

PENGARUH EDUKASI BERKELANJUTAN MELALUI AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN PUTUS OBAT PASIEN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS WILAYAH JAKARTA TIMUR TAHUN 2024

Desvita Fitriannur Khasanah¹, Uun Nurulhuda², Suryani Manurung³

¹ Program Studi Prodi Sarjana Terapan & Profesi Ners, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I, Jakarta, Indonesia
^{2,3} Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I, Jakarta, Indonesia

Article Information

Received: 19 Agustus 2024
Revised: 5 Desember 2024
Accepted: 7 Desember 2024
Available: 19 Desember 2024

Corresponding Author

Desvita Fitriannur K.
desvitafitriannur23@gmail.com

Kata Kunci

Media Sosial; Pengetahuan;
Sikap; Tuberkulosis

Abstrak

Putus obat di DKI Jakarta pada pasien tuberkulosis terus meningkat setiap tahunnya. Tahun 2016, terdapat 78 pasien atau 21,2% dari total pasien mengalami putus obat. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh edukasi berkelanjutan melalui audiovisual terhadap pengetahuan sikap pencegahan putus obat pasien tuberkulosis. Metode penelitian, desain *quasy experiment*, dengan *pre-test – post-test control group design*. Kriteria inklusi: pasien dengan diagnosis tuberkulosis, pasien yang sedang menjalani pengobatan TB kasus baru, pasien yang memiliki akses media sosial. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 20 Mei-5 Juli 2024, di wilayah Jatinegara, dan Kramat Jati, Jakarta Timur. Instrumen data demografi, kuesioner pengetahuan, kuesioner sikap, dan modul. Jumlah sampel sebanyak 52 responden yang terbagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan masing-masing terdiri dari 26 responden. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Analisis data menggunakan SPSS dengan uji *friedman* dilanjutkan dengan uji *wilcoxon*. Secara statistik didapatkan hasil nilai *p-value* = 0,000 < 0,05. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh edukasi tentang pencegahan putus obat pasien tuberkulosis berkelanjutan melalui audio visual secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap. Saran selanjutnya dapat dilakukan pada pasien tuberkulosis dengan resisten obat serta menambahkan faktor konfounding kebiasaan merokok.

THE EFFECT OF CONTINUOUS EDUCATION THROUGH AUDIOVISUAL MEDIA ON KNOWLEDGE AND ATTITUDES REGARDING TREATMENT DISCONTINUATION PREVENTION AMONG TUBERCULOSIS PATIENTS AT COMMUNITY HEALTH CENTER IN EAST JAKARTA IN 2024

Key Word

Attitude; Knowledge; Social Media; Tuberculosis



This is an open access article under the CC-BY-SA license

Copyright © 2024 by Author,
Published by Poltekkes
Kemenkes Jakarta I, Indonesia

e-ISSN: 2797-1880

Abstract

The incidence of treatment discontinuation among tuberculosis (TB) patients in DKI Jakarta has been increasing each year. In 2016, 78 patients, or 21.2% of the total number of patients, discontinued their treatment. This study aims to analyze the effect of continuous education through audiovisual media on knowledge and attitudes regarding the prevention of treatment discontinuation among TB patients. This research employed a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group. The inclusion criteria were: patients diagnosed with tuberculosis, patients undergoing treatment for newly diagnosed TB, and patients who had access to social media platforms. The study was conducted from May 20 to July 5, 2024, in the Jatinegara and Kramat Jati areas of East Jakarta. The data instruments used included demographic questionnaires, knowledge questionnaires, attitude questionnaires, and educational modules. There was 52 respondents participated, with 26 in the intervention group and 26 in the control group. The sampling technique was purposive sampling. Data analysis was performed using SPSS, with the Friedman test followed by the Wilcoxon test. Statistical analysis revealed a *p-value* of 0.000, which is less than 0.05. Conclusion: There is a significant effect of continuous audiovisual education on the prevention of treatment discontinuation in TB patients, leading to improvements in both knowledge and attitudes. Further research is recommended to be conducted on TB patients with drug resistance and to include confounding factors such as smoking habits.

Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Kawasan Asia Tenggara memiliki angka kasus baru tuberkulosis tertinggi pada 2020, dengan jumlah 43%, kawasan Afrika memiliki kasus baru 25% dan wilayah Pasifik Barat memiliki sejumlah 18% kasus (WHO, 2022). Indonesia menempati peringkat kedua setelah India dengan 969.087 kasus dan 93.087 kematian setiap tahunnya, atau diperkirakan ada 11 kematian per jam (Kemenkes RI, 2023).

