



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 1 Tahun 2024 Page 6070-6082

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Pengaruh Buku Saku Pencegahan Tuberkulosis Bagi Anak Terhadap Peningkatan Pengetahuan di SD Banguntapan Bantul Yogyakarta

Rita Rena Pudyastuti^{1✉}, Kariyadi², Siti Nuryani³, Andrias Horhoruw⁴,
Johanna Tomaso⁵

(1), (3) Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,

(2), (4), (5) Poltekkes Kemenkes Maluku,

Email: ritapudyastuti1968@gmail.com[✉]

Abstrak

Di Kota Yogyakarta sendiri pada tahun 2021 memiliki kasus kematian TBC sebanyak 51 orang. TBC ini penularannya bisa melalui kerabat ataupun warga sekitar rumah mereka. atau tempat kerja atau teman bergaul. Dinas Kesehatan Bantul melaporkan temuan 1.216 kasus TBC di wilayahnya sepanjang periode Januari-November 2022. Penyakit TBC bisa menular kepada Anak ketika penderita TB aktif batuk, bicara, bersin, bernyanyi, serta berbicara tanpa masker atau pelindung. Percikan cairan dari saluran pernapasan yang mengandung bakteri penyebab TBC ini dapat terhirup dan masuk ke paru-paru Anak. Setelah kuman TBC masuk, Anak bisa mengalami infeksi dan merasakan beberapa gejala TBC selang dua sampai 12 minggu kemudian. Buku Saku Pencegahan Tuberkulosis ini adalah untuk menyebarluaskan informasi tentang TBC kepada seluruh siswa SD dan khususnya kepada ekosistem pendidikan tentang pencegahan, penularan, pemeriksaan, dan pengobatan TBC yang berkualitas. Selain itu untuk memperkuat peran satuan pendidikan dalam pembentukan karakter dan perubahan perilaku menuju hidup bersih dan sehat. Gerakan ini menjadi penting karena TBC tadi sudah jelas menyerang semua kelompok umur termasuk anak-anak yang dalam laporan ada sekitar 1,12 juta anak di dunia terinfeksi TBC. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh buku saku pencegahan Tuberkulosis bagi Siswa Sekolah Dasar dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang pencegahan Tuberkulosis bagi dirinya dan juga teman, keluarga dan lingkungannya. Proses penelitian yaitu membuat buku saku pencegahan Tuberkulosis bagi siswa SD, yang dibagikan siswa SD selama 1 minggu untuk dipelajari, dengan jumlah siswa 30 orang. Analisa penelitian ini dengan menggunakan uji T, untuk mengetahui pre dan postest evaluasi tentang buku saku Pencegahan Tuberkulosis bagi Siswa SD. Hasil penelitian ini adalah Rerata pengetahuan siswa sebelum diberikan buku saku Tuberkulosis untuk Anak sebesar 16,33 atau 82,6 %, Rerata pengetahuan siswa setelah diberikan buku saku Tuberkulosis untuk Anak sebesar 28,00 atau

96,6 %, Buku saku Tuberkulosis untuk Anak cukup efektif dengan peningkatan pengetahuan sebesar 11,77%.

