

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA
AUDIOVISUAL DAN MEDIA BOOKLET TERHADAP SIKAP
CAREGIVER DALAM MENCEGAH PENULARAN TUBERKULOSIS
PADA ANGGOTA KELUARGA**

Sri Nur Hartiningsih
STIKES Surya Global Yogyakarta
Email: Aning_aga@yahoo.com

ABSTRACT

Tuberkulosis saat ini masih menjadi masalah kesehatan global di dunia dan juga di Indonesia. Jutaan orang meninggal dan tertular tuberkulosis setiap tahunnya. Berbagai strategi dan upaya dilakukan demi menekan angka kejadian TB salah satunya dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan agar hasilnya lebih efektif diperlukan sebuah media pendidikan. Media audiovisual dan *booklet* dianggap media yang menarik. Media audiovisual merupakan media yang menggabungkan audio, visual, animasi dan media *booklet* dianggap lebih menarik karena media yang menyampaikan pesan kesehatan yang berbentuk buku dan gambar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan media booklet terhadap sikap *caregiver* dalam mencegah tuberkulosis pada anggota keluarga. Penelitian menggunakan pendekatan *Quasy Eksperiment* dan rancangan *one group pretest-posttest with control group design*. Penelitian ini dilakukan di 2 Puskesmas di Kabupaten Bantul, dengan jumlah sampel 30 responden. Hasil penelitian ini menggunakan uji *Paired Sampel t-test* $p < 0,05$ pada kelompok intervensi menunjukkan sikap $p = 0,000$ pada kelompok kontrol menunjukkan sikap $p = 0,000$. Hasil ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan media booklet dapat meningkatkan sikap dan perilaku *caregiver* dalam mencegah tuberkulosis pada anggota keluarga.

Kata Kunci : Tuberkulosis, pendidikan kesehatan, sikap, media audiovisual, media booklet

A. PENDAHULUAN

Tuberkulosis saat ini masih menjadi masalah kesehatan dunia, juga menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Jumlah penderita tuberkulosis di Indonesia sekitar 5% dari total seluruh pasien TB di dunia. Di Indonesia <http://ojs.stkipgri-lubuklinggau.ac.id/index.php/JPP>

diperkirakan 460.000 kasus TB baru (185 per 100.000 penduduk) dengan 67.000 kematian (27 per 100.000 penduduk). Angka Penemuan Kasus (CNR) di laporkan 328.824 kasus TB (322.882 adalah kasus baru) diperkirakan 7500 kasus TB (3,1/100.000 penduduk) dengan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) positif, dan tuberkulosis banyak menyerang pada usia produktif (WHO, 2013).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2016 jumlah penemuan TB di Kabupaten Bantul mencapai 5.414 orang, dengan BTA positif 321 orang data ini didapatkan dari Rumah sakit dan Puskesmas di wilayah Kabupaten Bantul. Wilayah Kabupaten Bantul dengan penuyumbang kasus TB terbanyak di Wilayah Puskesmas Pleret dan Wilayah Sewon 1. Dalam rangka menekan angka kejadian TB maka tindakan pencegahan penyakit perlu dilakukan, salah satu tindakan pencegahan adalah dengan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan (Perry & Potter, 2005). Pendidikan kesehatan agar hasilnya diperlukan media pendidikan. Media audiovisual dianggap lebih efektif dari media yang lain. Media audiovisual dianggap lebih menarik, karena menggabungkan audio, visual, animasi sehingga peserta akan lebih mudah memahami dan tidak membosankan dan bersifat lebih dinamik (Julianta, 2009;Suroso; 2008).

Penelitian yang dilakukan Habibah (2014), media audiovisual lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dalam pencegahan penularan TB. Penelitian yang dilakukan oleh Syarif, Rahmalia & Arneliwati (2015), pendidikan audiovisual lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku hidup sehat keluarga tentang pencegahan penularan TB paru.

Media *booklet* walaupun bagian dari media cetak tidak kalah menariknya dengan media audiovisual. Media *booklet* dianggap lebih menarik karena media yang menyampaikan pesan kesehatan yang berbentuk buku dan gambar (Suiraoaka & Supariasa, 2012; Unohamzah, 2010). isi informasi dapat berupa kalimat, gambar maupun kombinasi, menggunakan bahasa menarik, ringkas dan mudah dipahami, didesain semenarik mungkin dan dicetak dikertas yang bagus (Adiguna, 2009, Robert, 2009 : 197, Azhar Arsyad, 2002:85, Sadiman, 2009: 97).

