



## Efektivitas Metode Edukasi Terhadap Kepedulian Masyarakat Dalam Meningkatkan *Case Detection Rate (CDR)* TB Paru Di Puskesmas Kaliabang Tengah Bekasi Tahun 2022

Putri Feby Amdiyah<sup>1</sup>, Omega DR Tahun<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email: [febyp965@gmail.com](mailto:febyp965@gmail.com)

### Abstrak

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Hingga saat ini, tuberkulosis masih menjadi penyakit infeksi menular yang paling berbahaya di dunia. Indikator penemuan kasus dapat dilihat berdasarkan CDR (*Case Detection Rate*) yaitu jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus TBC (insiden). Metode edukasi masyarakat bertujuan agar masyarakat peduli dan mengerti tentang gejala dan cara penemuan kasus TB Paru. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Efektivitas Metode Edukasi Terhadap Kepedulian Masyarakat Dalam Meningkatkan *Case Detection Rate (CDR)* TB Paru. Penelitian ini adalah Kuantitatif dengan pendekatan Quasy Eksperimen dengan teknik *Total Sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 22 responden dan data diperoleh dari data primer (kuesioner). Berdasarkan hasil analisis univariat tingkat pengetahuan masyarakat masih rendah. Hasil analisis bivariat yaitu metode edukasi efektif terhadap kepedulian masyarakat dalam meningkatkan CDR Tb Paru. Dapat disimpulkan bahwa metode edukasi dengan menggunakan media lembar balik dan leaflet efektif terhadap kepedulian masyarakat dengan rata-rata tingkat pengetahuan (mean) pre test sebesar 0, sedangkan untuk nilai post test sebesar 4,50 dan nilai  $Asymp.Sig(2-tailed)$  sebesar  $0,009 < 0,05$ .

**Kata Kunci** : Metode KIE, Kepedulian Masyarakat, *Case Detection Rate (CDR)*

### Abstract

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*. Until now, tuberculosis is still the most dangerous infectious disease in the world. The case finding indicator can be seen based on the CDR (*Case Detection Rate*) which is the number of all TB cases treated and reported among the estimated number of all TB cases (incidents). The public education method aims to make people care and understand about the symptoms and how to find cases of pulmonary TB. The purpose of this study was to determine the effectiveness of the Educational Method on Community Awareness in Increasing the Case Detection Rate (CDR) of Pulmonary TB. This research is quantitative with a Quasy Experiment approach with Total Sampling technique. The number of samples in this study were 22 respondents and the data were obtained from primary data (questionnaires). Based on the results of univariate analysis, the level of community knowledge is still low. The results of the bivariate analysis are effective education methods for public awareness in increasing the CDR of Lung TB. It can be concluded

that the educational method using flipcharts and leaflets is effective for public awareness with an average pre-test knowledge level (mean) of 0, while the post-test value is 4.50 and the Asymp.Sig (2-tailed) value. ) of 0.009 < 0.05.

**Keywords:** *KIE Method, Community Concern, Case Detection Rate (CDR).*

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Hingga saat ini, tuberkulosis masih menjadi penyakit infeksi menular yang paling berbahaya di dunia. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa sebanyak 1,5 juta orang meninggal karena TB (1.1 juta HIV negatif dan 0.4 juta HIV positif) dengan rincian 89.000 laki-laki, 480.000 wanita dan 140.000 anak-anak. Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*) melaporkan bahwa TB adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian secara global dan “penyebab utama kematian dari satu agen infeksius.” *WHO* memperkirakan bahwa pada tahun 2018, hamper 10 juta orang di seluruh dunia menderita TB dan 1,5 juta orang meninggal karena penyakit ini, termasuk 251.000 orang yang juga menderita HIV. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan kasus TB di Indonesia hingga saat ini 842.000 kasus dan memiliki *Case Fatality Rate/CFR* atau meninggal karena penyakit adalah 16%.