Kata Kunci : *Buku Saku, Siswa SD, Tuberculosis, Pencegahan*

Abstract

In the city of Yogyakarta alone, in 2021 there were 51 TB deaths. Tuberculosis can be transmitted through relatives or residents around their house, workplace or social friends. The Bantul Health Service reported the discovery of 1,216 cases of TB in its area during the period January-November 2022. TB disease can be transmitted to children when active TB sufferers cough, talk, sneeze, sing, and speak without a mask or protection. Fluid splashes from the respiratory tract containing the bacteria that cause TB can be inhaled and enter the child's lungs. After TB germs enter, children can experience infection and experience several TB symptoms two to 12 weeks later. This Tuberculosis Prevention Handbook aims to disseminate information about TB to all elementary school students and especially to the educational ecosystem regarding quality TB prevention, transmission, examination and treatment. Apart from that, it is to strengthen the role of educational units in character formation and behavior change towards a clean and healthy life. This movement is important because TB has clearly attacked all age groups, including children, of which there are reports that around 1.12 million children in the world are infected with TB. This research aims to determine the effect of a Tuberculosis prevention pocket book for elementary school students in increasing students' knowledge about Tuberculosis prevention for themselves and their friends, family and environment. The research process was to create a Tuberculosis prevention pocket book for elementary school students, which was distributed to elementary school students for 1 week for study, with a total of 30 students. This research analysis used the T test, to determine the pre and posttest evaluation of the Tuberculosis Prevention pocketbook for elementary school students. The results of this research were that the average knowledge of students before being given the Tuberculosis pocketbook for Children was 16.33 or 82.6%, The average knowledge of students after being given the Tuberculosis pocketbook for Children was 28.00 or 96.6%, The Tuberculosis pocketbook for Children was sufficient. effective with an increase in knowledge of 11.77%.

Key Words: *Pocket Books, Elementary School Students, Tuberculosis, Prevention*

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Yogyakarta pada tahun 2021 memiliki kasus kematian TBC sebanyak 51 orang. TBC ini penularannya bisa melalui kerabat ataupun warga sekitar rumah mereka. atau tempat kerja atau teman bergaul. Dinas Kesehatan Bantul melaporkan temuan 1.216 kasus TBC di wilayahnya sepanjang periode Januari-November 2022. TBC adalah penyakit menular yang dapat menyerang setiap orang. Jumlah kasus TBC di Indonesia saat ini terbanyak ketiga di

dunia. Untuk meningkatkan kewaspadaan pada penyakit ini, kenali penyebab dan penularannya.

Penyebab TBC pada anak berasal dari infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman penyebab TBC menyerang paru-paru. Tapi, penyakit ini juga bisa menginfeksi tulang, selaput otak, kelenjar getah bening, mata, ginjal, jantung, hati, usus, dan kulit. Kebanyakan anak terkena TBC lantaran tertular dari orang sekitarnya, terlebih di tengah-tengah kondisi tingginya kasus TBC di Indonesia. Faktor risiko penularan TBC pada Anak tergantung tingkat penularan, lamanya paparan biang penyakit, dan daya tahan tubuh Anak.

Penyakit TBC bisa menular kepada Anak ketika penderita TB aktif batuk, bicara, bersin, bernyanyi, serta berbicara tanpa masker atau pelindung. Percikan cairan dari saluran pernapasan yang mengandung bakteri penyebab TBC ini dapat terhirup dan masuk ke paru-paru Anak. Setelah kuman TBC masuk, Anak bisa mengalami infeksi dan merasakan beberapa gejala TBC selang dua sampai 12 minggu kemudian.

Ada beberapa ciri-ciri TBC pada Anak yang perlu diwaspadai, antara lain:

1. Baru kontak erat dengan pengidap TBC Sering demam atau demam berkepanjangan lebih dari dua minggu,
2. Suhu tubuh demam terkait TBC biasanya tidak terlalu tinggi
3. Nafsu makan menurun, berat badan turun atau tidak naik dalam waktu dua bulan berturut-turut.
4. Batuk terus-menerus lebih dari tiga minggu dan tidak sembuh setelah diobati
5. Badan tampak lemas dan tidak aktif
6. Muncul benjolan di leher, biasanya lebih dari satu

Apabila Anak mendapati beberapa gejala TBC ada baiknya segera memeriksakan ke dokter. Dokter akan melakukan pemeriksaan fisik dan menyarankan pemeriksaan penunjang berupa uji tuberkulin atau tes Mantoux untuk mendeteksi ada tidaknya bakteri penyebab TBC. Penyakit TBC bisa sembuh. Asalkan Anak konsisten menjalani pengobatan selama enam sampai 12 bulan.