Penderita yang telah berobat selama minimal satu bulan dan kemudian berhenti berobat selama dua bulan atau lebih dan lalu kembali dengan hasil pemeriksaan dahak BTA positif dianggap putus obat atau *drop out* (Diah Hermayati, 2020). Faktor yang menyebabkan penderita TB paru putus pengobatan termasuk bosan dengan pengobatan yang cukup lama, mengalami efek samping obat, atau pulih dalam dua bulan pertama (Maelani & Cahyati, 2019).

Laporan Global Tuberculosis Report 2017 menyatakan bahwa jumlah kasus putus pengobatan di seluruh dunia sebesar 22% pada tahun 2015. Asia Tenggara memiliki jumlah kejadian putus pengobatan obat anti tuberkulosis (OAT) tertinggi di seluruh wilayah World Health Organization, dengan Afrika berada di urutan kedua. Prevalensi *drop out* (DO)/putus obat di DKI Jakarta pada pasien tuberkulosis terus meningkat setiap

tahunnya. Tahun 2016, sebanyak 78 pasien atau 21,2% dari total pasien mengalami DO (Rojali et al., 2020).

Menurut (Cabral et al., 2017) mengembangkan kursus pembelajaran jarak jauh dalam lingkungan pembelajaran *cirtual (moodle)*, isinya dibahas dalam empat modul; konsep dan epidemiologi TB, perkembangan TB, deteksi kasus TB, penularan TB dan dasar dasar keamanan hayati. Persentasi kasus secara daring dan interaktif tentang beberapa topik penyakit menular, termasuk TB adalah metode yang digunakan dalam penelitian lain.

(Sitorus, 2021) menyatakan bahwa responden menunjukkan pengetahuan yang cukup untuk 28 pasien (70%) dan 12 pasien yang lebih sedikit menunjukkan pengetahuan yang baik. (Monita & Fadhillah, 2021) juga menyatakan hubungan penting antara dukungan keluarga dan kepatuhan penggunaan obat pada pasien TB. (Suhendrik et al., 2022) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan pasien TB tentang tuberkulosis sebelum pendidikan kesehatan berada dalam kategori yang cukup (60,6%), tingkat pengetahuan mereka tentang tuberkulosis setelah mendapatkan pendidikan kesehatan berada dalam kategori yang baik (97%) dan sikap mereka tentang tuberkulosis sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan masuk dalam kategori baik (97%).

Berdasarkan informasi diatas peneliti ingin mengeksplorasi edukasi pencegahan putus obat pada pasien tuberkulosis. Hal tersebut dilakukan untuk melihat kajian

penelitian sebelumnya. Sehingga apabila ditemukan edukasi berkelanjutan tentang pencegahan putus obat melalui platform media sosial hal tersebut menjadi keterbaruan pada penelitian ini. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya, peneliti sebelumnya memberikan edukasi sekali namun tidak memberikan efek terhadap penderita TB. Sedangkan pada penelitian saat ini dilakukan dengan edukasi berkelanjutan, edukasi tidak dilakukan hanya satu kali, tetapi dilakukan sebanyak tiga kali dengan berbagai topik yang berbeda. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Berkelanjutan Melalui Platform Media Sosial Terhadap Pengetahuan Sikap Pencegahan Putus Obat Pasien Tuberkulosis.

Metode

Desain penelitian yang akan digunakan pada penelitian adalah *quasy experiment* dengan *pre-test – post-test control group design*. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei - Juli 2024. Populasi yang digunakan untuk penelitian ini adalah pasien tuberkulosis. Tempat penelitian di wilayah Puskesmas Jatinegara dan Puskesmas Kecamatan Kramat Jati. Kriteria inklusi pasien yang telah didiagnosis menderita tuberkulosis, pasien yang sedang menjalani pengobatan TB kasus baru, pasien yang memiliki akses ke platform media sosial dan pasien dapat membaca. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Jumlah sampel

sebanyak 52 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan jumlah responden 26 pada masing-masing kelompok. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah data demografi, modul, kuesioner pengetahuan, dan kuesioner sikap. Analisis yang digunakan adalah analisis uji frekuensi, uji *friedman* dilanjut uji *wilcoxon* untuk melihat pengaruh edukasi berkelanjutan melalui platform media sosial terhadap pengetahuan sikap pencegahan putus obat.