Mengacu pada *WHO Global TB Report* tahun 2020, 10 juta orang di dunia menderita tuberkulosis (TBC) dan menyebabkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya. Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban TBC tertinggi di dunia dengan perkiraan jumlah orang yang jatuh sakit akibat TBC mencapai 845.000 dengan angka kematian sebanyak 98.000 atau setara dengan 11 kematian/jam (*WHO Global TB Report, 2020*). Dari jumlah kasus tersebut, baru 67% yang ditemukan dan diobati, sehingga terdapat sebanyak 283.000 pasien TBC yang belum diobati dan berisiko menjadi sumber penularan bagi orang sekitarnya.

Jumlah kasus baru TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TBC tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Bahkan berdasarkan Survei Prevalensi Tuberkulosis prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara-negara lain. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada faktor risiko TBC misalnya merokok dan kurangnya ketidapatuhan minum obat. Survei ini menemukan bahwa dari seluruh partisipan laki-laki yang merokok sebanyak 68,5% dan hanya 3,7% partisipan perempuan yang merokok (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Angka notifikasi kasus/*case notification rate* (CNR) adalah jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan di antara 100.000 penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu yang apabila dikumpulkan serial, akan menggambarkan kecenderungan (*trend*) meningkat atau menurunnya penemuan kasus dari tahun ke tahun di suatu wilayah. Cakupan pengobatan semua kasus TBC (*Case Detection Rate/CDR*) yang diobati adalah jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus TBC (insiden). Cakupan pengobatan semua kasus TBC ( $CDR = \text{Case Detection Rate}$ ) Indonesia pada tahun 2017 42,4%. Selama 10 tahun terakhir angka notifikasi dan cakupan pengobatan kasus TBC cenderung terdapat peningkatan yang signifikan (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Angka keberhasilan (*success rate*) adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan yang angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus. Badan kesehatan dunia menetapkan standar keberhasilan pengobatan sebesar 85%. Angka keberhasilan pada tahun 2017 sebesar 87,8% (data per 21 Mei 2018). Secara nasional perkiraan prevalensi HIV diantara pasien TB diperkirakan sebesar 6,2%. Jumlah kasus TB-RO diperkirakan sebanyak 6700 kasus yang berasal dari 1,9% kasus TB-RO dari kasus baru TB dan ada 12% kasus TB-RO dari TB dengan pengobatan ulang (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut laporan Kemenkes Kesehatan (Kemenkes), terdapat 385.295 kasus TBC yang ditemukan dan diobati di Indonesia sepanjang 2021. Jumlah tersebut turun 2,04% dari tahun sebelumnya. Pada 2020, tercatat jumlah kasus TBC yang ditemukan dan diobati sebanyak 393.323 kasus. Dalam sepuluh tahun terakhir, jumlah kasus TBC memiliki tren yang fluktuatif. Kemudian, jumlahnya cenderung meningkat pada tiap tahun berikutnya hingga mencapai 570.289 kasus pada 2018. Kasus TBC mulai menurun pada 2019 menjadi 568.997 kasus. Lalu, angkanya kembali merosot pada 2020 dan 2021 menjadi <400.000 kasus.

Dalam menilai keberhasilan program pengendalian tuberkulosis, terdapat beberapa indikator yang dapat digunakan, seperti : indikator penemuan kasus, indikator pengobatan, dan angka keberhasilan pengobatan TB. Indikator penemuan kasus dapat dilihat berdasarkan CDR (*Case Detection Rate*) yaitu jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus TBC (insiden) dan CNR (*case notification rate*) yaitu jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan antara 100.000 penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu (Jurnal Penanggulangan TBC di Indonesia melalui Gerakan TOSS TBC, 2022).