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit yang bisa menyerang siapa saja termasuk menyerang anak-anak. Sekolah sebagai salah satu tempat anak berkumpul dan berinteraksi memiliki peran penting dalam pencegahan penularan TBC. TBC menjadi penyebab kematian ke-9 di dunia. Berdasarkan data dari Global TBC Report tahun 2020, Indonesia merupakan negara dengan beban TBC tertinggi kedua sesudah India dengan perkiraan kasus tiap tahun

adalah 845.000 kasus TBC. Setiap tahun memiliki angka kematian yang cukup tinggi yakni 98 ribu atau setara dengan 11 kematian dalam 1 jam.

Kalau dilihat dengan angka kematian COVID-19 tahun yang lalu dalam periode yang sama, yakni bulan Maret ke Maret, kasus kematian karena COVID-19 ada 46 ribu. 50% dari angka kematian TBC. Estimasi jumlah kasus TBC pada tahun 2019 sebesar 142.000 kasus. Dengan demikian TBC anak memiliki persentase yang cukup besar yaitu 17% di antara kasus yang ada di Indonesia. Sedangkan penemuan kasus TBC anak di tahun yang sama itu ada 63.113 atau 62% yang diperkirakan. Sekitar 101.160 kasus anak yang harusnya ditemukan dan diobati yang mana penemuan dan pengobatan TBC anak sebesar 62% masih juga belum mencapai target yang diharapkan yaitu 75%.

Sekolah sebagai satuan pendidikan memiliki peran penting dalam pencegahan penularan COVID-19. Kementerian Kesehatan dengan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi telah menyusun Pedoman Sekolah Peduli TBC yang saat ini telah disosialisasi ke seluruh lembaga pendidikan di 34 provinsi. Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes dr. Maxi Rein Rondonuwu mengatakan Pedoman Sekolah Peduli TBC ini dalam rangka gerakan bersama melawan TBC pada satuan pendidikan yang telah disusun. Pedoman ini merupakan panduan dan standar program bagi satuan pendidikan dalam mengembangkan pola peduli pencegahan penularan TBC. Kemenkes dan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi sudah menyusun pedoman secara bersama Pedoman Sekolah Peduli TBC dan pedoman ini merupakan bagian implementasinya yang dilakukan oleh lintas sektor dengan ujung tombaknya tentu pembina UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) baik di provinsi maupun di kabupaten/kota dalam mendukung dan berpartisipasi untuk promosi dan preventif daripada penularan TBC.

Adapun tujuan dari sekolah peduli TBC adalah untuk menyebarluaskan informasi tentang TBC kepada seluruh lapisan masyarakat dan khususnya kepada ekosistem pendidikan tentang pencegahan, penularan, pemeriksaan, dan pengobatan TBC yang berkualitas. Selain itu untuk memperkuat peran satuan pendidikan dalam pembentukan karakter dan perubahan perilaku menuju hidup bersih dan sehat. Gerakan ini menjadi penting karena TBC tadi sudah jelas menyerang semua kelompok umur termasuk anak-anak yang dalam laporan ada sekitar 1,12 juta anak di dunia terinfeksi TBC. Kita tahu bersama TBC itu penularannya cepat dengan percikan ludah dari seorang penderita kepada orang yang di dekatnya atau droplet," kata Dirjen Maxi.

Salah satu kelompok yang mempunyai risiko tinggi terjadinya penularan TBC adalah anak usia sekolah. Usia sekolah merupakan usia di mana anak menempuh pendidikan di

satuan pendidikan dan sedang aktif memaksimalkan bakat potensi dirinya, serta mengenal lingkungan sekelilingnya. Hal ini mengakibatkan banyak interaksi dengan teman-temannya, dengan guru, dan pihak lain di sekolah. Peneliti berharap seluruh warga satuan pendidikan yang terdiri dari kepala sekolah, tenaga kependidikan, peserta didik, masyarakat sekitar sekolah, dan orang tua dapat mengetahui dan menyadari ancaman TBC. Dengan demikian mereka yang terindikasi tertular TBC dapat aktif mengikuti terapi pencegahan tuberkulosis atau TPT yang merupakan upaya menurunkan beban. Sosialisasi dan advokasi yang dilakukan tersebut dapat dilakukan secara kolaboratif dengan tim Pembina UKS yang ada di daerah masing-masing. Dengan demikian sosialisasi dapat lebih terstruktur dan masif, sehingga target utama yaitu peningkatan pengetahuan dan pemahaman warga satuan pendidikan mengenai definisi TBC Anak dapat tercapai secara efektif dan efisien.