Hasil

Tabel 1

Karakteristik Usia, Tingkat Pendidikan, Jenis Kelamin

No	Variabel	Kelompok Intervensi n=26		Kelompok Kontrol n=26	
		f	%	f	%
1.	Usia				
	Remaja Akhir	6	23.1	5	38.5
	Dewasa Awal	8	30.8	11	42.3
	Dewasa Akhir	12	46.2	10	38.5
2.	Tingkat Pendidikan				
	SMP	3	11.5	3	11.5
	SMA	20	76.9	17	65.4
	Perguruan Tinggi	3	11.5	6	23.1
3.	Jenis Kelamin				
	Perempuan	14	53.8	12	46.2
	Laki-laki	12	46.2	14	53.8

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dengan masing-masing jumlah responden 26, dari data distribusi karakteristik responden didapatkan bahwa sebanyak 46,2% mayoritas usia pada kelompok intervensi yaitu dewasa akhir. Pada kelompok kontrol usia terbanyak yaitu dewasa awal sebanyak 42.3%. Tingkat pendidikan responden pada kelompok intervensi terbanyak ditingkat SMA sebanyak 76.9%, pada kelompok kontrol tingkat pendidikan responden terbanyak berada di tingkat SMA sebanyak 65.4%. Jenis kelamin responden pada kelompok intervensi mayoritas perempuan sebanyak 53.8%, sedangkan pada kelompok kontrol jenis kelamin responden mayoritas laki-laki sebanyak 53.8%.

Tabel 2

Pengaruh Edukasi Berkelanjutan Melalui Platform Media Sosial Terhadap Pengetahuan Sikap Pencegahan Putus Obat Pasien Tuberkulosis

Pemberian Edukasi	Pencegahan Putus Obat	median (min-max)	Rerata ± Std.Dev	P value
Tuntas	Pengetahuan	100,00 (53-100)	91,65 ± 14,538	0,000
	Sikap	52,50 (30-60)	51,81 ± 8,457	0,019
Jeda	Pengetahuan	100,00 (53-100)	91,65 ± 14,583	0,943
	Sikap	52,50 (30-60)	51,81 ± 8,457	0,790

Tabel 2 hasil edukasi berkelanjutan pencegahan putus obat pasien tuberkulosis yang dilakukan dengan tuntas ($p < 0,05$). Rata-rata pengetahuan 91,65 dan sikap 51,81. Sedangkan, edukasi berkelanjutan pencegahan putus obat pasien tuberkulosis yang dilakukan

dengan jeda tidak berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap ($p > 0,05$). Rata-rata pengetahuan 91,65 dan sikap 51,81.

Tabel 3

Pengaruh Edukasi Berkelanjutan Terhadap Pengetahuan Pencegahan Putus Obat Pasien TB (n=26)

Pengetahuan	Kelompok Intervensi (Tuntas)			Kelompok Kontrol		
	Median (min-max)	Rerata ± Std. Dev	p value	Median (min-max)	Rerata ± Std. Dev	p value
Nilai pre	46,00 (33-73)	49,81 ± 10,446		60,00 (20-86)	59,38 ± 15,365	
Pros nilai 1	85,00 (28-100)	80,50 ± 21,131	0,000	57,00 (28-100)	53,42 ± 13,819	0,083
Pros nilai 2	100,00 (37-100)	89,31 ± 16,603		62,00 (37-100)	59,38 ± 13,399	
Nilai post	100,00 (53-100)	91,65 ± 14,538		66,00 (33-100)	64,54 ± 19,102	

*intervensi uji Friedman. Uji Wilcoxon, pre vs proses nilai 1 $p < 0,001$, pre vs proses nilai 2 $p < 0,001$, pre vs post $p < 0,001$.

*kontrol uji Friedman. Uji Wilcoxon, pre vs pros nilai 1 $p > 0,05$, pre vs proses nilai 2 $p > 0,05$, pre vs post $p > 0,05$.

