

Pengaruh Edukasi Audio Visual Menggunakan Grup WhatsApp terhadap Perilaku Etika Batuk pada Pasien TB Paru

Niken Safitri Eko Prasetyo^{1*}, Indri Sarwili², Lannasari³

¹⁻³Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju Jakarta Selatan

*Korespondensi:

Niken Safitri Eko Prasetyo,
Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas, Indonesia Maju Jakarta, Jl. Harapan No.50, RT.2/RW.7, Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12610,
E-mail: kenyko.2015@gmail.com

DOI:

<https://doi.org/10.70304/jmsi.v2i02.158>

Copyright © 2023, Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia
E-ISSN: 2828-1381
P-ISSN: 2828-738X

Abstrak: Kehidupan sehari-hari tanpa sadar faktor perilaku seperti reflek batuk yang tidak menutup mulut sering terjadi dan akibat yang ditimbulkan dari batuk dapat mengeluarkan dan menyebarkan bakteri terhadap orang sekitar. Sehingga perlunya pendidikan kesehatan dengan baik oleh petugas kesehatan dengan menggunakan leaflet namun media yang di gunakan belum maksimal menjelaskan mengenai tuberkulosis paru. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi audio visual menggunakan Grup WhatsApp terhadap perilaku etika batuk pada pasien TB Paru di Ruang Alamanda RSUD KiSA Kota Depok. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien TB Paru di RSUD KiSA Kota Depok Jawa Barat sebanyak 30 orang. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian *pre-experimental*, dengan bentuk *one group pretest-posttest*. Analisis statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *paired sample t-test*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perubahan perilaku etika batuk pada pasien TB paru, dimana sebelum pemberian edukasi audio visual menggunakan Grup WhatsApp didapatkan sebagian besar responden memiliki perilaku etika batuk buruk (74%) dan sesudah pemberian edukasi sebagian besar responden memiliki perilaku etika batuk baik (76%). Hasil uji bivariat menunjukkan terdapat perbedaan bermakna perilaku etika batuk pasien Tb paru sebelum dan sesudah pemberian edukasi audio visual menggunakan Grup WhatsApp (nilai t hitung = 29,482; nilai p = 0,000). Hal ini dapat menjadi masukan bagi rumah sakit dalam melakukan edukasi etika batuk secara rutin.

Kata kunci : Edukasi audio visual, Etika batuk, Perilaku, TB Paru

Abstract: Everyday life without being aware of behavioral factors such as a cough reflex that does not cover the mouth often occurs and the consequences of coughing can secrete and spread bacteria to people around. So the need for good health education by health workers by using leaflets but the media used has not optimally explained pulmonary tuberculosis. The purpose of this study was to determine the effect of audio-visual education using WhatsApp Groups on cough etiquette behavior in pulmonary TB patients in the Alamanda Room, KiSA Hospital, Depok City. The population and sample in this study were all 30 pulmonary TB patients at KiSA Hospital, Depok, West Java. This study uses a quantitative research type, with a pre-experimental research design, with the form of one group pretest-posttest. The statistical analysis used in this study was the paired sample t-test. The results showed that there was a change in cough etiquette behavior in pulmonary TB patients, where before giving audio-visual education using the WhatsApp group it was found that most of the respondents had bad cough etiquette behavior (74%) and after giving education most of the respondents had good cough etiquette behavior (76%). The results of the bivariate test showed that there were significant differences in cough etiquette behavior in pulmonary TB patients before and after providing audio-visual education using the WhatsApp Group (t-count = 29.482; p-value = 0.000). This can be an input for hospitals in conducting routine cough ethics education.

Keywords: Audio-visual education, cough etiquette, behavior, Pulmonary TB

Pendahuluan

Tuberkulosis paru (TBC) merupakan masalah kesehatan utama di dunia yang menyebabkan morbiditas pada jutaan orang setiap tahunnya. Menurut WHO (*World Health Organization*) ada sekitar 22 negara dengan kategori beban tinggi terhadap TBC (High Burden of TBC Number). Sebanyak 8,9 juta penderita TBC dengan proporsi 80% pada 22 negara dimana memiliki angka kematian 3 juta orang per tahun dan 1 orang dapat terinfeksi TBC ⁽¹⁾.