Di wilayah Puskesmas Kaliabang Tengah Bekasi pada tahun 2022 terdapat kasus Tb paru yaitu pada bulan Januari kasus Tb paru mencapai 8 orang (Laki-laki 5 orang dan perempuan 3 orang), bulan Februari kasus Tb paru mencapai 7 orang (Laki-laki 5 orang dan perempuan 2 orang), bulan Maret kasus Tb paru mencapai 11 orang (Laki-laki 5 orang dan perempuan 6 orang). Jadi, total kasus selama 3 bulan terakhir di Puskesmas Kaliabang Tengah Bekasi adalah 26 kasus Tb Paru (Data Tb Paru PKM Kaliabang Tengah Bekasi, 2022).

Potensi masyarakat merupakan partisipasi masyarakat secara aktif dan masyarakat menjadi lebih aware terhadap masalah tuberkulosis, sehingga dapat melakukan upaya preventif secara mandiri dimulai dari lingkup yang paling terkecil (Annisa Nuryasmin, 2021). Setiap pasien TB harus ditemukan dan diobati sampai sembuh agar penularan TB di Indonesia dapat dihentikan. Peran keluarga pada gerakan ini sangat penting, karena semangat dan kepatuhan pasien untuk minum dan menelan obat ditentukan oleh dukungan keluarga (Arif Hendra Kusuma dan Atikah Dhiah Anggraeni, 2021).

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah Kuantitatif dengan pendekatan Quasy Eksperimen yang artinya pengumpulan data yang dilakukan secara terencana, sistematis dan terkontrol dengan ketat baik dalam bentuk desain fungsional maupun desain faktorial. Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah kepedulian masyarakat dalam meningkatkan CDR Tb Paru, sedangkan variabel independen dalam penelitian ini adalah metode KIE kepada masyarakat. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Jenis uji statistik yang digunakan untuk menguji hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen adalah Uji *Wilcoxon*. Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kaliabang

Tengah, Jl. Mawar Indah No.2, RT 001/RW 009, Kaliabang Tengah, Bekasi Utara, Kota Bekasi, Jawa Barat 17125. Adapun penelitian keseluruhan membutuhkan waktu selama dua bulan. Rincian kegiatan ini dimulai dari pengurusan izin penelitian yang memerlukan waktu kurang lebih 10 hari. Sedangkan penelitiannya dilakukan pada bulan April sampai Mei 2022. Jumlah sampel dihitung tidak menggunakan rumus, sehingga diperoleh sampel minimal sebanyak 22 responden (Omega DR Tahun, 2017). Analisis data dalam penelitian ini meliputi analisis univariat dan bivariat. Berikut ini akan diuraikan langkah analisis yang akan digunakan.

Analisa univariat merupakan suatu analisa yang digunakan untuk menganalisis tiap-tiap variabel dari hasil penelitian yang menghasilkan suatu distribusi frekuensi dan presentase dari masing-masing variabel (Omega DR Tahun, 2017). Data yang diperoleh dari analisa secara univariat yaitu menjelaskan dan masing-masing variabel. Analisa ini dilakukan dengan cara mentabulasi data kemudian disusun dalam tabel sesuai dengan variabel yang akan diteliti dan dihitung presentasi dengan rumus berikut :

$$P = \frac{f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

$P$  : Persentase

$f$  : Frekuensi

$n$  : Jumlah

100 Bilangan Tetap

Analisis bivariat adalah tabel silang dua variabel (variabel dependen dan independen). Analisa ini untuk melihat kemaknaan hubungan antara dua variabel (variabel dependen dan independen) dengan menggunakan bantuan computer program SPSS. Uji yang digunakan adalah Uji *Wilcoxon*. Uji *Wilcoxon* adalah uji nonparametris untuk menganalisa signifikan perbedaan antar dua data berpasangan berskala ordinal namun tidak berdistribusi secara normal (Sugiyono, 2017) dengan menggunakan derajat kepercayaan 95% dengan  $\alpha = 0,05$ . Kaidah keputusan untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistic digunakan : apabila  $P \text{ value} \leq 0,05$  berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel dependen dan variabel independen, dan apabila  $P \text{ value} > 0,05$  berarti tidak ada hubungan antara variabel dependen dan variabel independen.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang efektivitas metode edukasi terhadap kepedulian masyarakat dalam meningkatkan *Case Detection Rate* (CDR) TB Paru di Puskesmas Kaliabang Tengah Bekasi. Berdasarkan data yang diperoleh pada bulan Maret sampai April 2022 dan didapatkan 22 responden. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pengelompokkan dan analisa data. Hasil penelitian dapat diuraikan sebagai berikut.

### Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1

Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur di Puskesmas Kaliabang Tengah Bekasi Tahun 2022

Usia	Frekuensi	Prosentase (100%)
<45 Tahun	9	40,9
>45 Tahun	13	59,1
Total	22	100,0

Sumber : Pengolahan Data SPSS Versi 28

Berdasarkan tabel .1 distribusi frekuensi responden berdasarkan usia dari 22 responden, terdapat responden usia kurang dari 45 tahun 9 responden (40.9%) dan usia lebih dari 45 tahun 13 responden (59.1%).

### Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel.2

Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Kaliabang Tengah Bekasi Tahun 2022

Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (100%)
Laki-Laki	14	63,6
Perempuan	8	36,4
Total	22	100,0

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dari 22 responden, terdapat responden dengan jenis kelamin laki-laki 14 responden (63.6%) dan jenis kelamin perempuan 8 responden (36.4%).

### 5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Tabel 5.3

Distribusi karakteristik responden berdasarkan status pernikahan di Puskesmas Kaliabang Tengah Tahun 2022

Status Pernikahan	Frekuensi	Prosentasi (100%)
Sudah Menikah	18	81,8
Belum Menikah	4	18,2
Total	22	100,0

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi responden berdasarkan status pernikahan dari 22 responden, terdapat responden dengan status pernikahan sudah menikah 18 responden (81.8%) dan status pernikahan belum menikah 4 responden (18.2%).

#### 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tabel 4

Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan di Puskesmas Kaliabang Tengah Bekasi Tahun 2022

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentasi (100%)
Tinggi	10	45,5
Rendah	12	54,5
Total	22	100,0

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan dari 22 responden, terdapat responden dengan tingkat pengetahuan tinggi 10 responden (45.5%) dan tingkat pengetahuan rendah 12 responden (54.5%).

#### Analisis Bivariat

Uji korelasi bivariat yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* yang bertujuan untuk menganalisa signifikan perbedaan antar dua data berpasangan berskala ordinal namun tidak berdistribusi secara normal.

#### Deskriptif Statistik

Tabel5

Hasil Analisis Deskriptif Statistik Pre Test dan Post Test

	N	Mean	Standar Deviasi	Minimum	Maksimum
Pre Test	22	8,23	0,973	6	9
Post Tes	22	8,73	0,550	7	9

Berdasarkan tabel 5 deskriptif statistik di atas menunjukkan nilai mean, standar deviasi, minimum dan maksimum dari masing-masing kelompok data (pretest dan posttest). Tampak bahwa mean atau rata-rata nilai posttest 8,73 di mana lebih besar dari pada nilai pretest yaitu 8,23.

#### 5.3.2 Uji Normalitas

Tabel 5.6

Hasil Uji Normalitas Pre Test dan Post Test

Kelas Perilaku		Kolmogrov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Perilaku	Pretest	0,332	22	<0,001	0,761	22	<0,001
	Posttest	0,463	22	<0,001	0,556	22	<0,001

a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan tabel 5.6 hasil uji normalitas adalah data tidak terdistribusi normal, dibuktikan dengan nilai Shapiro-Wilk Sig. 0,001 artinya  $0,001 < 0,005$ . Maka, uji yang digunakan adalah uji non parametrik Wilcoxon.