Tabel 3 pada kelompok intervensi dan kontrol pengaruh edukasi berkelanjutan terhadap pengetahuan pencegahan putus obat pre-test sampai post-test. Pada kelompok intervensi yang dilakukan dengan tuntas hasil uji friedman menunjukkan pengaruh yang signifikan ($p < 0,05$). Hasil post hoc wilcoxon, pre-test vs proses nilai 1, pre-test vs proses nilai 2, pre-test vs post-test menunjukkan pengaruh yang signifikan ($p < 0,001$). Nilai rata-rata pre-test sampai post-test pengetahuan pencegahan putus obat 49,81 - 91,65 dengan standar deviasi 10,446 - 21,131. Pada kelompok kontrol hasil uji friedman

menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan ($p > 0,05$). Hasil *post hoc wilcoxon*, *pre-test* vs proses nilai 1, *pre-test* vs proses nilai 2, *pre-test* vs *post-test* tidak memiliki pengaruh yang signifikan ($p > 0,05$). Nilai rata-rata *pre-test* sampai *post-test* pengetahuan pencegahan putus obat 53,42 - 64,54 dengan standar deviasi 13,399 - 19,102.

Tabel 4

Pengaruh Edukasi Berkelanjutan Terhadap Sikap Pencegahan Putus Obat Pasien TB (n=26)

Sikap	Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol		
	Median (min-max)	Rerata ± Std. Dev	<i>p value</i>	Median (min-max)	Rerata ± Std. Dev	<i>P value</i>
Nilai pre	31,50 (14-37)	29,42 ±6,338		36,00 (30-46)	36,77 ±4,320	
Proses nilai 3	48,00 (38-56)	46,58 ±4,801	0,000	35,00 (28-38)	34,50 ±2,177	0,000
Nilai post	52,50 (30-60)	51,81 ±8,457		46,50 (26-60)	47,12 ±8,311	

*intervensi uji *Friedman*. Uji *Wilcoxon*, pre vs proses nilai 3 $p < 0,001$, pre vs post nilai $p < 0,001$

*kontrol uji *Friedman*. Uji *Wilcoxon*, pre vs proses nilai 3 $p > 0,05$, pre vs post $p > 0,05$.

Tabel 4 pada kelompok intervensi dan kontrol pengaruh edukasi berkelanjutan terhadap sikap pencegahan putus obat *pre-test* sampai *post-test*. Pada kelompok intervensi hasil uji *friedman* menunjukkan pengaruh yang signifikan ($p < 0,05$). Hasil *post hoc wilcoxon*, *pre-test* vs proses nilai 3, *pre-test* vs *post-test* menunjukkan pengaruh yang signifikan ($p < 0,001$). Nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test* sikap pencegahan putus obat 29,42 - 51,81 dengan standar deviasi 4,801 - 8,457. Pada kelompok kontrol hasil uji *friedman* menunjukkan tidak ada pengaruh

yang signifikan ($p > 0,05$). Hasil *post hoc wilcoxon*, *pre-test* vs proses nilai 3, *pre-test* vs *posttest* tidak memiliki pengaruh yang signifikan ($p > 0,05$). Nilai rata-rata *pretest* sampai *post-test* sikap pencegahan putus obat 34,50-47,12 dengan standar deviasi 2,177-8,311.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia terbanyak yaitu dewasa akhir dengan jumlah 22 responden dari total keseluruhan 52 responden yang menderita tuberkulosis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Getie dan Alemnew (2020) yang mendapatkan hasil karakteristik usia terbanyak berusia 24-44 tahun. Sunarmi dan Kurniawaty (2022) dalam penelitiannya juga mendapatkan hasil pada karakteristik usia dari 99 responden terbanyak didewasa akhir.

Hasil uji pengaruh karakteristik usia produktif terhadap pengetahuan dan sikap tentang pencegahan putus obat pasien TB dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan maupun sikap dengan adanya peningkatan rerata pengetahuan antara dan pengetahuan post intervensi. Usia memengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. (Acha, 2020) Pada usia produktif, individu akan lebih

berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia produktif akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca.

Menurut Ajema et al (2020) yang dilakukan di Gamo Gofa Zone, Ethiopia, didapatkan hasil adanya pengaruh usia responden dengan pengetahuan tentang TB dan kepatuhan terhadap pengobatan. Responden dengan usia yang lebih muda cenderung memiliki pengetahuan yang lebih rendah tentang TB dibandingkan dengan Responden yang lebih tua. Hal ini mungkin terkait dengan kurangnya pengalaman dan paparan informasi kesehatan di kalangan orang yang lebih muda.