Data internasional menyebutkan sekitar tahun 2019 saja ditemukan 10,4 juta kasus peristiwa TBC (CI 8,8-12 juta) yang sebanding dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Terdapat lima negara dengan peristiwa kasus tertinggi yaitu Indonesia, India, Filipina, China, dan Pakistan. Keseluruhan kasus terbesar berdasarkan estimasi peristiwa data TBC menunjukkan sekitar tahun 2016 terjadi di kawasan ASEAN (45%) ⁽¹⁾. WHO menyebutkan bahwa pravelensi atau kejadian TBC yang meninggal dunia akibat penyakit ini di wilayah ASIA mencapai 2.000 jiwa per harinya. Sebanyak 40% pasien TB Paru berada di Asia Tenggara, 2 dari 3 negara terbesar penyakit TBC juga berada pada negara Indonesia dan India. Berdasarkan jumlah terbanyak penyakit TBC, Indonesia berada pada peringkat ke-5 di dunia yang memiliki jumlah terbanyak penyakit TB paru ⁽¹⁾.

Pencatatan jumlah penyakit TB Paru di Indonesia berdasarkan pemantauan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2020 mencapai rata-rata 0,42%, tidak berbeda dengan tahun 2019. Lima Provinsi dengan TB Paru tertinggi adalah Jawa Barat (0,71%), Papua (0,59%), DKI Jakarta (0,55%), Gorontalo (0,52%), DKI Jakarta (0,42%) dan Papua Barat (0,40%) ⁽²⁾.

Kejadian TB Paru di Provinsi Jawa Barat tahun 2020 diketahui jumlah kematian akibat TB paru sebanyak 155 kasus dan jumlah kematian tertinggi di Kabupaten Bogor sebanyak 37 kasus, Bandung 27 kasus, Depok sebanyak 15 kasus dan Garut sebanyak 10 kasus ⁽³⁾. Pada tahun 2021 di Provinsi Jawa Barat juga dilaporkan sebanyak 64.781 penderita TB Paru Klinis (Suspek ditemukan) dan 9.684 diantaranya merupakan pasien baru TB Paru dengan BTA (+) ⁽²⁾.

Permasalahan lain di RSUD KiSA Kota Depok tahun 2021 angka kejadian tuberkulosa masih cukup tinggi yaitu 75 penderita dengan pravelensi Tuberkulosa BTA negatif, *rontgen* positif sebanyak 55 penderita, 5 orang tuberkulosa anak, 5 orang penderita kambuh, 4 orang penderita gagal pengobatan, 5 orang tidak tuntas penyembuhan dan 1 orang meninggal dunia. Sedangkan angka kejadian tuberkulosa pada tahun 2019 sebanyak 85 penderita atau meningkat 9% dibandingkan tahun 2020. Pravelensi Tuberkulosa BTA negatif, *rontgen* positif juga meningkat sebanyak 62 penderita, 6 orang tuberkulosa anak, 4 orang penderita kambuh, 5 orang penderita gagal pengobatan, 4 orang tidak tuntas penyembuhan dan 1 orang meninggal dunia ⁽⁴⁾.

Hal yang sama juga di tahun 2022 pada trisemeseter 1 dan 2, angka kejadian tuberkulosa cukup tinggi yaitu 84 penderita, 59 orang penderita tuberkulosa BTA negatif, *rontgen* positif, 8 orang tuberkulosa anak, 5 orang penderita kambuh, 4 orang penderita gagal pengobatan, 6 orang tidak tuntas penyembuhan dan 2 orang meninggal dunia. Data pengamatan hingga Agustus tahun 2022, tingkat kesembuhan mencapai 83% dari target nasional 85%. Pencapaian tingkat kesembuhan tidak mencapai target disebabkan karena kurang pengetahuan dan motivasi penderita yang rendah tentang kesembuhan pasien Tuberkulosa paru, peran perilaku etika batuk yang kurang baik serta pengawasan minum obat yang tidak maksimal ⁽⁵⁾.

