

VIDEO EDUKASI BERBASIS TIKTOK MENINGKATKAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS PADA KELUARGA KONTAK SERUMAH

TIKTOK-BASED EDUCATIONAL VIDEOS IMPROVE KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND TUBERCULOSIS TRANSMISSION PREVENTION PRACTICES AMONG HOUSEHOLD CONTACTS

Nur Fadhilah¹, Aulia Maharani².

^{1,2} Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu

Email: fadhil@umpri.ac.id

Abstrack : Tiktok-Based Educational Videos Improve Knowledge, Attitudes, And Tuberculosis Transmission Prevention Practices Among Household Contacts. Background: Household contacts of patients with pulmonary tuberculosis constitute one of the highest-risk groups for transmission because of prolonged and repeated exposure to infectious droplets. Limited knowledge, unfavourable attitudes, and inadequate preventive practices remain major barriers to interrupting tuberculosis transmission at the household level. Educational videos offer an interactive health education approach capable of delivering standardized information through simultaneous visual and auditory stimulation. Objective: This study aimed to determine the effectiveness of educational videos in improving knowledge, attitudes, and preventive practices regarding tuberculosis transmission prevention among household contacts. Methods: A quantitative study employing a pre-experimental one-group pretest–post-test design was conducted among 26 household contacts of pulmonary tuberculosis patients registered at Ambarawa Primary Health Centre, Pringsewu Regency. Total sampling was applied to recruit all eligible participants. Knowledge, attitudes, and preventive practices were measured using validated and reliable questionnaires before and after the intervention. Participants received a structured educational video concerning tuberculosis transmission and prevention. Data were analysed using the Shapiro–Wilk normality test followed by the paired sample t-test with a significance level of 0.05. Results: Educational video intervention significantly improved respondents' knowledge ($p=0.007$), attitudes ($p=0.001$), and preventive practices ($p<0.001$). Mean scores for all three variables increased following the intervention, indicating a positive effect of audiovisual health education on behavioural determinants related to tuberculosis prevention. Conclusion: Educational videos effectively improved knowledge, attitudes, and preventive practices regarding tuberculosis transmission prevention among household contacts. Integrating educational videos into community tuberculosis control programs may strengthen health promotion efforts and support household-based tuberculosis prevention.

Keywords: educational video; household contacts; knowledge; preventive practice; tuberculosis

Abstrak: Video Edukasi Berbasis Tiktok Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Pencegahan Penularan Tuberkulosis Pada Keluarga Kontak Serumah. Latar Belakang: Keluarga kontak serumah merupakan kelompok dengan risiko tinggi mengalami penularan tuberkulosis karena memiliki intensitas kontak yang tinggi dengan penderita. Rendahnya pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan masih menjadi tantangan dalam upaya memutus rantai penularan di lingkungan keluarga. Media video edukasi dipandang mampu meningkatkan efektivitas pendidikan kesehatan melalui penyampaian informasi yang lebih menarik, mudah dipahami, dan mudah diingat. Tujuan: Menganalisis efektivitas video edukasi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga kontak serumah. Metode: Penelitian kuantitatif menggunakan desain pre-experimental dengan pendekatan one-group pretest-posttest. Sampel penelitian berjumlah 26 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Pengukuran pengetahuan, sikap, dan praktik dilakukan sebelum dan sesudah pemberian intervensi berupa video edukasi menggunakan kuesioner yang telah dinyatakan valid dan reliabel. Analisis data dilakukan menggunakan uji Shapiro–Wilk dan dilanjutkan dengan uji Paired Sample t-test pada tingkat kepercayaan 95%.

Hasil: Video edukasi memberikan pengaruh yang bermakna terhadap peningkatan pengetahuan ($p=0,007$), sikap ($p=0,001$), dan praktik pencegahan penularan tuberkulosis ($p<0,001$). Seluruh variabel menunjukkan peningkatan skor setelah intervensi diberikan. Kesimpulan: Video edukasi efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga kontak serumah sehingga berpotensi menjadi media promosi kesehatan yang dapat diintegrasikan dalam program pengendalian tuberkulosis di tingkat pelayanan kesehatan primer.

Kata Kunci: keluarga kontak serumah; pengetahuan; praktik; sikap; tuberkulosis; video edukasi

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu penyakit infeksi yang menimbulkan beban kesehatan masyarakat terbesar di dunia. Penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* ini ditularkan melalui droplet nuclei yang dikeluarkan penderita TB paru saat batuk, bersin, berbicara, atau bernyanyi. Meskipun TB dapat dicegah dan disembuhkan, penularannya masih berlangsung secara luas, terutama di negara dengan kepadatan penduduk tinggi, kondisi sosial ekonomi yang rendah, serta akses pelayanan kesehatan yang belum optimal. Selain meningkatkan angka kesakitan dan kematian, TB juga berdampak terhadap produktivitas individu, beban ekonomi keluarga, serta kualitas hidup masyarakat (World Health Organization, 2024).