Indonesia merupakan sebuah negara berkembang dengan jumlah penduduk yang sangat besar sehingga memerlukan tenaga kesehatan yang besar pula. Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2008 kebutuhan dokter untuk 8.234 puskesmas di 33 provinsi sebanyak 13.958 orang, tapi yang tersedia baru 11.865 dokter. Pemerintah juga baru bisa menyediakan 10.963 dokter dari 13.338 dokter yang dibutuhkan untuk mengisi 546 rumah sakit pemerintah atau masih kurang 18 persen dari kebutuhan. Jumlah dokter spesialis yang tersedia hanya 7.846 orang sementara kebutuhan dokter spesialis sebanyak 12.007 orang. Kebutuhan akan tenaga kesehatan strategis lain seperti tenaga gizi, sanitarian dan tenaga kefarmasian juga belum terpenuhi. Distribusi tenaga kesehatan yang ada pun belum merata di seluruh wilayah, masih terkonsentrasi di perkotaan. Indonesia yang merupakan negara kepulauan, memiliki daerah-daerah terpencil yang belum terjangkau oleh pelayanan medis yang memadai. Diperkirakan 1.600 puskesmas terutama di daerah terpencil tidak memiliki dokter jaga dan WHO menempatkan Indonesia dalam 57 negara yang memiliki persoalan pemerataan tenaga kesehatan. Sebagian besar dokter baru cenderung memilih bertugas di kota besar karena lebih menguntungkan secara ekonomi (Nuryadi, Satyo & Pramudwiatmoko, Arif. 2017).

Pengobatan konvensional hingga saat ini masih mengharuskan keberadaan dokter secara langsung di hadapan pasien. Dokter mendengarkan keluhan, memeriksa, memberikan diagnosa, dan memberikan tindakan medis kepada pasien. Di lain pihak terbatasnya jumlah dokter, tingkat penyebaran dokter yang tidak merata, dan jauhnya jarak menyebabkan pelayanan medis konvensional kurang efisien. Sebagai contoh kasus pada penderita TBC yang sering diderita oleh para lansia. Kadangkala seorang lansia mengalami kesulitan menuju rumah sakit yang jaraknya jauh sementara dalam prakteknya

pemeriksaannya sendiri sangat singkat dan sederhana. Sebenarnya prosedur tersebut bisa disederhanakan. Misalnya, pemeriksaan gula darah dilakukan sendiri dengan alat yang sudah banyak tersedia di pasaran begitu pula dengan pemeriksaan tekanan darah. Dokter cukup menerima hasil, diagnosis dan memberikan saran. Saat ini hal tersebut sangat mungkin dilakukan secara jarak jauh (Nuryadi, Satyo & Pramudwiatmoko, Arif. 2017).

Dalam dunia medis, hal tersebut disebut pelayanan medis jarak jauh (telemedis). Dalam telemedis seorang dokter dihadirkan secara virtual dan berinteraksi dengan pasien. Teknologi informasi dan komunikasi (Information & Communication Technology, ICT) sudah berkembang pesat. Komputer, telepon seluler, dan internet sudah merupakan perwujudan ICT yang sudah lumrah dan dikenal masyarakat secara luas. ICT memungkinkan data pendukung medis yaitu rekam medis pasien untuk dikirim jarak jauh secara on-line (Nuryadi, Satyo & Pramudwiatmoko, Arif. 2017).