Pemahaman etika batuk dan bersin perlu diinformasikan untuk menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat maupun perilaku beretika batuk yang mana akan digunakan sebagai dasar pemikiran dan perilaku di masa yang akan datang. Pada pasien TB paru merupakan target yang strategis untuk pembelajaran perilaku dengan menerapkan etika batuk dan bersin. Pada prinsipnya upaya-upaya pencegahan dilakukan dan pemberantasan tuberkulosis

dijalankan dengan usaha-usaha diantaranya yaitu pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang penyakit TB paru, bahaya-bahayanya, dan cara penularannya. Berdasarkan hasil pengamatan promosi kesehatan yang sudah dilaksanakan hanya menggunakan metode ceramah saja dan terkadang dibantu media promosi seperti leaflet dan poster, kondisi penyuluhan ini tampaknya belum memberi daya ungkit terhadap keberhasilan pencegahan dan penularan TB paru, hal ini dibuktikan dengan jumlah pasien TB paru yang semakin bertambah. Tindakan mendasar yang bisa dilakukan seperti pencegahan menurut WHO yang salah satunya adalah menerapkan etika batuk yaitu dengan menutup hidung dan mulut menggunakan tissue, sarung tangan, lengan bagian dalam ketika batuk dan bersin, mencuci tangan setelah batuk dan bersin dengan menggunakan sabun, membuang tissue ke tempat sampah setelah dipakai batuk dan bersin, membuang ludah dan dahak ditempat sampah infeksius atau dengan menguburnya dengan pasir dan yang terakhir menggunakan masker (penutup mulut dan hidung) saat flu. Bersumber dari kendala serta pertimbangan yang disebutkan maka peneliti berkeinginan untuk melakukan promkes melalui media lebih praktis dalam menerapkan etika batuk dan bersin ⁽⁶⁾. Menurut Wong, dimana pasien TB paru adalah pasien yang menjalani pengobatan rutin dan dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya terhadap lingkungan, teman sebaya, dan orang lain ⁽⁷⁾.

Hasil penelitian yang dilakukan Nurul, terdapat pengaruh peningkatan pengetahuan dengan menggunakan media video dan metode demonstrasi sebelum dan sesudah intervensi ⁽⁸⁾. Berdasarkan hasil penelitian Agni, video penyuluhan PHBS bermuatan nilai karakter secara signifikan efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menanggulangi penyakit ⁽⁹⁾.

Berdasarkan studi pendahuluan dari 10 pasien TB Paru yang diwawancarai mengenai etika batuk dan bersin belum mengetahui bagaimana perilaku etika batuk dan bersin yang baik dan benar, sebagian besar masih menutup mulut dengan menggunakan tangannya. Dari segi perilaku pasien TB paru sebanyak 8 dari 10 (80%) orang penderita mengatakan bahwa mereka tidak tahu tentang penyakit TB paru yang dideritanya. Penderita hanya mengatakan bahwa penyakitnya hanya batuk biasa dan biasanya langsung sembuh sendiri. Selain itu penderita juga mengatakan tidak mengetahui tentang apa itu TB paru, apa gejalanya, bagaimana penularannya dan bagaimana cara pengobatannya. Penderita TB paru mengatakan tidak tahu upaya apa yang harus dilakukan untuk menyembuhkan penyakitnya. Mereka juga tidak tahu jangka waktu pengobatannya oleh karena itu mereka tidak disiplin dalam etika batuk. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kepatuhan pencegahan penyakit TB paru masih sangat kurang.

Perilaku mereka terhadap pencegahan penularan TB paru adalah negatif yaitu cara etika batuk yang tidak benar, membuang dahak ketika batuk belum memenuhi syarat aturan kesehatan sebagai penderita TB paru, selain ketidak tahuan cara membuang dahak dengan benar juga tidak tahu bahaya dan akibat dari perilaku tersebut. Sehingga perilaku ini mempunyai potensi besar dalam penularan dan penyebaran kuman TB paru diantara anggota keluarga dan lingkungan. Fenomena ini menarik peneliti untuk meneliti pengaruh edukasi menggunakan video terhadap perilaku etika batuk pada pasien TB Paru di ruang alamanda RSUD KiSA Depok.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi audio visual menggunakan grup *WhatsApp* terhadap perilaku etika batuk pada pasien baru TB Paru di ruang alamanda RSUD KiSA Depok.