Hasil penelitian ini didapatkan tingkat pendidikan responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terbanyak di tingkat SMA. Hasil uji pengaruh karakteristik tingkat pendidikan SMA terhadap pengetahuan dan sikap tentang pencegahan putus obat pasien TB didapatkan hasil *p-value* $0,000 < 0,05$ yang dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan maupun sikap.

Pada penelitian Absor et al (2020), didapatkan hasil jenjang pendidikan terbanyak responden adalah SD. Hal ini dikarenakan mayoritas responden adalah masyarakat pedesaan dengan motivasi dalam belajar mereka sangat rendah karena tuntutan dari segi

perekonomian dan lingkungan sekitar. Selain itu, biaya menjadi alasan untuk tidak melanjutkan ke jenjang pendidikan yang selanjutnya. Hal ini yang menjadi salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan dan sikap mereka. Semakin individu memiliki tingkat pendidikan tinggi, maka akan semakin menyadari bahwa kesehatan merupakan suatu hal penting bagi kehidupan sehingga termotivasi untuk melakukan pencegahan putus obat bagi pasien TB. (Acha, 2020)

Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian Anika Sari et al (2023) yang mendapatkan hasil karakteristik tingkat pendidikan dari 32 responden paling banyak berada di tingkat SMA. Tingkat pendidikan SMA dapat dengan mudah mengubah pola pikirnya untuk hidup yang lebih baik dengan meningkatkan derajat kesehatannya. Responden dengan pendidikan SMA akan lebih mudah untuk mengikuti arahan dari petugas kesehatan untuk setiap proses pengobatan dan hal-hal yang perlu dihindari untuk mencegah penularan penyakit tuberkulosis paru.

Hasil penelitian karakteristik jenis kelamin didapatkan pada kelompok intervensi mayoritas perempuan, sedangkan pada kelompok kontrol jenis kelamin responden mayoritas laki-laki. Hasil uji pengaruh karakteristik jenis kelamin responden terhadap pengetahuan dan sikap tentang pencegahan putus obat ditemukan hasil kelompok jenis kelamin perempuan *pre* dan *post* intervensi

memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan maupun sikap (p value < 0,05). Kemudian hasil kelompok jenis kelamin laki-laki *pre* dan *post* intervensi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan maupun sikap (p value < 0,05) maka dapat disimpulkan terdapat peningkatan pada pengetahuan dan sikap setelah diberikan edukasi pencegahan putus obat.

Sejalan dengan penelitian Adisa et al (2021) di India yang mendapatkan hasil adanya hubungan jenis kelamin dengan pengetahuan tentang TB. Responden laki-laki memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang TB karena laki-laki lebih sering terlibat dalam kegiatan di luar rumah yang memberi mereka akses lebih banyak ke informasi kesehatan. Sedangkan penelitian Ajema et al (2020) mendapatkan hasil yang mengindikasikan bahwa perempuan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang TB dibandingkan laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan lebih sering terlibat dalam kegiatan pendidikan kesehatan komunitas dan lebih terbuka untuk mencari informasi kesehatan. Hasil penelitian ini pada kelompok intervensi hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan rata-rata yang signifikan dengan hasil p -value $0,000 < 0,05$. Sedangkan pada kelompok kontrol hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya perbedaan rata-rata dengan hasil p -value $0,083 > 0,05$. Selain itu, adanya evaluasi materi yang diberikan turut berkontribusi dalam meningkatkan

pemahaman dan pengetahuan responden, yang diharapkan juga memengaruhi perubahan sikap terkait pencegahan putus obat. Pada proses evaluasi pemberian materi pertama didapatkan hasil p -value > 0,05 dan pada proses evaluasi pemberian materi kedua didapatkan hasil p -value > 0,05 maka dapat disimpulkan pada kedua proses evaluasi pemberian materi tidak didapatkan adanya pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden.

