



PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN SISWA MENENGAH KEJURUAN K DI PRINGSEWU

*Diah Kartika Putri*¹, *Vicko Suswiantoro*², *Riza Dwiningrum*³, *Eva Nur Soleha*⁴

Aisyah University of Pringsewu; Street of A. Yani, Tambahrejo, Gadingrejo District, Pringsewu Regency, Lampung, Telp/Fax. (0729) 7081587

Koresponding Email: **diah.kartikaputri@gmail.com*

ABSTRACT

Tuberculosis control in children is an important role in the world because every year around 500,000 children suffer from TB. TB cases in children in Indonesia are around 10-15%. Establishing a diagnosis is a problem for TB in children in Indonesia. Another problem in preventing TB in children is limiting the number of TB in adults so that it becomes a source of transmission to children. TB cases in children in Indonesia are increasing continuously every year. School age children are susceptible to infectious diseases, especially TB. This study used a Quasi-Experimental Non-Equivalent Control Group Design Pretest and Posttest. carried out measurements on two groups, namely the control group and the intervention group. In the control group the picture of the level of knowledge at the pretest and posttest, each of which was 50% included in the bad category and providing education about TB prevention at SMK K Peingsewu as a group there was a significant difference in the level of knowledge between pretest and posttest (p value = 0.010) and the control group, there was no significant difference in the level of knowledge between the pretest and posttest (p value = 0.780).

Keywords: Health Education, Tuberculosis, Knowledge, TB Prevention

ABSTRAK

Penanggulangan Tuberculosis pada anak menjadi peranan penting di dunia karena setiap tahun sekitar 500.000 anak menderita TB. Kasus TB pada anak di Indonesia sekitar 10-15%. Penegakan diagnosis menjadi permasalahan TB pada anak di Indonesia disisi lain permasalahan pencegahan TB pada anak yaitu meningkatnya jumlah TB pada orang dewasa sehingga menjadi sumber penularan ke anak. Kasus TB pada anak di Indonesia setiap tahunnya mengalami peningkatan secara terus menerus. Usia anak sekolah rentan terhadap penyakit menular terutama pada penyakit TB. Penelitian ini menggunakan rancangan Quasi-Eksperimental Non-Equivalent Control Group Design Pretest and Posttest. Melakukan pengukuran terhadap dua kelompok yakni kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi sebelum edukasi sebesar 66% termasuk dalam kategori buruk, setelah diberikan edukasi sebesar 96,7% termasuk dalam kategori baik. Pada kelompok kontrol gambaran tingkat pengetahuan pada saat pretest dan posttest masing-masing sebesar 50% termasuk dalam kategori buruk dan pemberian edukasi tentang pencegahan TB di SMK K Peingsewu sebagai kelompok intervensi secara signifikan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara pretest dan posttest (p value=0,010) dan kelompok kontrol secara signifikan tidak terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara pretest dan posttest (p value=0,780).

Kata kunci: Edukasi Kesehatan, Tuberculosis, Pengetahuan, Pencegahan TB

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit penyebab kematian di dunia pada tahun 2018 diperkirakan 1,2 juta kematian dikarenakan oleh TB (*Tuberculosis*). Indonesia menempati urutan ke-3 setelah India dan Cina (WHO, 2019) dan ditahun 2017 kasus TB di Indonesia sebesar 420.994 (Kemenkes RI, 2018). TB merupakan suatu penyakit infeksi yang dapat menular dan menyerang berbagai organ terutama pada paru-paru, apabila terjadi komplikasi pada penyakit ini akan mengakibatkan kematian (Kemenkes RI, 2015). Penanggulangan TB pada anak menjadi peranan penting di dunia karena setiap tahun sekitar 500.000 anak menderita TB. Kasus TB pada anak di Indonesia sekitar 10-15%. Penegakan diagnosis menjadi permasalahan TB pada anak di Indonesia disisi lain permasalahan pencegahan TB pada anak yaitu meningkatnya jumlah TB pada orang dewasa sehingga menjadi sumber penularan ke anak. Kasus TB pada anak di Indonesia setiap tahunnya mengalami peningkatan secara terus menerus. Usia anak sekolah rentan terhadap penyakit menular terutama pada penyakit TB (Girsang et al., 2012). Lembaga Pendidikan dapat menjadi tempat yang sesuai untuk mempromosikan tentang kesehatan, karena kebiasaan anak-anak yang ditanamkan dari sekolah akan dibawa ke rumah oleh sebab itu sangat diharapkan pendidikan yang telah diberi mampu mempengaruhi perilaku dan kebiasaan siswa (Sari, 2013).