Metode

Metode penelitian ini bersifat kuantitatif, metode penelitian menggunakan Quasi Eksperimen dengan rancangan penelitian "*non equivalent control group pre test dan post test design*", yaitu penelitian yang dilakukan satu kelompok yang diukur sebelum dan sesudah

perlakuan dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat karena dapat mengetahui perbedaan dengan keadaan sebelum diberikan perlakuan. Populasi dan sampel penelitian ini yaitu semua pasien TB Paru di ruang alamanda RSUD KiSA Depok. Desain penelitian ini digunakan peneliti untuk menguji adanya perubahan yang terjadi setelah dilakukan eksperimen ⁽¹⁰⁾.

Populasi dalam penelitian adalah pasien baru TB Paru diruang alamanda RSUD KiSA Depok Jawa Barat sebanyak 30 orang. Sampel dari penelitian ini adalah pasien TB paru yang melakukan sedang menjalani rawat inap diruang alamanda RSUD (KiSA) Depok. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, adapun teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer akan didapatkan melalui penyebaran sejumlah pertanyaan dalam bentuk kuesioner.

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Analisa bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Penelitian ini menggunakan uji *paired sample t-test*.

Hasil Penelitian

Tabel 1.

Perilaku Etika Batuk Pasien Tb Paru Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Audio Visual Menggunakan Grup *WhatsApp*

Perilaku Etika Batuk	Sebelum Pemberian Edukasi Audio Visual Menggunakan Grup <i>WhatsApp</i>		Setelah Pemberian Edukasi Audio Visual Menggunakan Grup <i>WhatsApp</i>	
	n	%	n	%
Baik	8	26	23	76
Buruk	22	74	7	24

Tabel 2.

Hasil Analisis Uji T Dependent

Perilaku Etika Batuk	Mean	Min-Max	Std. Deviation	t-hitung	Nilai p
Sebelum Pemberian Edukasi Audio Visual Menggunakan Grup <i>WhatsApp</i>	6,23	1-9	0,497	29,482	0,001
Setelah Pemberian Edukasi Audio Visual Menggunakan Grup <i>WhatsApp</i>	11,63	5-13	0,791		

Pada kelompok pengamatan sebelum pemberian edukasi audio visual menggunakan grup *WhatsApp* didapatkan sebagian besar responden memiliki perilaku etika batuk buruk sebanyak 22 orang (74%). Sedangkan responden yang memiliki perilaku etika batuk baik sebanyak 8 orang (26%). Pada kelompok pengamatan sesudah pemberian edukasi audio visual menggunakan grup *WhatsApp* didapatkan sebagian besar responden memiliki perilaku etika batuk lebih baik sebanyak 23 orang (76%). Sedangkan responden yang memiliki perilaku etika batuk buruk sebanyak 7 orang (24%) (Tabel 1).

Berdasarkan data tabel 2 menunjukkan rata-rata skor perilaku etika batuk pasien TB paru sebelum diberikan edukasi audio visual menggunakan grup *WhatsApp* adalah sebesar 6,23 dengan standar deviasi 0,497 dan rentang nilainya dari 1 sampai dengan 9. Sedangkan rata-rata skor perilaku etika batuk pasien TB paru sesudah diberikan perlakuan edukasi audio visual menggunakan grup *WhatsApp* adalah sebesar 11,63 dengan standar deviasi 0,791 dan rentang nilainya dari 5 sampai dengan 13. Berdasarkan uji t dependent, didapatkan nilai t-hitung 29,482 dengan nilai p = 0,001 yang berarti bahwa ada pengaruh perilaku etika batuk

pasien TB paru sebelum dan sesudah pemberian edukasi audio visual menggunakan grup *WhatsApp* (Tabel 2).