Acha-Anyi et al (2020) mengemukakan bahwa dalam memberikan pendidikan kesehatan atau program promosi kesehatan, penggunaan media sosial memiliki peran penting dalam memberikan informasi kesehatan. Pada penelitian ini menggunakan media grup *WhatsApp* dan *Zoom Meetings* pada kelompok intervensi. Penggunaan media sosial dapat menjadi rekomendasi dalam penelitian lebih lanjut untuk menyelidiki dampak media sosial terhadap perilaku kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan perubahan sikap pada peserta dapat dilihat dari perbedaan hasil *pre-test* dan *post-test* yang signifikan setelah diberikan edukasi berkelanjutan. Hasil didapatkan pada kelompok intervensi memiliki pengaruh yang signifikan dengan nilai p -value $0,000 < 0,05$ kemudian memiliki nilai p -value $0,000 < 0,05$. Selain itu, pada kelompok kontrol didapatkan ada pengaruh dengan nilai p -value $0,000 < 0,05$ kemudian *post* kontrol memiliki pengaruh dengan nilai p -value $0,000 < 0,05$. Selain itu,

adanya evaluasi materi yang diberikan turut berkontribusi dalam memengaruhi perubahan sikap terkait pencegahan putus obat. Pada proses evaluasi pemberian materi ketiga didapatkan hasil $p\text{-value} > 0,05$ yang dapat diartikan pada proses evaluasi pemberian materi didapatkan tidak adanya pengaruh terhadap perubahan sikap responden.

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Pakpahan et al., 2021).

Hasil penelitian pemberian edukasi berkelanjutan berbasis platform media sosial terhadap pengetahuan dan sikap pasien TB mengenai pencegahan putus obat pada pemberian edukasi secara tuntas didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada pemberian tuntas, serta hasil uji pada pemberian jeda didapatkan tidak ada pengaruh pada pemberian jeda terhadap pengetahuan dan sikap. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik yang menunjukkan $p\text{-value} < 0.05$.

Sebuah uji coba terkontrol secara acak (RCT) di Sudan oleh Khamis et al (2022) mengembangkan dan mengimplementasikan intervensi edukasi berbasis *Health Belief Model* (HBM) untuk pasien TB. Hasilnya menunjukkan bahwa intervensi tersebut meningkatkan pengetahuan, keyakinan kesehatan, dan kualitas hidup pasien TB secara signifikan, serta meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan TB. (Acha, 2020)

Penelitian Nortey et al (2024) di Ghana juga menemukan bahwa meskipun pasien mungkin memperoleh pengetahuan tentang TB melalui media sosial atau saluran lainnya, banyak dari mereka menghadapi hambatan signifikan dalam penerapan pengetahuan tersebut. Faktor-faktor seperti ketidakamanan pangan, kurangnya dukungan keluarga, dan efek samping obat menjadi penghalang utama untuk kepatuhan terhadap pengobatan. Edukasi melalui media sosial tidak cukup untuk mengatasi tantangan-tantangan tersebut.

Hasil penelitian ini menyoroti pentingnya peran perawat dalam program edukasi berkelanjutan melalui platform media sosial untuk mencegah putus obat pada pasien tuberkulosis (TB). Perawat bertindak sebagai fasilitator utama dalam menyampaikan informasi yang akurat dan relevan tentang TB serta pentingnya kepatuhan terhadap regimen pengobatan. Hasil penelitian yang peneliti lakukan memastikan bahwa materi edukasi yang disebarluaskan melalui media sosial mudah dipahami dan dapat diakses oleh semua

pasien. Selain itu, perawat berperan dalam memberikan dukungan emosional dan motivasi, membantu pasien mengatasi hambatan yang dihadapi dalam proses pengobatan, seperti stigma sosial dan efek samping obat. Keterlibatan aktif perawat dapat membuat pasien merasa didukung dan termotivasi untuk menyelesaikan pengobatan, yang pada akhirnya meningkatkan hasil kesehatan dan mencegah putus obat.

Kesimpulan

Berdasarkan analisis pada kelompok intervensi edukasi berkelanjutan terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan putus obat *pre-test* dan *post-test* menunjukkan pengaruh yang signifikan ($p < 0,05$). Sedangkan pada kelompok kontrol edukasi berkelanjutan terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan putus obat *pre-test* dan *post-test* menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan ($p > 0,05$).

Saran

Pasien tuberkulosis dapat memahami pentingnya minum obat secara teratur agar tidak terjadi putus obat. Penelitian ini dapat menjadi sumber atau referensi dalam melakukan penelitian lebih lanjut, dapat dilakukan pada pasien Tuberkulosis dengan resisten obat serta menambahkan faktor konfonding pekerjaan dan kebiasaan merokok.