Faktor pengetahuan, sikap dan perilaku mempunyai pengaruh besar terhadap status kesehatan individu maupun masyarakat dan berperan penting dalam menentukan keberhasilan suatu program penanggulangan penyakit dan pencegahan penularannya termasuk penyakit tuberculosis. Pemberian edukasi kesehatan terhadap anak sekolah dasar melalui media animasi dinilai cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap, hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan adanya pengaruh pemberian media animasi terhadap perubahan pengetahuan ($p=0.003$) dan sikap ($p=0.000$) (Lingga, 2015)

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan Quasi-Eksperimental *Non-Equivalent Control Group Design Pretest and Posttest*. Melakukan pengukuran terhadap dua kelompok yakni kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Quasi-Eksperimental *Design* merupakan suatu eksperimen yang penempatan unit terkecil eksperimen ke dalam kelompok eksperimen dan kontrol tidak dilakukan dengan acak (Hastjarjo, 2019). Quasi Experimental Design terdapat dua jenis desain yaitu

time series design dan *non-equivalent control group design*. Pada penelitian ini menggunakan *non-equivalent control group design*, desain kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol tidak dipilih secara random (Setyawan, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan disalah satu Sekolah Menengah Kejuruan K di Pringsewu menggunakan kuesioner, sebelum pendistribusian kuesioner di sekolah tersebut dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu, dimana uji tersebut menggunakan 30 responden dari Sekolah Menengah Kejuruan Y. Terdapat 20 item pernyataan yang telah ditentukan untuk dilakukan uji validitas dan terdapat satu item pernyataan yang tidak valid dikarenakan nilai r hitung lebih kecil dari r tabel ($0,230 < 0,360$) sehingga item tersebut disepakati untuk dihapus atau dikeluarkan dari daftar pernyataan yang ada dan hasil uji reliabilitas diperoleh bahwa seluruh variabel pengetahuan, sikap, dan perilaku dapat dikatakan reliabel dikarenakan nilai *Cronbach's alpha* $> 0,6$ sesuai dengan pernyataan Suharsimi (2002) bahwa suatu data dapat dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's alpha* (α) $> 0,6$. Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dilakukan pengambilan data yang sebenarnya di SMK K dengan jumlah responden pada saat pelaksanaan *pre-test* sebanyak 36 siswa yang kemudian akan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok kontrol dan intervensi, dimana kelompok intervensi akan diberikan penyulusan berupa pemaparan terkait penyakit, pencegahan, penyebab dan pengobatan *tuberculosis*.

Berdasarkan data demografi yang diperoleh diketahui bahwa mayoritas siswa di SMK K yang bersedia menjadi responden terdiri dari 28 responden dengan persentase 77,8% dan siswa sebanyak 8 (delapan) responden dengan persentase 22,2%. Mayoritas responden terdiri dari usia 17 tahun sebanyak 28 (77,80%), 16 tahun sebanyak 6 (16,70%) dan 18 tahun 2 (5,60%).

Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa SMK K pada penyakit TB

Tingkat pengetahuan pencegahan TB terdiri dari beberapa aspek yaitu pengertian, penyebab, gejala, dan cara mencegah. Hasil masing-masing jawaban responden terbagi menjadi 2 kategori yaitu baik dan buruk. Dikatakan baik apabila skor jawaban 70-100% dan buruk apabila skor $< 70\%$. Diperoleh hasil bahwa sebelum diberikan perlakuan tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi sebesar 66,7%. Mengalami peningkatan sebesar 30% setelah diberikan perlakuan berupa edukasi melalui pemaparan materi secara langsung. Tingkat pengetahuan responden pada kelompok kontrol memiliki hasil yang sama yaitu tepat sebesar 50% dan tidak tepat sebesar 50%. Setelah dilakukan *posttest* menunjukkan bahwa hasilnya tetap

sama tidak mengalami peningkatan maupun penurunan karena pada kelompok ini tidak diberikan perlakuan edukasi hanya dilakukan pretest dan posttest.

Tabel 1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi

Aspek	Kategori	Intervensi		Kontrol	
		Pretest	posttest	Pretest	posttest
Pengertian	Baik	4 (22,2%)	10 (55,6%)	5 (27,8%)	5 (27,8%)
	Buruk	14 (77,8%)	8 (44,4%)	13 (72,2%)	13 (72,2%)
Penyebab	Baik	7 (38,9%)	14 (77,8%)	6 (33,3%)	6 (33,3%)
	Buruk	11 (61,1%)	4 (22,2%)	12 (66,7%)	12 (66,7%)
Gejala	Baik	3 (16,7%)	11 (61,1%)	7 (38,9%)	7 (38,9%)
	Buruk	15 (83,3%)	7 (38,9%)	11 (61,1%)	11 (61,1%)
Cara Pencegahan	Baik	6 (33,3%)	10 (55,6%)	3 (16,7%)	3 (16,7%)
	Buruk	12 (66,7%)	8 (44,4%)	15 (83,3%)	15 (83,3%)
Pengobatan	Baik	5 (27,8%)	10 (55,6%)	2 (11,1%)	2 (11,1%)
	Buruk	13 (72,2%)	8 (44,4%)	16 (88,9%)	16 (88,9%)

Berdasarkan Tabel 1. dapat dikatakan bahwa dengan adanya edukasi melalui pemaparan materi terkait tuberculosis seara langsung dapat meningkatkan tingkat pengetahuan siswa/i SMK K di Pringsewu.

