



**PERBEDAAN EFEKTIVITAS PEMBERIAN PENYULUHAN
DENGAN VIDEO DAN SIMULASI TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN PENCEGAHAN TB PARU**

**(Studi kasus di MA Husnul Khatimah Kelurahan Rowosari Kecamatan
Tembalang Kota Semarang)**

**LAPORAN HASIL
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat untuk mengikuti ujian hasil Karya Tulis Ilmiah
mahasiswa Program Strata-1 Kedokteran Umum**

AZIZATUL YAUMUL ADHA

22010112120017

PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

2016

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS PEMBERIAN PENYULUHAN DENGAN
VIDEO DAN SIMULASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
PENCEGAHAN TB PARU**

**(Studi kasus di Ma Husnul Khatimah Kelurahan Rowosari Kecamatan
Tembalang Kota Semarang)**

Disusun oleh:

AZIZATUL YAUMUL ADHA

22010112120017

Telah disetujui

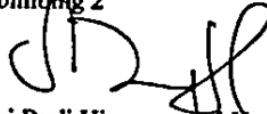
Semarang, 24 Juni 2016

Pembimbing 1



Diah Rahayu Wulandari, S.KM, M.Kes
198706292014042001

Pembimbing 2



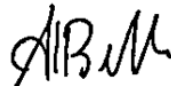
dr. Ari Budi Himawan, M.Kes (Epid)
198302092008121001

Ketua Penguji



Dra. Ani Margawati, M.Kes, Ph.D
196505251993032001

Penguji



dr. Maria Belladonna Rahmawati S, Sp.S, M.Si.Med
198305072009122002

Mengetahui,
a.n Dekan

Sekretaris ketua program studi Pendidikan Dokter,



dr. Farah Hendra Ningrum, Sp.Rad(K)
197806272009122001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama mahasiswa : Aziatul Yaumul Adha

NIM : 22010112120017

Program studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan
Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

Judul KTI : Perbedaan Efektivitas Pemberian Penyuluhan dengan
Video dan Simulasi terhadap Tingkat Pengetahuan
Pencegahan TB Paru

Dengan ini menyatakan bahwa:

- 1) KTI ini ditulis sendiri tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing.
- 2) KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasi dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
- 3) Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum pada daftar kepustakaan.

Semarang, 24 Juni 2016

Yang membuat pernyataan,

Azizatul Yaumul Adha

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Kami menyadari sangatlah sulit bagi kami untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sejak penyusunan proposal sampai dengan terselesaikannya laporan hasil Karya Tulis Ilmiah ini. Bersama ini kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Rektor Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberi kesempatan kepada kami untuk menimba ilmu di Universitas Diponegoro
2. Dekan Fakultas Kedokteran UNDIP yang telah memberikan sarana dan prasarana kepada kami sehingga kami dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik
3. Bu Diah Rahayu Wulandari, S.KM, M.Kes dan dr. Ari Budi Himawan, M.Kes(Epid) selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing kami dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Dra. Ani Margawati, M.Kes, Ph.D dan dr.Maria Belladonna Rahmawati S, Sp.S, M.Si Med selaku penguji yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Siswa kelas XA dan XB MA Husnul Khatimah yang telah bersedia menjadi responden penelitian ini.
6. Ahda Amila Sholiha, Astri N. Napitupulu, dan Elyana Hapsari yang telah membantu dalam proses penyelesaian penelitian.

7. Orang tua, Mohammad Hasanudin dan Ninik Setyowati yang terus menyebut nama penulis dalam setiap doanya beserta keluarga yang senantiasa memberikan dukungan moral maupun material.
8. Miranti anggun sari dan Elyana hapsari yang senantiasa menjadi teman berbagi saran dan pendapat dalam hal apapun.
9. Para sahabat yang selalu memberi dukungan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Ini.
10. Serta pihak lain yang tidak mungkin disebutkan satu-persatu atas bantuannya secara langsung maupun tidak langsung sehingga Karya Tulis ini dapat terselesaikan dengan baik

Akhir kata, kami berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Semarang, 24 Juni 2016

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Permasalahan penelitian	5
1.3 Tujuan penelitian	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat penelitian	6
1.5 Keaslian penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Tuberkulosis paru	9
2.1.1 Definisi	9
2.1.2 Etiologi	9
2.1.3 Epidemiologi	9
2.1.4 Patogenesis	12
2.1.5 Patofisiologi	13
2.1.5.1 Penyakit primer	13
2.1.5.2 Reaktifasi penyakit	14
2.1.6 Manifestasi klinis dan komplikasi	15
2.1.7 Diagnosis	17
2.1.8 Terapi	18