Penelitian Rahayu (2014) yang menggunakan media *booklet* menunjukkan pengetahuan responden sebelum eksperimen sebesar 32,92% setelah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* meningkat sebesar 81,46%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mintarsih (2007), Fahrudin (2011), dan Srimati (2014) membuktikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* mampu meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki tindakan responden. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual dan media *booklet* terhadap sikap *caregiver* dalam mencegah penularan Tuberkulosis di Puskesmas wilayah Kabupaten Bantul”.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasi eksperimen pretes-posttes with control group* (Sugiono, 2011). Kelompok intervensi diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan media *booklet*, dan kelompok kontrol diberikan media audiovisual, Populasi pada penelitian ini adalah *caregiver* dengan keluarga penderita TB di Puskesmas wilayah Kabupaten Bantul. Cara pengambilan sampel menggunakan purposive sampling yang berjumlah 30 responden, 15 responden di wilayah kerja Puskesmas Pleret dan 15 orang di Puskesmas Sewon 1. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober-November 2017. Pemilihan sampel pada penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi yaitu bersedia menjadi responden, pendidikan terakhir minimal SMP, mampu membaca dan menulis, tinggal satu rumah dengan penderita TB, berusia minimal 20 tahun maksimal 50 tahun, *caregiver* belum pernah menderita TB sebelumnya atau tidak sedang mengalami pengobatan TB, keluarga penderita TB yang masih dalam proses pengobatan 1-5 bulan. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah *caregiver* sudah pernah mendapatkan pelatihan tentang TB dan sebelumnya sudah pernah mempunyai pengalaman merawat penderita dengan TB.

Intrumen pada penelitian ini berupa media audiovisual dan media booklet yang disusun oleh peneliti berdasarkan literatur dan telah dilakukan uji validitas

pada 3 orang ahli dibidangnya sehingga valid digunakan untuk penelitian, dan kuesioner sikap disusun oleh peneliti yang telah dilakukan uji validitas di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta pada 30 responden, Kuesioner sikap berjumlah 15 item pertanyaan, yang diisi oleh *caregiver* TB saat pretes dan postes, baik dikelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pertanyaan kuesioner sikap yang menggunakan *skala likert* dengan alternatif jawaban “sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Untuk pertanyaan positif alternatif jawaban sangat setuju diberi nilai 3, setuju nilai 2, tidak setuju 1, sangat tidak setuju 0, sedangkan untuk pertanyaan negatif alternatif jawaban sangat setuju diberi nilai 0, setuju nilai 1, tidak setuju 2, sangat tidak setuju 3, penentuan skoring sikap dalam penelitian ini berkisar antara 0-45. Analisis data pada penelitian menggunakan paired t-tes untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual dan media booklet pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini berdasarkan karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden keluarga dengan penderita tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bantul Tahun Oktober-November 2017 (N = 45)

No	Karakteristik responden	Intervensi		Kontrol 1		F	%
		F	%	F	%		
1	Umur						
	20 – 30 tahun	5	33,3	7	46,7	12	40
	31 – 40 tahun	7	46,7	6	40,0	13	43
	41 – 50 tahun	3	20,0	2	13,3	5	17
	Total	15	100	15	100	30	100
2	Jenis Kelamin						
	Laki-laki	3	20,0	0	0,00	3	10
	perempuan	12	80,0	15	100,0	27	90
	Total	15	100	15	100	30	100
3	Pekerjaan						
	IRT	4	26,7	8	53,3	12	40,1
	Karyawan swasta	5	33,3	5	33,3	10	33,3

No	Karakteristik responden	Intervensi		Kontrol 1		F	%
		F	%	F	%		
	PNS	1	6,7	0	0,0	1	3,3
	Wiraswasta	5	33,3	2	13,3	7	23,3
	Total	15	100	15	100	30	100
4	Tingkat Pendidikan						
	SLTP	3	20,0	0	0,0	3	10
	SLTA	8	53,3	14	93,3	22	73,4
	Diploma/Sarjana	4	26,7	1	6,7	5	16,6
	Total	15	100	15	100	30	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan hasil tabel 4.1 diperoleh hasil analisis bahwa jumlah responden terbanyak berdasarkan kategori usia adalah 31-41 tahun sebesar 43%, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebesar 90%, karakteristik responden berdasarkan pekerjaan terbanyak adalah IRT (ibu rumah tangga) (40,1%), karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan tertinggi SLTA (73,4%).