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisa statistik menunjukkan bahwa perilaku etika batuk pasien TB paru masih buruk. Diketahui bahwa pada pengamatan sebelum pemberian edukasi audio visual menggunakan grup *WhatsApp* didapatkan sebagian besar responden memiliki perilaku etika batuk buruk sebanyak 74%. Pemberantasan TB Paru merupakan suatu usaha yang banyak dipengaruhi beberapa faktor antara lain sikap petugas kesehatan dalam menangani pasien, ketersediaan obat dan faktor penderita sendiri ⁽¹¹⁾. Faktor perilaku masyarakat ikut menentukan dalam keberhasilan pemberantasan TB paru. Salah satu faktor yang menentukan perilaku masyarakat dalam memutus rantai penyebaran penyakit TB paru melalui etika batuk yang baik dan benar adalah pengetahuan tentang pencegahan dan pengobatan TB paru itu sendiri. Untuk meningkatkan pengetahuan tentang TB paru telah dilakukan pemberian informasi (penyuluhan) dengan metode ceramah dan *role play* pada masyarakat dengan harapan akan terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat tentang TB Paru.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Hersey, bahwa perilaku etika batuk pasien TB paru kelompok sebelum edukasi masih sangat buruk. Penafsiran etika batuk dan bersin perlu diberitahukan untuk menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat maupun perilaku beretika batuk digunakan sebagai dasar pemikiran dan perbuatan di masa yang akan datang. Pada pasien TB paru merupakan target yang strategis untuk pembelajaran perilaku dengan menerapkan etika batuk dan bersin. Pada umumnya upaya untuk membendung dapat dilakukan dan peniadaan tuberkulosis dijalankan dengan usaha-usaha diantaranya yaitu pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang penyakit TB paru, ancamannya, dan cara penyebaran.

Menurut asumsi peneliti sebagian besar infeksi TB paru dapat dicegah dengan strategi-strategi yang sudah ada dan relatif murah dan cepat melalui peningkatan perilaku etika batuk sipenderita dan petugas kesehatan dengan cara mentaati praktik-praktik pencegahan infeksi yang direkomendasikan di lingkungan sipenderita. Memperhatikan proses-proses dekontaminasi dan pembersihan alat-alat kotor dan lain-lain yang telah dibuat dengan baik, yang diikuti dengan sterilisasi atau desinfeksi tingkat tinggi. Petugas kesehatan juga bertanggung jawab melaksanakan dan menjaga keselamatan kerja di lingkungan, wajib mematuhi intruksi yang diberikan dalam rangka kesehatan dan keselamatan kerja, dan membantu mempertahankan lingkungan bersih dan aman.

Hasil analisa statistik menunjukan bahwa rata-rata nilai perilaku etika batuk pasien TB paru sesudah edukasi audio visual menggunakan grup *WhatsApp* mengalami peningkatan menjadi 11,63 atau perilaku etika batuk pasien TB paru sudah lebih baik. Diketahui bahwa pada pengamatan sesudah pemberian edukasi audio visual menggunakan grup *WhatsApp* didapatkan sebagian besar responden memiliki perilaku etika batuk lebih baik sebanyak 76%.

Berdasarkan hasil pengamatan edukasi audio visual menggunakan grup *WhatsApp* yang sudah dilaksanakan tampaknya belum memberi daya ungkit terhadap keberhasilan pencegahan dan penularan TB paru, hal ini dibuktikan dengan jumlah pasien TB paru yang semakin bertambah. Tindakan mendasar yang bisa dilakukan seperti pencegahan yang salah satunya adalah menerapkan etika batuk yaitu dengan menutup hidung dan mulut menggunakan tissue, sarung tangan, lengan bagian dalam ketika batuk dan bersin, mencuci tangan setelah batuk dan bersin dengan menggunakan sabun, membuang tissue ke tempat sampah setelah dipakai batuk dan bersin, membuang ludah dan dahak ditempat sampah infeksius atau dengan menguburnya dengan pasir dan yang terakhir menggunakan masker (penutup mulut dan hidung) saat flu.

Menurut asumsi peneliti bahwa pemahaman etika batuk dan bersin perlu diinformasikan untuk menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku etika batuk yang mana akan digunakan sebagai dasar pemikiran dan perilaku di masa yang akan datang. Pada pasien TB paru merupakan target yang strategis untuk pembelajaran perilaku dengan menerapkan etika batuk dan bersin. Pada prinsipnya upaya-upaya pencegahan dilakukan dan pemberantasan tuberkulosis dijalankan dengan usaha-usaha diantaranya yaitu pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang penyakit TB paru, bahayanya, dan cara penularannya.

Hasil analisa statistik menunjukkan bahwa rata-rata nilai perilaku etika batuk pasien TB paru sebelum edukasi audio visual menggunakan grup *WhatsApp* sebesar 6,23 atau perilaku etika batuk pasien TB paru masih buruk. Kemudian pada saat dilakukan edukasi audio visual menggunakan grup *WhatsApp* mengalami peningkatan menjadi 11,63 atau perilaku etika batuk pasien TB paru sudah lebih baik. Berdasarkan uji t-dependent, didapatkan nilai t-hitung 29,482 dengan nilai $p = 0,001$ maka disimpulkan ada pengaruh secara bermakna perilaku etika batuk pasien TB paru sebelum dan sesudah pemberian edukasi audio visual menggunakan grup *WhatsApp*.

Perilaku etika batuk merupakan hasil “tahu” setelah melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan peraba. Perilaku etika batuk tentang kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan. Perilaku etika batuk yang baik dapat memotivasi timbulnya perubahan positif terhadap sikap, persepsi serta perilaku sehat individu atau masyarakat⁽¹²⁾. Kecenderungan seseorang untuk memiliki motivasi berperilaku kesehatan yang baik dipengaruhi oleh perilaku etika batuk, sikap, dan keterampilan⁽¹³⁾.

Menurut Maulana, edukasi adalah proses aktif yang memerlukan interaksi antara penyuluh dan yang disuluh agar terbangun proses perubahan perilaku, yang merupakan perwujudan dari perilaku etika batuk, sikap dan keterampilan seseorang yang diamati oleh orang lain, baik secara langsung ataupun tidak langsung⁽¹⁴⁾. Edukasi merupakan usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik perilaku etika batuk, sikap maupun keterampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal. Salah satu penyuluhan kesehatan yaitu bimbingan dan konseling. Bimbingan berarti penyampaian informasi yang berkenaan dengan masalah pendidikan, pekerjaan, pribadi dan masalah sosial yang disajikan dalam bentuk pelajaran. Tujuan pemberian informasi dalam bimbingan untuk memperbaiki pemahaman diri dan orang lain, sedangkan perubahan sikap merupakan tujuan tidak langsung. Konseling merupakan proses belajar yang bertujuan mengenal dan menerima diri sendiri, realistis dalam proses penyelesaian dengan lingkungannya.

Karakteristik metode edukasi dengan metode audio *visual aids* (audio dengan CD, tape, kaset, dan rekaman). Visual dengan buku teks, bagan, poster, diagram, slide, leaflet. Audio visual dengan film, film cerita, dan slide/ tape. Karakteristik metode audio visual ditunjukkan untuk audiens tertentu serta dapat menggunakan metode lain, dampak dapat dievaluasi, waktu singkat-sedang, perlu keterlibatan staf dan peserta, memberikan contoh untuk jumlah audiens terbatas, harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan, untuk perilaku sederhana, hanya belajar kognitif, perlu ruangan khusus⁽¹³⁾.

Menurut peneliti, jika kedua teori Green dan Fisbein dikaitkan akan tampak ada hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan berobat, yaitu perilaku etika batuk seseorang akan membentuk perilaku kesehatan dan akhirnya mengarah pada kepatuhan berobat ingin sembuh. Hal senada juga dijelaskan oleh teori lain yang menyebutkan bahwa pengukuran dan indikator kepatuhan pada masalah penyakit di tinjau pada perilaku kesehatan secara lebih spesifik yaitu perilaku pencegahan infeksi mengacu pada apa yang dijelaskan oleh Hersey dan mengacu pada perilaku pencegahan komplikasi menurut Notoatmodjo dengan menggunakan

teori WHO, yaitu perilaku etika batuk, sikap, dan tindakan. Petugas kesehatan mempunyai fungsi dalam pencegahan infeksi maupun berkewajiban menggunakan sarana yang telah disediakan dengan akurat serta memelihara sarana agar selalu siap pakai dan dapat dipakai selama mungkin oleh si penderita ⁽¹⁵⁾.