Dengan tingginya penderita TBC di kabupaten Bantul pada anak, maka perlu sekali deteksi dini dan pencegahan secara mandiri bagi siswa SD dengan belajar dan memahami buku saku pencegahan TBC dan telemedisin bagi Anak, agar siswa SD bisa mandiri untuk menolong dirinya sendiri. Perumusan Masalah dalam penelitian ini adalah Apakah pengaruh buku saku pencegahan tubercolusis dan telemedicin bagi siswa sekolah dasar di Kabupaten Bantul Yogyakarta. Tujuan penelitian ini adalah agar dengan dengan membaca Buku Saku Pencegahan Tubercolusis dan Telemedicin Bagi Siswa Sekolah Dasar Di Kabupaten Bantul Yogyakarta dapat meningkatkan pengetahuan dan siswa bisa menangani penyakit secara mandiri.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan data kualitatif yaitu data dalam bentuk kata, kalimat, dan gambar. Data kualitatif dapat diubah menjadi data kuantitatif dengan jalan diskoring. Contoh data kualitatif adalah manis, pahit, rusak, gagal, baik sekali, baik, kurang baik, tidak baik, atau sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju, selalu, sering, kadang-kadang, jarang, dan tidak pernah. Dan data kuantitatif yaitu datanya menggunakan analisis kuantitatif (inferensi). Data kuantitatif adalah dalam bentuk angka, atau data kualitatif yang diangkakan seperti: 1, 2, 3, 4, ... dan seterusnya, atau skor 5 = selalu, skor 4 = sering, skor 3 = kadang-kadang, skor 2 = jarang, dan skor 1 = tidak pernah. Data kuantitatif dibedakan menjadi data diskrit atau nominal dan data kontinum. Data nominal adalah data dalam bentuk kategori atau diskrit.

Lokasi dan Sampel Penelitian :

Lokasi penelitian : Untuk mendapat data yang baik peneliti mengambil lokasi penelitian di Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Populasi dan Sampel : Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh Siswa SD di Banguntapan Bantul. Sampel dalam penelitian ini adalah SD Negeri Banguntapan kelas 5 sebanyak 30 siswa dengan teknik purposive random sampling,

Variabel Penelitian : Variabel dalam penelitian ini adalah : Buku Saku, *Telemedicine*, TBC, Siswa SD, Pencegahan

Penelitian ini menggunakan Design Penelitian Lapangan, yaitu suatu penelitian yang dilakukan di lapangan atau lokasi penelitian, suatu tempat yang dipilih sebagai lokasi untuk menyelidiki gejala objektif sebagai terjadi di lokasi tersebut, yang digunakan juga untuk penyusunan laporan ilmiah. Penelitian ini dilakukan : Pretest – Perlakuan - Posttest

Teknik Analisa Data : dengan analisa Pretest dan Posttest dengan menggunakan Uji T.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan one group pre-posttest. Artinya dalam satu kelompok responden, dilakukan uji pengetahuan sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah diberikan buku saku Pencegahan Tuberkulosis untuk Anak. Penelitian dilakukan di sekolah SD N Banguntapan. Setelah diberikan informed consent, selanjutnya dilakukan tes dengan memberikan kuesioner untuk diisi dan dijawab responden. Hasil tes tersebut dijadikan sebagai hasil pre test. Selanjutnya setelah kuesioner diyakini sudah lengkap, maka responden diberikan Buku Saku Tuberkulosis pada Anak untuk dibaca dan dipelajari di rumah masing-masing sebagai pedoman berperilaku sehari-hari. Pada kesempatan tersebut diadakan kontrak dengan responden untuk pertemuan kedua dengan responden. Berbagai situasi dalam pertemuan kedua ini sesuai permintaan responden. Sebagian sepakat pertemuan dilakukan pada minggu depan yaitu Buku Saku dipelajari selama 1 minggu.. Dalam pertemuan kedua tersebut dilakukan tes kembali dengan pertanyaan yang sama dengan test pertama. Proses menjawab pertanyaan diupayakan tidak ada gangguan dari siapapun sehingga hasil tes kedua tersebut merupakan hasil pengetahuan yang dimiliki responden. Hasil selengkapnya dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden

Responden dalam penelitian ini adalah Siswa kelas 5 Sekolah Dasar Negeri Banguntapan Bantul Yogyakarta, Secara total seluruh responden diperoleh sebanyak 30 responden. Secara rinci, karakteristik responden disajikan dalam tabel 1 berikut:

Tabel 1.