Tabel 4.2 Perbedaan Sikap Sebelum dan Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Intervensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bantul Yogyakarta Oktober-November 2017

Variabel		Mean±SD	Selisih±SD	IK95%	p value
Sikap	Pretes	28,26±3,97	14,13±3,48	9-21	0,000
	Postes	39,86±0,91			

Paired Sampel t-test $p < 0,05$ terdapat perbedaan yang signifikan

Hasil analisis data pada tabel 4.2 menggunakan *uji paired t-test* terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan skor sikap pada kelompok intervensi dengan $p\ value < 0,001$ dengan peningkatan skor rata-rata 14,13 artinya setiap responden yang diberikan pendidikan kesehatan 2x60 menit akan meningkat sikap dengan intervensi konstanta (IK95%) antara 9-21.

Tabel 4.3 Perbedaan Sikap Sebelum dan setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Kontrol Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bantul Yogyakarta Oktober-November 2017

Variabel		Mean±SD	Selisih±SD	IK95%	p value
Sikap	Pretes	28,40±3,29	9,07±4,07	2 –18	0,000
	Postes	35,40±3,04			

Paired Sampel t-test $p < 0,05$ terdapat perbedaan yang signifikan

Hasil analisis data pada tabel 4.3 menggunakan uji paired t-test terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan skor sikap pada kelompok intervensi dengan $p\text{ value} < 0,001$ dengan peningkatan skor 9,07 artinya setiap responden yang diberikan pendidikan kesehatan akan meningkat sikap dengan intervensi konstanta (IK95%) antara 11-28.

D. PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini bahwa berdasarkan karakteristik responden berdasarkan kategori usia adalah terbanyak 31- 41 tahun sebesar 43%, berdasarkan teori bahwa usia 20-40 tahun adalah usia produktif. Secara teori tidak ada batasan usia untuk menjadi *caregiver*, yang terpenting adalah penderita patuh terhadap program pengobatan, tetapi disarankan untuk menjadi seorang *caregiver* masuk usia produktif (Hyati & Musa, 2016)

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang, baik kematangan fisik, psikologis dan sosial. Usia akan mempengaruhi pola pikir seseorang, sehingga bertambahnya usia seseorang akan semakin banyak pengalaman dan informasi yang dimiliki, sehingga nantinya akan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. *Caregiver* sebaiknya berusia lebih dari 15 tahun keatas, karena usia diatas 15 tahun emosi seseorang sudah mulai stabil dan mampu untuk menyelesaikan masalah dan menerima tanggung jawab (Hayati&Musa, 2016;Febriyanti, 2011; Mubarak dalam Notoadmojo, 2011; Purwanta, 2005 dalam Resty, 2011).

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin *caregiver* pada penelitian ini terbanyak adalah perempuan sebesar 90%, umumnya perempuan lebih peduli terhadap kesehatan dari pada yang berjenis kelamin laki-laki. *Caregiver*

perempuan cenderung lebih telaten dalam melakukan suatu pekerjaan dalam mengawasi pasien TB dalam melakukan program pengobatan, perempuan juga memiliki sifat sabar dan telaten dalam merawat penderita TB dibandingkan dengan laki-laki (Hayati & Musa, 2016; Magfirrallah et al 2017).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan terbanyak adalah IRT (ibu rumah tangga) (40,1%), hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Magfirrallah et al (2017) bahwa *caregiver* dengan pekerjaan IRT mempunyai banyak waktu luang sehingga dalam pengawasan menjadi lebih optimal. Menurut penelitian Omay et al (2014) pekerjaan *caregiver* tidak mempengaruhi kepatuhan berobat penderita TB.

Responden dalam penelitian ini paling banyak berpendidikan SLTA (75%) responden dengan pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki kemampuan untuk memahami lebih cepat dibandingkan berpendidikan yang lebih rendah. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan akan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi yang didapat dengan jelas (Notoadmojo, 2011).