2.1.9 Pencegahan	18
2.1.9.1 Pencegahan primer	18
2.1.9.2 Pencegahan sekunder	20
2.1.9.3 Pencegahan tersier	20
2.1.10 DOTS	20
2.1.11 Faktor risiko	21
2.2 Penyuluhan kesehatan	22
2.2.1 Definisi	22
2.2.2 Tujuan	23
2.2.3 Media dan metode promosi kesehatan	23
2.2.3.1 Video	26
2.2.3.2 Simulasi	26
2.3 Pengetahuan	26
2.3.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	28
2.4 Kerangka teori	30
2.5 Kerangka konsep	31
2.6 Hipotesis	31
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	32
3.1 Ruang lingkup penelitian	32
3.2 Tempat dan waktu penelitian	32
3.3 Jenis dan rancangan penelitian	32
3.4 Populasi dan sampel	33
3.4.1 Populasi target	33
3.4.2 Populasi terjangkau	33
3.4.3 Sampel	33
3.4.3.1 Kriteria inklusi	33
3.4.3.2 Kriteria eksklusi	33
3.4.4 Cara <i>sampling</i>	33
3.4.5 Besar sampel	33
3.5 Variabel penelitian	34
3.5.1 Variabel bebas	34
3.5.2 Variabel terikat	34
3.6 Definisi operasional	34
3.7 Cara pengumpulan data	36
3.7.1 Alat dan instrumen	36
3.7.2 Jenis data	36
3.7.3 Cara kerja	36
3.8 Alur penelitian	37
3.9 Analisis data	38

3.10 Etika penelitian	38
3.11 Jadwal penelitian	39
 BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1 Gambaran umum penelitian	40
4.2 Karakteristik subjek	41
4.2.1 Umur subjek	42
4.3 Analisis data penelitian	44
4.3.1 Analisis pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan kelompok perlakuan penyuluhan dengan video	44
4.3.2 Analisis pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan kelompok perlakuan penyuluhan dengan simulasi	47
4.3.3 Analisis tingkat pengetahuan kelompok perlakuan penyuluhan dengan video dan kelompok perlakuan penyuluhan dengan simulasi.....	47
 BAB V PEMBAHASAN	
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Simpulan	53
6.2 Saran.....	53
 DAFTAR PUSTAKA	
Lampiran	59

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian	7
Tabel 2. Metode penyuluhan untuk merubah unsur “perilaku”	27
Tabel 3. Definisi operasional	34
Tabel 4. Jadwal penelitian	39
Tabel 5. Karakteristik jenis kelamin subjek tiap kelompok.....	41
Tabel 6. Karakteristik rerata nilai pre dan posttest, serta rerata nilai pre dan posttest subjek berdasar jenis kelamin tiap kelompok	42
Tabel 7. Uji beda <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> pada kelompok perlakuan penyuluhan dengan video dengan uji t berpasangan	44
Tabel 8. Uji beda <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> pada kelompok perlakuan penyuluhan dengan simulasi dengan uji <i>Wilcoxon</i>	46
Tabel 9. Hasil analisis tingkat pengetahuan kelompok perlakuan penyuluhan dengan video dan perlakuan penyuluhan dengan simulasi	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerucut Edgar Dale	25
Gambar 2. Kerangka teori	30
Gambar 3. Kerangka konsep	31
Gambar 4. Skema rancangan penelitian	32
Gambar 5. Alur penelitian	37
Gambar 6. Diagram alur pengumpulan subjek	40
Gambar 7. Diagram distribusi jenis kelamin subjek berdasar kelompok	43
Gambar 8. Diagram nilai <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> kelompok penyuluhan dengan video.....	45
Gambar 9. Diagram nilai <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> kelompok penyuluhan dengan simulasi	46