## Uji Wilcoxon

Tabel 7  
Hasil Uji Wilcoxon Pre Test dan Post Test

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Rank
PostTest – PreTest	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	8 <sup>b</sup>	4,50	36,00
	Ties	14 <sup>c</sup>		
	Total	22		

- a. Post Test < Pre Test
- b. Post Test > Pre Test
- c. Post Test = Pre Test

### Interpretasi Output “RANKS”

1. Negative Ranks atau selisih (negatif) antara hasil tingkat perilaku (kepedulian) untuk pre-test dan post-test adalah 0 baik itu pada nilai N, mean rank maupun sum of ranks. Nilai 0 ini menunjukkan tidak adanya penurunan (pengurangan) dari nilai Pre-Test ke nilai Post-Test.
2. Positive Ranks atau selisih positif antara hasil tingkat perilaku (kepedulian) untuk pre-test dan post-test. Pada tabel output diatas terdapat 8 data positif (N) yang artinya ke 8 responden mengalami peningkatan perilaku (kepedulian) dari nilai pre-test ke nilai post-test. Mean rank atau rata-rata peningkatan tersebut sebesar 4.50, sedangkan jumlah rangking positif atau sum of ranks sebesar 36.00.
3. Ties adalah kesamaan nilai Pre-test dan Post-test. Pada tabel diatas, nilai ties adalah 0, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada nilai yang sama antara Pre-Test dan Post-Test.

### Pengambilan Keputusan

Tabel.8  
Hasil Tes Statistik Untuk Pengambilan Keputusan

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Post Test – Pre Test
Z	-2,598 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.009

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Berdasarkan tabel 5.8 output “Test Statistic”, diketahui Asymp.Sig(2-tailed) bernilai 0,009. Karena nilai 0,009 lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa “Hipotesis diterima”. Artinya, ada perbedaan antara hasil tingkat perilaku (kepedulian) untuk Pre-Test dan Post-Test, sehingga dapat disimpulkan pula bahwa “Metode edukasi efektif terhadap kepedulian masyarakat dalam meningkatkan CDR Tb Paru”.

Berdasarkan hasil analisis responden berdasarkan usia dari 22 responden, terdapat responden usia kurang dari 45 tahun 9 responden (40.9%) dan usia lebih dari 45 tahun 13 responden (59.1%). Menurut Elsy Desvita Sari, dkk (2021) Pertambahan usia seseorang akan mempengaruhi cara seseorang dalam mengolah informasi menjadi sebuah pengetahuan. Selain itu juga kemampuan remaja juga mampu berpikir secara abstrak serta juga remaja memiliki kemampuan berpikir secara metakognisi yang memungkinkan seseorang berfikir mengenai perasaannya, serta mengembangkan suatu pemikiran agar dirinya dapat diterima oleh individu lain (Isnaniar et, 2021)

#### **Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Berdasarkan hasil analisis responden berdasarkan jenis kelamin dari 22 responden, terdapat responden dengan jenis kelamin laki-laki 14 responden (63.6%) dan jenis kelamin perempuan 8 responden (36.4%). Jenis kelamin laki-laki merupakan salah satu faktor resiko dari TBC. Menurut WHO (2020) Prevalensi TB Paru 2,3 kali lebih banyak pada laki-laki dibandingkan perempuan terutama pada negara yang sedang berkembang karena laki-laki dewasa lebih sering melakukan aktivitas sosial dan lebih banyak kontak dengan lingkungan di luar rumah dibandingkan dengan perempuan. Menurut Selain itu juga, laki-laki sering mengembangkan perilaku kesehatan yang beresiko seperti merokok dan minum alkohol sehingga berdampak pada penurunan sistem pertahanan tubuh, sehingga dapat menimbulkan suatu penyakit. (Isnaniar et, 2021)

#### **Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan**

Berdasarkan hasil analisis responden berdasarkan status pernikahan dari 22 responden, terdapat responden dengan status pernikahan sudah menikah 18 responden (81.8%) dan status pernikahan belum menikah 4 responden (18.2%). Keluarga yang serumah yang kontak langsung dengan pasien tuberkulosis menjadi populasi yang paling rentan terinfeksi, sehingga dibutuhkan berbagai upaya dari hasil penelitian diatas yang menunjukkan edukasi dengan media yang efektif sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dalam pencegahan penularan tuberkulosis (V.A.R.Barao et al., 2022). Pendekatan keluarga diharapkan dapat menjadi program penguatan tata laksana primer dalam rangka menurunkan angka kesakitan, kematian dan penularan penyakit TBC yang ada di masyarakat (V.A.R.Barao et al., 2022).

#### **Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan**

Berdasarkan hasil analisis responden berdasarkan tingkat pengetahuan dari 22 responden, terdapat responden dengan tingkat pengetahuan tinggi 10 responden (45.5%) dan tingkat pengetahuan rendah 12 responden (54.5%). Beberapa komponen yang dapat mempengaruhi responden menjawab salah pada pertanyaan yang ada, yaitu kurangnya pengetahuan akan TB, pemahaman akan pertanyaan dan pilihan jawaban yang kurang dipahami responden, cara penyajian yang diberikan melalui kuesioner *google form*, serta waktu responden yang terbatas saat pengisian kuesioner (Isnaniar et, 2021). Metode pencegahan melalui Pendidikan kesehatan sangat penting, kondisi ini berpotensi menciptakan pemberdayaan keluarga mengenai aspek manajemen penyakit, upaya pencegahan penularan serta memungkinkan keluarga dan pasien meningkatkan kepatuhan minum obat dan pola hidup sehat untuk menurunkan angka kejadian tuberkulosis (V.A.R.Barao et al., 2022).



## Analisis Bivariat

### Efektivitas Metode Edukasi Terhadap Kepedulian Masyarakat

Berdasarkan hasil deskriptif statistik di atas menunjukkan nilai mean, standar deviasi, minimum dan maksimum dari masing-masing kelompok data (pretest dan posttest). Tampak bahwa mean atau rata-rata nilai posttest 8,73 di mana lebih besar dari pada nilai pretest yaitu 8,23. Berdasarkan hasil Uji Wilcoxon, dapat dihasilkan :

1. Negative Ranks atau selisih (negatif) antara hasil tingkat perilaku (kepedulian) untuk pre-test dan post-test adalah 0 baik itu pada nilai N, mean rank maupun sum of ranks. Nilai 0 ini menunjukkan tidak adanya penurunan (pengurangan) dari nilai Pre-Test ke nilai Post-Test.
2. Positive Ranks atau selisih positif antara hasil tingkat perilaku (kepedulian) untuk pre-test dan post-test. Pada tabel output di atas terdapat 8 data positif (N) yang artinya ke 8 responden mengalami peningkatan perilaku (kepedulian) dari nilai pre-test ke nilai post-test. Mean rank atau rata-rata peningkatan tersebut sebesar 4.50, sedangkan jumlah rangking positif atau sum of ranks sebesar 36.00.
3. Ties adalah kesamaan nilai Pre-test dan Post-test. Pada tabel di atas, nilai ties adalah 0, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada nilai yang sama antara Pre-Test dan Post-Test.

Berdasarkan hasil output "Test Statistic", diketahui Asymp.Sig(2-tailed) bernilai 0,009. Karena nilai 0,009 lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa "Hipotesis diterima". Artinya, ada perbedaan antara hasil tingkat perilaku (kepedulian) untuk Pre-Test dan Post-Test, sehingga dapat disimpulkan pula bahwa "Metode edukasi efektif terhadap kepedulian masyarakat dalam meningkatkan CDR Tb Paru". Hasil uji ini sejalan dengan penelitian (Hernowo & Wulandari, 2020) dimana hasil uji statistik nilai  $p$  value = 0,000 ( $0,000 < 0,05$ ) yang artinya bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberi intervensi dengan metode ceramah dan video. Dapat disimpulkan bahwa kedua metode ceramah dan video sama-sama meningkatkan pengetahuan dengan perbedaan yang tidak signifikan.