Pengaruh Edukasi Pencegahan TB Terhadap Tingkat Pengetahuan

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui populasi terdistribusi normal atau tidak sebelum dilakukan uji hipotesis. Dalam penelitian ini menggunakan uji normalitas Shapiro Wilk karena jumlah sampel yang digunakan < 50 yaitu masing- masing kelompok menggunakan sampel sebanyak 18. Uji statistik parametrik digunakan ketika nilai sig > 0,05 data terdistribusi normal. Apabila nilai sig < 0,05 maka data tidak terdistribusi normal sehingga menggunakan uji statistik non parametrik (Dahlan, 2009). Berdasarkan data hasil uji normalitas pada tabel 4.8, bahwa kelompok intervensi data tidak terdistribusi normal dapat dilihat dari nilai sig < 0,05 , nilai sig pada pretest sebesar 0,000 dan posttest sebesar 0,016. Sedangkan kelompok

kontrol data terdistribusi normal dilihat dari nilai sig > 0,05 , nilai sig pada pretest sebesar 0,066 dan posttest 0,06.

Penelitian ini terdiri dari kelompok intervensi termasuk kategori non-parametrik karena hasil uji normalitas terhadap kelompok intervensi terdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji Wilcoxon Rank. Hasil yang didapatkan dari uji Wilcoxon Rank yaitu terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian edukasi, dapat dilihat dari nilai p value yang diperoleh sebesar 0,010. Dikatakan signifikan apabila nilai p value < 0,05. Sedangkan untuk kelompok kontrol termasuk terhadap kategori parametrik karena hasil uji normalitas terhadap kelompok kontrol terdistribusi normal sehingga menggunakan uji Paired T Test. Didapatkan nilai p value pada uji Paired T Test sebesar 0,780 , hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan responden, dapat dilihat dari nilai p value yang didapatkan yaitu > 0,05. Sani (2018) menyatakan bahwa suatu data dikatakan signifikan apabila nilai p value < 0,05.

Pengaruh edukasi pada penelitian ini juga dapat diketahui dengan membandingkan skor total dari nilai pretest responden terhadap nilai pos-test responden, apakah nilai pretest responden mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi oleh peneliti. Hasil penelitian dapat dikatakan bahwa seluruh responden mengalami peningkatan, sehingga menunjukkan bahwa pemberian edukasi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ummami (2016) menunjukkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan pengetahuan dalam pencegahan penularan TB, dapat dilihat dari nilai p value yang didapatkan 0,000 < 0,05.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi sebelum edukasi sebesar 66% termasuk dalam kategori buruk, setelah diberikan edukasi sebesar 96,7% termasuk dalam kategori baik. Pada kelompok kontrol gambaran tingkat pengetahuan pada saat pretest dan posttest masing-masing sebesar 50% termasuk dalam kategori buruk dan pemberian edukasi tentang pencegahan TB di SMK K Peingsewu sebagai kelompok intervensi secara signifikan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara *pretest* dan *posttest* (p value=0,010) dan kelompok kontrol secara signifikan tidak terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara pretest dan posttest (p value=0,780).

DAFTAR PUSTAKA

Ummami, Y, H. (2016) Pengaruh pendidikan kesehatan tentang tuberkulosis terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita dalam pencegahan penularan tuberkulosis di Puskesmas Simo, Naskah

Publikasi. Universitas Muhammadiyah
Surakarta.

- WHO (2019) Global Tuberculosis Report 2019.
- Sani, K, F. (2018) Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas dan Eksperimental. Edisi 1. Yogyakarta: Deepublish.
- Dahlan, M, S. (2009) Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan, Edisi 4 (Deskriptif, Bivariat dan Multivariat, dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS). Jakarta: Salemba Medika
- Suharsimi, A. (2002) Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Setyawan, F, E, B. (2017) Pedoman Metodologi Penelitian: (Statistika Praktis). Sidoarjo: Zifatama Jawara.
- Hastjarjo, T. D. (2019) ‘Rancangan Eksperimen-Kuasi’, Buletin Psikologi, 27(2), p. 187. doi: 10.22146/buletinpsikologi.38619.
- Girsang, M., Putranto, R, H., Tobing, K., Suriani, O. (2012) ‘Pemberdayaan Anak Sekolah Menengah Atas (SMA) Dalam Upaya Pengenalan Tuberculosis Paru di Kabupaten Bandung Barat’, pp. 181–189.
- Lingga, N. . (2015) Pengaruh Pemberian Media Animasi Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Gizi Seimbang Pada Siswa Kelas Vi Sekolah Dasar Negeri Tanjung Duren Utara 01 Pagi Jakarta Barat. Universitas Esa Unggul.
- Sari, I, P, T, P. (2013) ‘Pendidikan Kesehatan Sekolah Sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa’, Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia, 9(2), pp. 141–147. doi: 10.21831/JPJI.V9I2.3017
- Kemendes RI (2018b) ‘Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017’. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, pp. 1–4. doi: 10.1007/978-3-658-23670-0_31-1.
- Kemendes RI (2015) ‘INFODATIN: Tuberculosis, Temukan, Obati sampai sembuh’, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, p. 1.