Daftar Pustaka

- Absor, S., Nurida, A., Levani, Y., Nerly, W. S., Fakultas, D., Universitas, K., & Surabaya, M. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Wilayah Kabupaten Lamongan pada Januari 2016-Desember 2018. *Medica Arteriana (Med-Art)*, 2(2).
- Acha-Anyi, A., Acha-Anyi, P. N., Asongu, S. A., & Tchamyu, V. S. (2020). Social media for health promotion: A visual analysis of "TB proof" South Africa's Facebook page. *Technology in Society*, 63. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2020.101386>
- Adisa, R., Ayandokun, T. T., & Ige, O. M. (2021). Knowledge about tuberculosis, treatment adherence and outcome among ambulatory patients with drug-sensitive tuberculosis in two directly-observed treatment centres in Southwest Nigeria. *BMC Public Health*, 21(1), 677. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10698-9>
- Ajema, D., Shibru, T., Endalew, T., & Gebeyehu, S. (2020). Level of and associated factors for non-adherence to anti-tuberculosis treatment among tuberculosis patients in Gamo Gofa zone, southern Ethiopia: cross-sectional study. *BMC Public Health*, 20(1), 1705. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09827-7>

- Anika Sari, E., PDW, K. S., & Rafika, D. (2023). Relationship Between Knowledge Level and Compliance in Tuberculosis Patients. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 3(1), 103–109. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v3i1.18774>
- Cabral, V. K., Felipe, D., Jr, V., Viní, M., & Podali, C. (2017). *Distance Learning Course for Healthcare Professionals: Continuing Education in Tuberculosis*. *DI*, 996–1001. <https://doi.org/10.1089/tmj.2017.0033>
- Diah Hermayati. (2020). *Studi Kasus Drop Out Pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Kota Malang*.
- Getie, A., & Alemnew, B. (2020). Tuberculosis Treatment Outcomes and Associated Factors Among Patients Treated at Woldia General Hospital in Northeast Ethiopia: An Institution-Based Cross-Sectional Study. *Infection and Drug Resistance*, 13, 3423–3429. <https://doi.org/10.2147/IDR.S275568>
- Kemendes RI. (2023). *Deteksi TBC Capai Rekor Tertinggi di Tahun 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230331/3942688/deteksi-tbc-capai-rekor-tertinggi-di-tahun-2022/#:~:text=Tahun 2022 Kementerian Kesehatan bersama,TBC menjadi program prioritas Nasional.>
- Khamis, K. M., Kadir Shahr, H., Abdul Manaf, R., & Hamdan, H. M. (2022). Effectiveness of education intervention of tuberculosis treatment adherence in Khartoum State: A study protocol for a randomized control trial. *PLOS ONE*, 17(11), e0277888. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277888>
- Maelani, T., & Cahyati, W. H. (2019). Karakteristik Penderita, Efek Samping Obat dan Putus Berobat Tuberkulosis Paru. *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH*, 3(4), 625–634.
- Monita, B., & Fadhillah, H. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practices*, 4(2).
- Nortey, A. N., Adjoda, A., Alhassan, A., & Scott, G. Y. (2024). Adherence patterns, risk factors and complications among patients with tuberculosis: a cross-sectional study at Nsawam Government Hospital. *BMJ Public Health*, 2(1), e000618. <https://doi.org/10.1136/bmjph-2023-000618>
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Mustar, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Gadis, M. R., Tomponu, Sitanggang, Y. F., & M, M. (2021). *Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan* (Cetakan 1). Yayasan Kita Menulis.

- Rojali, Wartiniyati, & Pramudho, K. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Survival Kelanjutan Berobat Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Kecamatan Tebet Jakarta Selatan. 1*, 1–17.
- Sitorus, J. (2021). *Gambaran Pengetahuan Pasien Tuberkulosis Paru Tentang Putus OAT (Obat Anti Tuberkulosis) di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan Tahun 2019. 7*(1), 78–83.
- Suhendrik, T., Hotmalida, L., & Ardayani, T. (2022). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasien Dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis di Rotinsulu Bandung. 01*(06).
- Sunarmi, S., & Kurniawaty, K. (2022). *Hubungan Karakteristik Pasien Tb Paru Dengan Kejadian Tuberkulosis. Jurnal 'Aisyiyah Medika, 7*(2), 182–187.
<https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.865>
- WHO. (2022). *Tuberkulosis*. World Health Organization.
<https://www.who.int/indonesia/news/campaign/tb-day-2022/fact-sheets>