Hasil penelitian ini bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan selama 2x60 menit dengan media audiovisual dan media booklet pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol tetapi peningkatan score lebih besar pada pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan media booklet secara bersamaan sebesar 14,3, sedangkan pada kelompok kontrol pendidikan kesehatan dengan media audiovisual peningkatan score 9,07 sehingga pendidikan kesehatan dengan media yang bersamaan dapat meningkatkan sikap *caregiver* dalam mencegah tuberkulosis pada anggota keluarga. Penelitian ini sesuai dengan teori bahwa pendidikan kesehatan dilakukan dengan secara perorangan maupun kelompok sangat penting, karena TB berkaitan dengan pengetahuan maupun sikap dan perilaku, sehingga dengan pendidikan kesehatan kesadaran akan meningkat sehingga penularan tuberkulosis dapat dicegah. Pendidikan kesehatan dapat menentukan keberhasilan program pengobatan hal ini agar penderita tuberkulosis

tidak menularkan ke anggota keluarga lain sehingga anggota keluarga dapat terhindar dari tuberkulosis (Depkes, 2011).

Audiovisual merupakan media yang menarik, alat bantu pendidikan yang penggunaannya menstimulasi indra pendengaran dan penglihatan, dapat diputar berulang-ulang (Suiraoaka & Supariasa, 2012; Unohamzah, 2010). Pada penelitian ini peningkatan skor sikap bahwa dengan adanya media video yang berdurasi 10 menit efektif untuk meningkatkan sikap, durasi video akan mempengaruhi seseorang dalam ketertarikan dan menyerap informasi. Semakin lama pemutaran video ketertarikan seseorang akan semakin menurun (Gou et al, 2014).

Media yang tidak kalah menariknya adalah media booklet. Booklet walaupun termasuk media cetak merupakan media yang menarik, *booklet* merupakan sebuah media pembelajaran yang menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku yang berisi tulisan dan gambar, yang terdiri dari tidak lebih dari 24 halaman, merupakan media yang menarik karena dapat menstimulasi indra penglihatan sehingga lebih mudah dalam penyampaian informasi dan dapat dibaca sewaktu-waktu serta mudah untuk di bawa kemana-mana (Suiraoaka & Supariasa, 2012; Unohamzah, 2010; Hermaningsih & Nargis, 2013). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kumboyono (2011) perbedaan efek penyuluhan dengan menggunakan media cetak dan media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan pada penderita tuberkulosis. Penelitian yang dilakukan oleh Purniawan (2016) pendidikan kesehatan dengan menggunakan media yang bersamaan yaitu media cetak poster dan video dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang TB paru dan pencegahannya.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan sikap maupun perilaku. Sikap secara nyata menunjukkan reaksi terhadap kesesuaian stimulus dalam kehidupan sehari-hari, sikap merupakan kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan tindakan, Semakin tinggi pengetahuan, semakin tinggi pula sikap yang baik akan terbentuk akan tetapi sikap merupakan predisposisi dari munculnya tindakan (Azwar, 2013).

E. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :

1. Pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan media booklet secara bersamaan dapat meningkatkan sikap caregiver dalam mencegah tuberkulosis pada anggota keluarga
2. Pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dapat meningkatkan sikap caregiver dalam mencegah tuberkulosis pada anggota keluarga

Berdasarkan hasil ini penelitian ini peneliti menyarankan untuk :

1. Bagi Praktisi
 - a. Bagi perawat media audiovisual dan *booklet* dapat digunakan sebagai alternatif untuk memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga dan masyarakat dalam upaya pencegahan tuberkulosis.
 - b. Bagi responden dapat memberikan informasi bagaimana melakukan upaya pencegahan penularan tuberkulosis
2. Bagi Perkembangan Teoritis
 - a. Dengan penelitian ini pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan media booklet mampu menjadi alternatif keberhasilan dalam merubah sikap *caregiver* dan anggota keluarga dalam mencegah tuberkulosis.
 - b. Penelitian ini dapat memberikan masukan kepada staf pengajar dan mahasiswa dalam mengembangkan proses belajar mengajar, bahwa media audiovisual dan media booklet dapat menjadi alternatif dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang tuberkulosis dan pencegahannya
 - c. Bagi penelitian selanjutnya dapat memberikan follow up setelah intervensi pendidikan kesehatan dilakukan sehingga perubahan sikap dapat terpantau, dan melakukan penelitian terkait dengan perilaku dalam mencegah tuberkulosis pada anggota keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad, Azhar. (2003). *Media Pembelajaran*. Jakarta. PT.Grafindo Persada.
- Azwar. (2013). *Sikap Manusia (Teori Dalam pengukurannya)*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta

Fahrudin, Ahmad. (2011). *Perbedaan Efek Konseling Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan, Asupan Energi Dan Kadar Gula Pada Pasien Diabetes Melitus Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Tesis Universitas Sebelas Maret. Diperoleh tanggal 27 Desember 2014 dari <http://repository.unri.ac.id/handle/123456789/1921.pdf>.