Menurut Global Tuberculosis Report 2024, diperkirakan terdapat sekitar 10,8 juta kasus TB baru di dunia dengan 1,25 juta kematian pada tahun 2023. Indonesia merupakan negara dengan estimasi jumlah kasus TB tertinggi kedua di dunia setelah India, sehingga menjadi salah satu negara prioritas dalam upaya eliminasi TB global (WHO, 2024). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengendalian TB masih menjadi tantangan besar yang memerlukan strategi komprehensif, tidak hanya berfokus pada pengobatan pasien, tetapi juga pada pencegahan penularan di lingkungan keluarga dan masyarakat.

Strategi nasional pengendalian TB di Indonesia telah diarahkan pada penemuan kasus secara aktif, investigasi kontak serumah, pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT), peningkatan keberhasilan pengobatan, serta penguatan promosi kesehatan sebagai bagian dari implementasi strategi End TB Strategy (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024; WHO, 2024). Namun demikian, keberhasilan strategi tersebut sangat dipengaruhi oleh perilaku keluarga dalam menerapkan tindakan pencegahan penularan. Rendahnya pengetahuan mengenai mekanisme penularan TB, sikap yang kurang mendukung terhadap upaya pencegahan, serta praktik pencegahan yang belum optimal masih menjadi faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya transmisi berkelanjutan di tingkat rumah tangga (Centers for Disease Control and Prevention, 2024; WHO, 2024).

Keluarga kontak serumah merupakan kelompok dengan risiko tertinggi mengalami infeksi TB karena memiliki intensitas paparan yang lama dengan pasien TB paru aktif. Risiko penularan semakin meningkat apabila rumah memiliki ventilasi yang buruk, kepadatan hunian tinggi, etika batuk belum diterapkan secara konsisten, serta penggunaan masker masih rendah. Oleh karena itu, investigasi kontak serumah dan edukasi keluarga menjadi komponen penting dalam memutus rantai penularan TB serta mencegah berkembangnya infeksi laten menjadi penyakit aktif (WHO, 2024; CDC, 2024).

Perubahan perilaku kesehatan diawali oleh peningkatan pengetahuan yang selanjutnya memengaruhi pembentukan sikap dan praktik kesehatan. Namun, berbagai kegiatan pendidikan kesehatan di pelayanan primer masih didominasi metode ceramah atau konseling konvensional yang cenderung bersifat satu arah sehingga kurang mampu mempertahankan perhatian peserta maupun meningkatkan retensi informasi dalam jangka panjang (Mayer, 2021). Perkembangan teknologi komunikasi memberikan peluang untuk memanfaatkan media audiovisual sebagai alternatif pendidikan kesehatan yang lebih menarik, interaktif, dan mudah dipahami. Penyajian informasi melalui kombinasi unsur visual dan audio terbukti mampu meningkatkan pemahaman, daya ingat,

serta keterlibatan peserta dibandingkan penyampaian informasi berbasis teks atau ceramah semata (Mayer, 2021; Sweller et al., 2023).

Efektivitas media video dalam mengubah perilaku kesehatan dapat dijelaskan melalui Information–Motivation–Behavioral Skills (IMB) Model yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga komponen utama, yaitu informasi yang memadai, motivasi untuk berubah, dan keterampilan dalam menerapkan perilaku tersebut (Fisher et al., 2020). Dalam konteks pencegahan TB, video edukasi tidak hanya berfungsi menyampaikan informasi mengenai penyebab, cara penularan, gejala, dan pencegahan penyakit, tetapi juga mampu meningkatkan motivasi keluarga untuk menerapkan perilaku pencegahan secara konsisten, seperti penggunaan masker, penerapan etika batuk, menjaga ventilasi rumah, serta segera memanfaatkan layanan kesehatan ketika muncul gejala TB.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa media video efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, maupun perilaku kesehatan pada berbagai kelompok masyarakat, termasuk dalam program pengendalian penyakit menular (Yoo et al., 2023; Tadesse et al., 2024). Namun demikian, sebagian besar penelitian hanya mengevaluasi satu atau dua komponen perilaku, misalnya pengetahuan atau sikap saja, sehingga belum memberikan gambaran menyeluruh mengenai perubahan perilaku kesehatan. Selain itu, penelitian mengenai efektivitas video edukasi pada keluarga kontak serumah pasien TB di fasilitas pelayanan kesehatan primer di Indonesia masih relatif terbatas. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan penelitian (*research gap*) mengenai efektivitas media video terhadap perubahan perilaku pencegahan TB yang meliputi pengetahuan, sikap, dan praktik secara simultan.