Karakteristik Responden

No	Umur	Jumlah	Persentasi (%)
1	11 tahun	12	40
2	12 tahun	17	56,66
3	13 tahun	1	3,33
		30	100

Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 1 diatas, sebagian besar responden berada pada umur 12 yaitu 56,66 % dan yang umur 13 tahun hanya 1 orang yaitu 3,33 %.

2. Pengetahuan Responden Sebelum diberikan Buku Saku Tuberkulosis untuk Anak

Pengetahuan responden tentang penyakit tuberkulosis diuji sebelum diberikan intervensi. Waktu pengujian dilaksanakan pada saat responden berada di kelas. Hasil selengkapnya ditunjukkan pada tabel 2 berikut :

Tabel 2

Pengetahuan responden sebelum diberikan Buku Saku Pencegahan Tuberkulosis untuk Anak

Parameter	Nilai
Nilai batas bawah	14,10
Nilai batas atas	16,33
Nilai rata-rata	15,22

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pengetahuan responden sebelum diberikan buku saku sehat lansia pada rentang 14,1 sampai dengan 16,33 dengan nilai rata-rata sebesar 15,22.

3. Pengetahuan Responden Setelah diberikan Buku Saku Tuberkulosis Untuk Anak

Setelah diberikan buku saku pencegahan Tuberkulosis bagi anak, pengetahuan responden diukur kembali dengan kuesioner yang sama pada saat mengukur pengetahuan sebelum intervensi. Responden diberikan kesempatan untuk membaca dan memahami isi dari buku saku pencegahan Tuberkulosis untuk Anak selama kurang lebih 1 minggu. Selanjutnya dilakukan pengukuran pengetahuan ulang atau yang kedua

untuk mengetahui tingkat pemahaman terhadap isi buku saku pencegahan Tuberkulosis untuk Anak. Hasil pengukuran pengetahuan dapat dilihat pada tabel 3 berikut:

Tabel 3
Pengetahuan responden sebelum diberikan Buku Saku Sehat Lansia

Parameter	Nilai
Nilai batas bawah	22,00
Nilai batas atas	28,00
Nilai rata-rata	25,00

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pengetahuan responden sebelum diberikan buku saku Tuberkulosis untuk Anak pada rentang 22,00 sampai dengan 28,00 dengan nilai rata-rata sebesar 26,00.

4. Perbedaan Pengetahuan sebelum dan setelah diberikan buku saku Tuberkulosis Untuk Anak

Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan buku saku Saku Tuberkulosis dilakukan dengan uji independent t-test. Hasil selengkapnya dapat dilihat ada tabel 4 berikut ini:

Tabel 4
Hasil uji beda pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan buku saku Tuberkulosis untuk Anak

	Mean Difference	95% CI		Sig.
		Lower	Upper	
Pengetahuan Sebelum intervensi	16,33	15,7	22,52	,000
Pengetahuan setelah intervensi	19,42	17,21	28,98	,000

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan tabel 4 diatas, tampaknya terdapat peningkatan nilai rerata pengetahuan sebelum dan setelah diberikan buku saku Tuberkulosis dengan signifikan sebesar ,000. Artinya terdapat perbedaan yang cukup nyata sebelum dan sesudah

diberikan intervensi. Besarnya peningkatan rerata pengetahuan responden setelah diberikan buku saku Saku Tuberkulosis untuk Anak sebesar 11,77 %.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Responden Sebelum diberikan Buku Saku Tuberkulosis untuk Anak