Guo, P. J., Kim, J., & Rubin, R. (2014, March). *How video production affects student engagement: An empirical study of mooc videos*. In *Proceedings of the first ACM conference on Learning@ scale conference* (pp. 41-50). ACM.

Hayati, D., & Musa, E. (2016). *Hubungan Kinerja Pengawas Menelan Obat Dengan Kesembuhan Tuberkulosis Di UPT Puskesmas Arcamanik Kota Bandung*. *KEPERAWATAN*, 4(1).

Hermaningsih, S. (2009). *Penggunaan Media Bantu Audio Visual Dan Leaflet Terhadap Perubahan Perilaku Perawatan Diri Pra Remaja Disekolah Menengah Pertama Kecamatan Buahbatu Kota Bandung*. *Jurnal keperawatan*

Julianta. (2009). *Media Audiovisual*. Jakarta. ECG

Kumboyono. (2011). *Perbedaan Efek Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Cetak Dengan Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pasien Tuberculosis*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Keperawatan*. 7,(1).

Maghfiroh, L., Pratama, A. N. W., & Rachmawati, E. (2017). *Pengaruh Pemberian Edukasi Menggunakan Buku Saku Bergambar dan Berbahasa Madura terhadap Tingkat Pengetahuan Penderita dan Pengawas Menelan Obat Tuberculosis Paru (The Effect of A Pictorial Booklet with Madurese Language on Level of Knowledge among Tuberculosis)*. *Pustaka Kesehatan*, 5(3), 420-424.

Mintarsih, W. (2007). *Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet dan Poster dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di Kabupaten Tasikmalaya*. Tesis. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Tidak dipublikasikan.

Notoatmojo, S. (2013). *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Cet. ke-2, Mei. Jakarta : Rineka Cipta

Potter & Perry. (2010). *Fundamental Keperawatan Edisi 7. Buku 3*. Jakarta: Salemba Medika.

Purwanto, N. H. (2017). *Hubungan antara sikap dengan perilaku keluarga tentang pencegahan penyakit menular tuberkulosis*. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 6(1).

Purniawan, A. E. (2016). Efektifitas Media Poster Dan Audio Visual (Video) Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Tb Paru (Studi Di Desa Winong Kecamatan Pati Kabupaten Pati). *Skripsi*.

Rahayu, Eva., Kamaluddin, Ridlwan., & Sumarwati, Made. *Pengaruh Program Diabetes Self Management Education Berbasis Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe Ii Di Wilayah Puskesmas II Baturraden.2014.Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 9, No.3, Juli 2014*.

Sadiman. A.S. Raharjo, R (2009). *Media Pendidikan Pengertian, Pengembangan, dan Pemanfaatannya*. Pustekom Dikbud dan PT Raja Persada. Jakarta

Saroso, Siaswo. (2008). *Upaya Pengembangan Pendidikan melalui Pembelajaran Berbasis Multimedia*, diakses tanggal 1 April 2008, Website URL media.diknas.go.id/media/document/5650.pdf

Syatif Buang, Muhamad, Rahmalia, Siti, Arneliwati. (2015). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Hidup Sehat Keluarga Tentang Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru*, JOM Vol 2 No 2, Oktober 2015.

Suiraoaka, I.P., & Supariasa, I.D. (2012). *Media Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Srimiyati. (2014). *Pengaruh Pendidikan Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Gejala Kecemasan Wanita Pramenepouse*, Jurnal Universitas Gadjah Mada

Sugiyono. (2011). *Metodologi Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D* Alfabeta. Bandung

Uha suliha, Herawani, Sumiati, Resyana.Y. (2002). *Pendidikan Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran. ECG. Jakarta

Uno, Hamzah B., & Lamatenggo, N. (2010). *Teknologi Komunikasi Dan Informasi Pembelajaran*. Adiguna. (2008). *Design Booklet Dan Brosur Yang Unik Dan kreatif*, (<http://www.arimurti.com/artikel/blogging/design-booklet-dan-brosuryang-unik-dan-kreatif-2html>), diakses 11 juni 2009.

WHO. (2013). *WHO Report 2013-Global Tuberculosis Control*. www.who.int/tb/data. diunduh tanggal 4 April 2015