DAFTAR SINGKATAN

BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BTA	: Basil Tahan Asam
CMI	: <i>Cell Mediated Immune</i>
CDR	: <i>Case Detection Rate</i>
CR	: <i>Cure Rate</i>
DOTS	: <i>Directly Observed Treatment, Short-course</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IGRA	: <i>Interferon-Gamma Release Assay</i>
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Akut
Kemendikbud	: Kementerian Pendidikan dan Budaya
KEPK	: Komisi Etik Penelitian Kesehatan
LTBI	: <i>Latent Tuberculosis Infection</i>
<i>M. tuberculosis</i>	: <i>Mycobacterium tuberculosis</i>
MA	: Madrasah Aliyah
MDR	: <i>Multi Drug Resistant</i>
MOTT	: <i>Mycobacterium other than tuberculosis</i>
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
<i>One Way ANOVA</i>	: <i>One Way Analysis of Variance</i>
PHBS	: Pola Hidup Bersih dan Sehat
PMO	: Pengawas Menelan Obat
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SPS	: Sewaktu-Pagi-Sewaktu
TB	: Tuberkulosis
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TNF	: <i>Tumor Necrosis Factor</i>

TST	: <i>Tuberculin Skin Tets</i>
WC	: <i>Water Closet</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SADARI	: Pemeriksaan Payudara Sendiri

ABSTRAK

Latar belakang Tuberkulosis paru merupakan penyakit yang mengalami peningkatan tiap tahun di Semarang, khususnya di Rowosari. TB paru banyak menyerang usia produktif yakni 15-50 tahun. Salah satu usaha untuk menurunkan angka kejadian TB paru adalah dengan melakukan penyuluhan mengenai pencegahan TB paru. Terdapat berbagai macam cara yang dapat dipakai dalam proses pemberian penyuluhan, diantaranya adalah pemberian penyuluhan dengan video dan pemberian penyuluhan dengan simulasi.

Tujuan Mengetahui tingkat perbedaan efektivitas antara pemberian penyuluhan dengan video dan simulasi terhadap tingkat pengetahuan pencegahan TB paru.

Metode Penelitian ini menggunakan rancangan quasi eksperimental *pre and post design*. Sebanyak 55 subjek yang diambil dari MA Husnul Khatimah kelas X secara *total sampling*, 29 siswa kelas XA sebagai kelompok penyuluhan video dan 26 siswa kelas XB sebagai kelompok penyuluhan simulasi. Masing-masing kelompok diberi kuesioner *pretest*. Selanjutnya, diberi intervensi penyuluhan, kemudian diberikan kuesioner *posttest*. Analisis data masing-masing kelompok dengan uji t-berpasangan dan uji *wilcoxon*. Sedangkan analisis data antar kelompok dengan uji t-tidak berpasangan.

Hasil Terdapat perbedaan yang bermakna tingkat pengetahuan setelah diberi penyuluhan pada kelompok perlakuan dengan video($p=0,000$). Terdapat perbedaan yang bermakna tingkat pengetahuan setelah diberi penyuluhan dengan simulasi($p=0,000$). Tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada analisis tingkat pengetahuan kelompok perlakuan penyuluhan dengan video dan kelompok perlakuan penyuluhan dengan simulasi($p=0,230$).

Kesimpulan Tingkat pengetahuan responden setelah diberi penyuluhan dengan video dan simulasi meningkat, namun tidak ada perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden yang diberi penyuluhan video dan penyuluhan dengan simulasi.

Kata kunci penyuluhan dengan video, penyuluhan dengan simulasi, tingkat pengetahuan, pencegahan TB paru

ABSTRACT

Background pulmonary tuberculosis is disease that increase every year in Semarang, especially in Rowosari. So many people about 15-50 years old are infected. One of the method to decrease its prevalence is doing a health promotion about the prevention of pulmonary tuberculosis. There are so many methods can be used to health promotion, for example video and simulation.

Aim to find out difference level effectiveness of health promotion with video and simulation for level of knowledge about pulmonary tuberculosis prevention.

Methods this research use quasi experimental pre and post design. 55 samples are chosen from tenth class MA Husnul Khatimah by total sampling. 29 samples as experimental group health promotion with video and 26 samples as experimental group health promotion with simulation. Each group are given pretest, then given health promotion, last given posttest. Analyzing data for each group use dependent t-test and wilcoxon test. While analyzing data among groups use independent t-test.

Results there were a significant difference knowledge level after given health promotion at experimental group with video ($p=0,000$), significant difference knowledge level after given health promotion at experimental group with simulation ($p=0,000$), and no significant difference for analysis knowledge level among experimental group with video and experimental group with simulation($p=0,230$).

Conclusions knowledge level of respondents after given health promotion with video and simulation is increased, but no significant difference among knowledge level of respondents after given health promotion with video and simulation.

Keywords health promotion with video, health promotion with simulation, knowledge level, pulmonary tuberculosis prevention