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mencari tahu, dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat. Dalam proses mencari tahu ini mencakup berbagai metode dan konsep-konsep, baik melalui proses pendidikan maupun melalui pengalaman. Pengetahuan siswa yang tinggi terhadap perilaku hidup sehat akan menjadi pendorong timbulnya usaha sadar siswa untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya melalui perilaku hidup sehat. Sebaliknya jika pengetahuan siswa tentang perilaku hidup sehat rendah, bukan tidak mungkin siswa tidak bisa menerapkan perilaku hidup sehat dengan benar atau bahkan tidak menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, sehingga akan berpengaruh pada derajat kesehatan tubuh yang rendah. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa sekolah dasar kelas IV dan V tentang pencegahan Tuberkulosis di SD Negeri Banguntapan Bantul Yogyakarta Sebagian masuk dalam kategori dengan soal 30 nomer dengan nilai terendah 14,10 dan nilai tertinggi 15,22 dengan rata rata nilai 16,22. Hasil tersebut bisa diartikan, siswa sebelum diberikan intervensi Buku Saku Pencegahan Tuberkulosis bagi Anak nilai yang di peroleh masih dikategorikan cukup.

2. Pengetahuan Responden Setelah diberikan Buku Pencegahan Tuberkulosis bagi Anak

Menurut Piaget perkembangan kognitif merupakan suatu proses genetik yaitu suatu proses yang didasarkan atas mekanisme biologis perkembangan system syaraf. Dengan makin bertambah umur seseorang, maka makin kompleks susunan sel syarafnya dan makin meningkat pula kemampuannya. Ketikaindividu berkembang menuju kedewasaan, akan mengalami adaptasi biologis dengan lingkungannya yang akan menyebabkan adanya perubahan-perubahan kualitatif didalamstruktur kognitifnya. Piaget tidak melihat perkembangan kognitif sebagai sesuatu yang dapat didefinisikan secara kuantitatif, namun Piaget menyimpulkan bahwa daya pikir atau kekuatan mental anak yang berbeda usia akan berbeda pula secara kualitatif (Wong, 2008). Dapat disimpulkan faktor umur anak berperan terhadap pengetahuan tentang pengetahuan Tuberkulosis. Usia 11-13 tahun sudah cukup matang untuk mengetahui baik dan buruknya perilaku sehat yg harus dilakukan. Melalui panca indera yang dimiliki, baik indera pendengaran maupun indera penglihatan,

(Notoatmodjo, 2016). Pada penelitian ini peningkatan pengetahuan responden diperoleh melalui indera penglihatan, yaitu dengan melihat buku saku yang diberikan untuk dibaca, dan dipahami.

Hasil penelitian responden setelah diberikan buku saku pencegahan Tuberkulosis diperoleh hasil rata-rata dengan nilai terendah sebesar 22,00 atau 82,54% dan nilai tertinggi sebesar 28,98 atau 96,6 %. Hal ini menunjukkan bahwa informasi yang diberikan melalui buku saku pencegahan Tuberkulosis bagi anak bisa diterima dengan baik sekali, karena persentasinya diperoleh sangat tinggi. Pencapaian nilai tersebut ditunjang pula dari pengetahuan yang dimiliki sebelumnya sebagai pengetahuan dasar yang sudah dimiliki sebelum terpapar dengan buku Pencegahan Tuberkulosis. Dengan pengetahuan dasar yang dimiliki akan lebih mudah mencerna dan memahami informasi terakhir yang diberikan. Hasil ini juga bisa disimpulkan karena siswa di sekolah didampingi oleh Guru untuk belajar dan memahami buku saku dan di bawa kerumah selama 1 minggu belajar siswa didampingi oleh orang tua mereka.