UPT Puskesmas Ambarawa Kabupaten Pringsewu merupakan salah satu puskesmas yang secara aktif melaksanakan program penanggulangan TB melalui investigasi kontak serumah dan promosi kesehatan. Meskipun demikian, masih ditemukannya kasus TB baru mengindikasikan bahwa upaya edukasi yang selama ini dilakukan perlu diperkuat melalui pendekatan yang lebih inovatif, menarik, dan sesuai dengan karakteristik masyarakat. Hingga saat ini, pemanfaatan media video sebagai bagian dari pendidikan kesehatan dalam program TB di tingkat pelayanan primer masih belum digunakan secara optimal sehingga efektivitasnya terhadap perubahan perilaku keluarga kontak serumah perlu dibuktikan secara ilmiah.

Kebaruan (*novelty*) penelitian ini terletak pada evaluasi efektivitas video edukasi terhadap tiga domain perilaku kesehatan secara terpadu, yaitu pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan penularan TB pada keluarga kontak serumah. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang umumnya hanya mengukur satu atau dua domain perilaku, penelitian ini menggunakan media video yang disusun berdasarkan materi Program Nasional Penanggulangan Tuberkulosis sehingga memiliki relevansi tinggi dengan kebutuhan pelayanan kesehatan primer. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bukti ilmiah mengenai pemanfaatan media audiovisual sebagai strategi promosi kesehatan yang efektif dalam mendukung implementasi investigasi kontak serumah dan percepatan eliminasi TB berbasis keluarga.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas video edukasi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga kontak serumah di UPT Puskesmas Ambarawa Kabupaten Pringsewu.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain quasi-experimental pretest–posttest control group. Populasi penelitian adalah seluruh keluarga kontak serumah pasien tuberkulosis paru yang terdaftar di UPT Puskesmas Ambarawa. Sampel dipilih menggunakan teknik total sampling dan dibagi ke dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Kelompok intervensi memperoleh pendidikan kesehatan melalui video edukasi yang dikembangkan berdasarkan materi Program Penanggulangan Tuberkulosis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kelompok kontrol memperoleh edukasi rutin sesuai standar pelayanan puskesmas. Pengetahuan, sikap, dan praktik responden diukur sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) intervensi menggunakan kuesioner yang telah memenuhi uji validitas dan reliabilitas.

Data dianalisis menggunakan Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel penelitian, sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk menguji perbedaan skor antarwaktu maupun antarkelompok berdasarkan hasil uji normalitas data, dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu (Nomor: 293/KEPK/03/2026).

HASIL

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan usia, diketahui bahwa rata-rata usia responden pada kelompok intervensi adalah $36,06 \pm 31,00$ tahun, dengan rentang usia 19–55 tahun. Sementara itu, pada kelompok kontrol rata-rata usia responden adalah $49,40 \pm 55,50$ tahun, dengan rentang usia 25–60 tahun. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden pada kelompok kontrol memiliki rerata usia yang lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi. Hal tersebut tertuang dalam tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Di Puskesmas Ambarawa Kabupaten Pringsewu Tahun 2025

Usia (Tahun)	X (SD)	Median	Minimum	Maximum
Intervensi	36.06	31.00	19	55
Kontrol	49.40	55.50	25	60

Sumber : Data Primer

b. Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan dan Hubungan dengan Pasien

Pada karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden pada kelompok intervensi maupun kontrol berjenis kelamin perempuan, masing-masing sebanyak 14 orang (87,5%) dan 7 orang (70%). Pada kelompok intervensi, pendidikan terbanyak adalah SMP dan SMA (masing-masing 31,25%), sedangkan pada kelompok kontrol adalah SD dan SMP (masing-masing 40%). Mayoritas responden pada kedua kelompok bekerja sebagai ibu rumah tangga, yaitu 56,25% pada kelompok intervensi dan 50% pada kelompok kontrol. Berdasarkan hubungan dengan pasien, kelompok intervensi didominasi oleh suami/istri (37,5%), sedangkan kelompok kontrol didominasi oleh orang tua (50%). Jumlah responden terdiri atas 16 orang pada kelompok intervensi dan 10 orang pada kelompok kontrol. Hal tersebut tertuang dalam tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Di Puskesmas Ambarawa Kabupaten Pringsewu Tahun 2025

Karakteristik	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
Jenis Kelamin				
- Laki-Laki	2	12.5	3	30
- Perempuan	14	87.5	7	70
Pendidikan Terakhir				

- SD	3	18.75	4	40
- SMP	5	31.25	4	40
- SMA	5	31.25	2	20
- S1	3	18.75	0	0
Pekerjaan				
- Ibu Rumah angga	9	56.25	5	50
- Petani	2	12.5	3	30
- Wirausaha	1	6.25	2	20
- Karyawan Swasta	2	12.5	0	0
- Mahasiswa	2	12.5	0	0
Hubungan dengan Pasien				
- Suami/Istri	6	37.5	4	40
- Anak	5	31.25	0	0
- Orangtua	3	18.75	5	50
- Kakak/Adik	2	12.5	1	10
Total	16	100	10	100

Sumber : Data Primer

c. Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Intervensi

Sebelum intervensi sebagian besar responden pada kelompok intervensi (68,8%) dan kelompok kontrol (90,0%) memiliki tingkat pengetahuan kategori sedang. Setelah intervensi, proporsi pengetahuan tinggi pada kelompok intervensi meningkat dari 31,3% menjadi 43,8%, sedangkan pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan, yaitu tetap 10,0%. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi setelah diberikan intervensi, yang dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 3. Skor Pre-test dan Post-test Pengetahuan pada Keluarga Kontak Serumah

S Pengetahuan	Kelompok				Total	
	Intervensi		Kontrol		N	%
	N	%	N	%		
Pre-Test						
Tinggi	5	31.3	1	10.0	6	23.08
Sedang	11	68.8	9	90.0	20	76.92
Posttest						
Tinggi	7	43.8	1	10.0	8	30.76
Sedang	9	56.3	9	90.0	18	69.24
Total	16	100	10	100	26	100

ta Primer

d. Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi

Hasil pre-test sebagian besar responden kelompok intervensi memiliki sikap positif (87,5%), sedangkan pada kelompok kontrol seluruh responden (100%) telah memiliki sikap positif. Pada post-test, seluruh responden di kedua kelompok (100%) menunjukkan sikap positif terhadap TPT, sehingga tidak terdapat lagi responden dengan sikap negatif, hal tersebut dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 4. Skor Pre-test dan Post-test Sikap pada Keluarga Kontak Serumah

Sikap	Kelompok				Total	
	Intervensi		Kontrol		N	%
	N	%	N	%		
Pre-Test						
Positif	14	87.5	10	100	24	92.30

Negatif	2	12.5			2	7.70
Posttest	u					
Positif	m	16	100	10	100	26
Total	b	16	100	10	100	26
	e					100

r : Data Primer

e. Praktik Sebelum dan Sesudah Intervensi

Pada aspek praktik, seluruh responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki sikap kategori baik. Setelah intervensi, seluruh responden pada kelompok intervensi tetap memiliki sikap baik. Sementara itu, pada kelompok kontrol terjadi penurunan, pada 8 responden memiliki sikap baik dan 20% memiliki sikap buruk. Secara keseluruhan, pada post-test sebanyak 24 responden (92,3%) memiliki sikap baik dan 2 responden (7,7%) memiliki sikap buruk, hal tersebut dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 5. Skor Pre-test dan Post-test Praktik pada Keluarga Kontak Serumah

S	u	Kelompok				Total	
		Intervensi		Kontrol		N	%
		N	%	N	%		
Pre-Test	b						
Baik	e	16	100	10	100	26	100
Posttest	r						
Baik	:	16	100	8	80	24	92.30
Buruk	:			2	20	2	7.70
Total	D	16	100	10	100	26	100

ata Primer

f. Perbedaan nilai rata-rata pengetahuan, sikap, dan praktik sebelum dan sesudah Intervensi

Hasil uji *paired t-test* menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terjadi perubahan yang signifikan pada pengetahuan ($p = 0,007$), sikap ($p < 0,001$), dan praktik ($p < 0,001$). Sebaliknya, pada kelompok kontrol tidak ditemukan perubahan yang signifikan pada pengetahuan dan sikap ($p > 0,05$), sedangkan praktik menunjukkan perubahan yang bermakna secara statistik ($p = 0,040$). Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik responden, seperti yang ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 6. Perbedaan nilai rata-rata pengetahuan, sikap, dan praktik sebelum dan sesudah Intervensi