Berdasarkan hasil sebaran pertanyaan yang diajukan, sebagian besar penderita TB paru tidak mengetahui cara dan pengobatan TB paru yang baik. Penderita TB paru juga tidak tahu bahwa penyakit tuberkulosa dapat menular. Hasil ini juga diperkuat oleh penelitian Hersey, lingkungan sosial yang mendukung penderita akan mendukung tingginya perilaku etika batuk seseorang, sedang ekonomi dikaitkan dengan pendidikan, ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi sehingga perilaku etika batuk akan tinggi juga.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa perilaku etika batuk sebelum pemberian edukasi audio visual menggunakan grup *WhatsApp* sebagian besar responden memiliki perilaku etika batuk buruk. Sesudah diberikan edukasi audio visual menggunakan grup *WhatsApp* didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang meningkat lebih baik. Terdapat pengaruh yang bermakna perilaku etika batuk pasien TB paru sebelum dan sesudah pemberian edukasi audio visual menggunakan grup *WhatsApp*.

Saran

Pasien penderita TB paru hendaknya senantiasa meningkatkan perilaku etika batuk mereka, sehingga mereka memahami tentang fungsi dan manfaatnya. Peningkatan perilaku etika batuk dilakukan dengan kesadaran diri akan pentingnya etika batuk atau dengan meminta penjelasan dari petugas kesehatan juga dari informasi-informasi lainnya misalnya dari media elektronik, media cetak, dan lain-lain. Keluarga perlu meningkatkan kepedulian mereka tentang penyakit TB paru yaitu dengan turut mendukung program pencegahan dan penularan pada warga masyarakat. Keluarga hendaknya senantiasa memberikan motivasi kepada pasien TB paru untuk tetap melaksanakan proses pengobatan hingga tercapai tingkat kesembuhan. Rumah Sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan dasar yang berhadapan langsung dengan masyarakat disarankan untuk lebih banyak menyediakan informasi berupa audio visual. Selain itu perlu diadakan seminar bagi pasien / keluarga serta pelatihan dan seminar bagi tenaga kesehatan guna mendapatkan ilmu terbaru. Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian dapat menjadi acuan untuk dikembangkan pada penelitian yang lebih luas, serta menambahkan variable yang belum diteliti dalam penelitian ini dan dapat membandingkan dengan penelitian sebelumnya.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2020. Genewa: World Health Organization 2020.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2022.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Barat. Profil Dinas Kesehatan Tahun 2019. Depok: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2019.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Khidmat Sehat Afiat. Laporan Tuberkulosa RSUD KiSA Depok Trimester I, 2022
5. Rumah Sakit Umum Daerah Khidmat Sehat Afiat. Laporan Tuberkulosa RSUD KiSA Depok Trimester I dan II, 2022
6. Sitompul L. Efektivitas Koreografi dan Media Bergambar Etika Batuk terhadap Peningkatan Pengetahuan, Siap dan Keterampilan Anak Sekolah Dasar di Kota Bengkulu. Bengkulu; 2017.
7. Wong, Donna L. Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik. (Edisi Terjemahan) Jakarta: penerbit buku kedokteran EGC; 2019.
8. Aeni N dan YuhandiniDS. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video dan Metode Demonstrasi terhadap Pengetahuan. SADARI; 2018.

9. Mawan AR, Indriwati SE, & Suhadi. Pengembangan Video Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Phbs) Bermuatan Nilai Karakter terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat dalam Menanggulangi Penyakit Diare. *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, dan Pengembangan*. Volume: 2 Nomor: 7 Bulan Juli Tahun 2017 Halaman: 883—888. DOI: 10.17977/jptpp.v2i7.9606
10. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (M.Dr. Ir. Sutopo, S.Pd (ed); ke2 ed); 2021.
11. Notoadmojo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta; 2018.
12. Notoatmodjo S. *Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta; 2010.
13. Malla M & Emilia. Pemenuhan Nutrisi Tuberculosis Paru di Kota Parepare. *eJurnal Kesehatan Lentera Acitya*, Volume 9. No1 (2015) <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=100103>
14. Maulana & Heri DJ. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : EGC; 2015.
15. Notoatmodjo S. *Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka cipta; 2012.