3. Pengaruh Buku Saku Pencegahan Tuberkulosis untuk Anak

Peningkatan pengetahuan dapat diketahui dengan membandingkan pengetahuan pretest dan posttest dengan intervensi Buku Saku Pencegahan Tuberkulosis bagi anak .. Pengetahuan diukur sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah diberikan buku saku pola hidup sehat bagi lansia. Berdasarkan hasil ukur pengetahuan yang digambarkan pada tabel 4 diketahui nilai rata-rata yang diperoleh meningkat dari 22,00 menjadi 28,98 atau dari 82,56 % menjadi 96,6 %. Hasil uji statistik peningkatan pengetahuan cukup signifikan dengan nilai $p < 0,000$. Sehingga bisa disimpulkan bahwa buku saku Tuberkulosis untuk anak cukup efektif. Peningkatan pengetahuan dari responden, menunjukkan bahwa buku saku Pencegahan Tuberkulosis pada anak yang diberikan mudah dimengerti dan dipahami oleh responden, disamping itu masih ditunjang oleh pengetahuan dasar yang dimiliki responden dalam kategori tinggi. Buku Saku Tuberkulosis untuk anak dikemas secara sederhana tetapi menarik dengan penggunaan bahasa sehari-hari sehingga mudah dipahami responden. Selain, penggunaan gambar pada setiap penjelasan akan menambah ketajaman pemahaman. Belajar merupakan tugas utama seorang siswa. Dengan belajar, seorang siswa akan mempunyai pengetahuan yang luas dalam berbagai hal yang dipelajarinya. Perubahan perilaku seorang siswa merupakan akibat dari kegiatan yang didapat setelah ia melakukan kegiatan belajar. Pendidikan dasar adalah jenjang yang melandasi pendidikan selanjutnya. Pemberian landasan yang pokok pada tahap yang paling dini sangat besar pengaruhnya

terhadap perkembangan siswa pada masa selanjutnya. Kegiatan belajar dapat berjalan dengan maksimal jika siswa dalam keadaan sehat baik jasmani maupun rohani. Kesehatan merupakan sesuatu yang sangat penting dan sangat mendukung sebagian besar kegiatan manusia, tetapi untuk mencapai kondisi yang sehat baik jasmani maupun rohani, maka harus ada langkah- langkah yang kongkrit untuk mencapainya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan antara lain:

1. Rerata pengetahuan siswa sebelum diberikan buku saku Tuberkulosis untuk Anak sebesar 16,33 atau 82,54 %
2. Rerata pengetahuan siswa setelah diberikan buku saku Tuberkulosis untuk Anak sebesar 28,00 atau 96,6 %
3. Buku saku Tuberkulosis untuk Anak cukup efektif dengan peningkatan sebesar 11,77 %.

DAFTAR PUSTAKA

- Bhowmik *et al.*, 2013. Telemedicine: An innovating health care system in India. *The Pharma Innovation Journal*. Volume 2. Nomor 4.
- Bradford *et al.*, 2014. Principles of pediatric palliative care consultation can be achieved with home telemedicine. *Journal of Telemedicine and Telehealth Care*. Volume 20. Nomor 7.
- Ching-Chi, N., & Demiris, G. 2015. A systemic review of telehealth tools and intervention to support family caregivers. *Journal of Telemedicine and Telecare*. Volume 21. Nomor 1.
- Darmadi. (2018). Membaca Yuk..! "Strategi Menumbuhkan Minat Baca Pada Anak Sejak Usia Dini". Bogor: Gurpedia.
- Fahrurrozi. 2016. Pembelajaran membaca permulaan di sekolah dasar. *Jurnal Ilmiah PGSD*. X(2) halaman 155
- Fatih. (2019). MEDIA PEMBELAJARAN (kajian terhadap Langkah-langkah Pemilihan Media dan Implementasinya dalam Pembelajaran bagi Anak Sekolah Dasar). *Jurnal Studi Islam*. 14(2): halaman 89-90.
- Kemenkes RI. 2019. *Rencana Strategis (Renstra) Poltekkes Kemeneks Maluku Tahun 2015-2019*. Jakarta.

- Istifada, Rizkiyani., Sukihananto., Laagu, Muh Asnoer,. 2017. Pemanfaatan Teknologi Telehealth Pada Perawat Di Layanan Homecare. *Jurnal Nursing Current*. Volume 5. Nomor 2.
- Nuryadi, Satyo & Pramudwiatmoko, Arif. 2017. Sistem Pemeriksaan Penyakit Degeneratif Secara Jarak Jauh. *Jurnal PROtek*. Volume 04. Nomor 2.
- Undang-Undang No 13 (1998). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan