBC, mengkonsusmsi makanan bergizi serta melakukan perilaku hidup bersih dan sehat.

Penyuluhan Kesehatan Tentang TBC Media Vidio Terhadap Upaya TBC

Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 20 responden (66,7%). Laki-laki sebagian besar mempunyai kebiasaan merokok sehingga memudahkan terjangkitnya TBC. Hasil penelitian di Afrika juga menunjukkan bahwa 42,3% penderita TBC adalah laki-laki. Usia responden yaitu 26-35 tahun yaitu sebanyak 23 responden (76,7%), karena banyak mahasiswa yang belum menyelesaikan kuliahnya. Usia menjadi salah satu faktor resiko dari penularan TBC. Insiden tertinggi TBC biasanya mengenai usia dewasa muda. Di Indonesia diperkirakan 75% penderita TBC adalah kelompok usia produktif yaitu 15-50 tahun (Suryo, 2015). Sedangkan dalam pendidikan rata-rata

responden menempuh pendidikan Strata 1 yaitu 22 responden (73,3%). Dari 30 responden tidak ada mahasiswa yang mengambil pendidikan dibidang kesehatan, rata-rata responden lebih tertarik dalam bidang pendidikan komputer, pertanian, dan komunikasi.

Penyuluhan kesehatan tentang TBC merupakan kegiatan memberikan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan sesuatu anjuran yang ada hubungannya dengan penyebaran penyakit TBC (Azwar, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan di Asrama Mahasiswa Manokwari Yogyakarta menunjukkan bahwa terdapat perbedaan upaya pencegahan responden tentang TBC sebelum dan setelah diberikannya penyuluhan kesehatan tentang pencegahan TBC yang di tunjukan oleh hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan dengan nilai *p value* 0,002 ($p < 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan tentang TBC terhadap upaya pencegahan responden tentang penyakit TBC.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa hasil pengukuran upaya pencegahan *post test* lebih baik daripada hasil pengukuran upaya pencegahan *pre test*, hal ini disebabkan karena adanya suatu perlakuan berupa pemberian intervensi penyuluhan kesehatan tentang TBC menggunakan metode ceramah dan meda vidio kepada responden. Media vidio merupakan media yang menyajikan audio dan visual yang berisi pesan-pesan pembelajaran berupa konsep, prinsip, prosedur dan teori aplikasi pengetahuan untuk membantu

pemahaman terhadap suatu materi pembelajaran (Arsyad, 2013).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Handayani (2011) dengan hasil bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pencegahan TBC di Dusun Kayangan Kecamatan Karanganyar Kabupaten Karanganyar sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yang ditunjukkan dengan hasil masing-masing *p value* 0,001 ($p < 0,005$). Penelitian Astuti (2013) juga menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis yang ditunjukkan oleh nilai *p value* yaitu 0,000 dan 0,003 ($p < 0,05$). Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menimbulkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku kelompok masyarakat setiap harinya, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang baik dalam pencegahan penyakit TBC (Notoadmodjo, 2013).

Pengetahuan dan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis bisa didapatkan dari berbagai sumber seperti media masa, media elektronik, serta penyuluhan dan pendidikan kesehatan. Salah satu metode untuk memberikan penyuluhan kesehatan adalah dengan menggunakan media video, media video dapat menyampaikan pesan melalui alat bantu yang digunakan untuk memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat maupun kelompok (Notoadmodjo, 2013). Peningkatan minat terhadap media pembelajaran audiovisual tentunya lebih besar dari pada media proyeksi, hal ini disebabkan karena Audiovisual dapat menampilkan gambar yang bergerak dan tentunya meningkatkan minat responden dalam mengikuti pendidikan kesehatan. Semakin tinggi

minat responden dalam mengikuti penyuluhan kesehatan maka akan dirangsang peningkatan pengetahuan responden tentang pencegahan penyakit TBC sehingga berkontribusi terhadap terbentuknya sikap yang baik dalam upaya pencegahan penyakit TBC (Azwar, 2013).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan upaya pencegahan Tuberkulosis responden sebelum diberikan penyuluhan dengan media video sebagian besar dalam keadaan cukup yaitu 53,3%. Sedangkan upaya pencegahan TBC setelah diberikan penyuluhan dengan media video adalah 70%. Penyuluhan dengan menggunakan media video meningkatkan upaya pencegahan TBC pada penghuni di Asrama Mahasiswa Manokwari Yogyakarta.

Diharapkan responden dan masyarakat dapat meningkatkan upaya pencegahan penyakit TBC khususnya dalam hal kebersihan lingkungan dan pemeriksaan kesehatan. Bidan dan tenaga kesehatan lainnya diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan dengan menggunakan media video ke berbagai tempat, tidak hanya di masyarakat umum.

DAFTAR PUSTAKA

Aditama. (2011). *Ketika Obat Tak mampu Melawan TB*. www.depkes.go.id.

Diakses tanggal 29 Januari 2017 pukul 19.00 WIB.

Djannah. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan TBC pada Mahasiswa Diasrama Manokwari Sleman*

Yogyakarta. www.journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/download/549/pdf.

Diakses pada tanggal 29 Januari 2017 pukul 19.00 WIB.

Dinas Kesehatan DIY. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2015*.

Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Profil Kesehatan RI*. Kemenkes RI.

Notoatmodjo. 2013. *Promosi dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nugroho F. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga*. Jurnal STIKES RS. Baptis. Vol 3 Edisi 1.

Muniroh. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesembuhan Penyakit Tuberkulosis (TBC) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Semarang Barat*. Jurnal Keperawatan Komunitas. Vol 1, No 1. 33-42 .

Putra . 2011. *Hubungan Perilaku dan Kondisi Sanitasi Rumah Dengan Kejadian TB Paru di Kota Solok*. Skripsi. FK Universitas Andalas Padang.

Rizki Fikri. 2016. *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Slide dan Vidio Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Siswi Kelas VII dan VIII SMP Negeri 2 Kasihan*. Skripsi. Universitas Alma Ata Yogyakarta.

Setiyadi. 2012. *Promosi Perilaku Kesehatan Masyarakat Untuk Mencegah Penyakit TBC*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Solo.

Suryo, J. 2010. *Herbal Penyembuhan gangguan Sistem Pernapasan* . Yogyakarta: B First.

Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

World Health Organization International. 2012. *Global Tuberculosis Report 2012*. http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/. Diakses tanggal 28 Januari 2017 pukul 20.00 WIB.