Hasil penelitian dari (Mamiri et al., 2020) adalah uji statistik wilcoxon signed rank test dengan  $\alpha \leq 0,05$  menunjukkan bahwa nilai  $p$ -value sebesar 0,000. Hal ini berarti ada ada pengaruh pendidikan kesehatan metode guidance and counseling terhadap peningkatan efikasi diri pada pasien TBC. Berdasarkan hasil penelitian ini maka petugas kesehatan dapat mengaplikasikan metode guidance and counseling untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta memaksimalkan peran petugas kesehatan pada pemberian pendidikan kesehatan dalam rangka pelayanan paripurna dan menunjang kesembuhan pasien TBC dengan meningkatkan efikasi diri (self efficacy) pasien.

Peneliti (Isnaniar et, 2021) juga melakukan uji analisa data dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan P value yaitu 0.000 dapat disimpulkan bahwa nilai  $p$  value  $0.000 < \alpha$  (0,05) maka terdapat pengaruh tingkat pengetahuan setelah pemberian media edukasi kesehatan pencegahan tuberculosis berbasis youtube pada siswa. Berdasarkan hasil uji statistik non parametrik Wilcoxon, yang dilakukan oleh (V.A.R.Barao et al., 2022) menunjukkan bahwa pada domain pengetahuan  $p$  value = 0,000, domain perilaku 0,046 dan domain tindakan 0,003 ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil uji statistik ini membuktikan bahwa ada pengaruh audio visual terhadap perilaku pencegahan penularan pada keluarga dengan Tuberkulosis. Peneliti (Fajari, 2021) juga menggunakan 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 0,027. Peneliti sendiri menyimpulkan bahwa metode edukasi dengan menggunakan

media lembar balik dan leaflet sangat berpengaruh terhadap pengetahuan masyarakat tentang penyakit TB Paru dibuktikan dengan hasil uji Wilcoxon yang dilakukan peneliti untuk mengetahui seberapa efektifkah metode edukasi terhadap kepedulian masyarakat tentang penyakit TB Paru.

## **SIMPULAN**

Setelah penulis melakukan penelitian efektivitas metode edukasi terhadap kepedulian masyarakat dalam meningkatkan *Case Detection Rate* (CDR) TB Paru di Puskesmas Kaliabang Tengah Bekasi, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut : Diperoleh rata-rata tingkat pengetahuan (mean) pre test sebesar 0, sedangkan untuk nilai post test sebesar 4,50 dan nilai *Asymp.Sig(2-tailed)* sebesar  $0,009 < 0,05$ . Dapat disimpulkan bahwa metode edukasi efektif terhadap kepedulian masyarakat dalam meningkatkan *Case Detection Rate* (CDR) TB Paru di Puskesmas Kaliabang Tengah Bekasi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Kemenkes RI. (2018). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis. *Ayan*, 8(5), 55.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta
- Arif Hendra Kusuma dan Atika Dhiah Anggraeni. 2019.PENGARUH POSISI HEAD UP 30 DERAJAT TERHADAP NYERI KEPALA PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* Vol.10 No.2 (2019) 417-422 |
- Isnaniar, Norlita, W., & Wiradinata, D. I. (2020). Pengaruh Terapi Bekam terhadap Kadar Kolesterol Pasien Hiperkolesterolemia di Thibbun Nabawi Centre RSIA Zainab Pekanbaru Tahun 2019. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 10(2), 1–12. <https://doi.org/10.37859/jp.v10i2.1869>
- V.A.R.Barao, R.C.Coata, J.A.Shibli, M.Bertolini, & J.G.S.Souza. (2022). Pencegahan Tuberkulosis