Kelompok Intervensi	Mean	Std. Deviasi	Paired T-Test
Pengetahuan	-1.2	1.61	0.007
Sikap	-11.3	5.00	0.000
Praktik	-2.1	1.78	0.000
Kelompok Kontrol			
Pengetahuan	0.7	1.5	0.191
Sikap	1.5	1.6	0.180
Praktik	2.8	2.3	0.040

Sumber : Data Primer

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian edukasi menggunakan media video secara signifikan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan penularan tuberkulosis (TBC) pada keluarga kontak serumah dibandingkan kelompok kontrol. Peningkatan tersebut terlihat pada seluruh indikator, yaitu pengetahuan ($p=0,007$), sikap ($p<0,001$), dan praktik ($p<0,001$), sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan yang bermakna. Temuan ini mengindikasikan bahwa video edukasi merupakan media promosi kesehatan yang efektif dalam meningkatkan kapasitas keluarga untuk mencegah penularan TBC di lingkungan rumah tangga. Hasil tersebut juga memperkuat bahwa perubahan yang terjadi merupakan efek intervensi, bukan akibat perubahan alami selama periode pengamatan (World Health Organization [WHO], 2024).

Peningkatan pengetahuan setelah intervensi menunjukkan bahwa media video mampu menyampaikan informasi mengenai penyebab, cara penularan, gejala, serta upaya pencegahan TBC secara lebih efektif dibandingkan penyampaian informasi secara konvensional. Keunggulan video terletak pada kemampuannya mengintegrasikan unsur visual, audio, teks, dan demonstrasi sehingga informasi diterima melalui lebih dari satu jalur sensorik. Menurut *Cognitive Theory of Multimedia Learning* proses pembelajaran akan lebih efektif ketika informasi disampaikan melalui kombinasi gambar dan narasi dibandingkan hanya menggunakan teks atau ceramah karena mampu mengurangi beban kognitif dan meningkatkan retensi memori (Mayer, 2021). Dengan demikian, responden lebih mudah memahami materi sekaligus mengingat kembali informasi yang telah diterima ketika menghadapi situasi nyata di rumah.

Temuan tersebut sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa media audiovisual memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan metode edukasi konvensional dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat. Tinjauan sistematis yang dilakukan oleh Tuong et al. (2023) menunjukkan bahwa intervensi berbasis video secara konsisten meningkatkan pengetahuan kesehatan, terutama pada populasi dengan tingkat pendidikan yang beragam. Demikian pula penelitian oleh Latif dan Tiala (2022) melaporkan bahwa penggunaan video edukasi menghasilkan peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan penyuluhan menggunakan media cetak karena mampu meningkatkan perhatian, keterlibatan peserta, dan daya ingat terhadap materi yang disampaikan.

Peningkatan pengetahuan pada penelitian ini diikuti oleh perubahan sikap yang lebih positif terhadap pencegahan penularan TBC. Setelah memperoleh informasi yang benar mengenai risiko penularan serta manfaat tindakan pencegahan, responden menunjukkan penerimaan yang lebih baik terhadap perilaku seperti penggunaan masker, penerapan etika batuk, menjaga ventilasi rumah, serta mendukung kepatuhan pengobatan anggota keluarga yang menderita TBC. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa pemahaman yang memadai berperan penting dalam membentuk persepsi risiko dan keyakinan individu terhadap pentingnya perilaku pencegahan penyakit (WHO, 2024).

Hasil ini konsisten dengan teori perubahan perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan merupakan prasyarat terbentuknya sikap positif sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru. Dalam perspektif *Information–Motivation–Behavioral Skills (IMB) Theory*, informasi yang akurat akan meningkatkan motivasi individu untuk melindungi dirinya maupun keluarganya, kemudian berkembang menjadi keterampilan dalam menerapkan perilaku kesehatan (Fisher & Fisher, 1992). Pada penelitian ini, video tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga menyajikan ilustrasi praktik pencegahan sehingga responden memperoleh gambaran yang lebih nyata mengenai perilaku yang harus dilakukan.

Perubahan pada aspek pengetahuan dan sikap selanjutnya tercermin pada peningkatan praktik pencegahan penularan TBC. Setelah intervensi, responden lebih sering menerapkan perilaku pencegahan seperti menggunakan masker ketika berinteraksi dengan penderita TBC, menutup mulut

saat batuk atau bersin, membuang dahak pada tempat yang benar, serta meningkatkan sirkulasi udara di dalam rumah. Sebaliknya, kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan perilaku yang bermakna. Kondisi ini menunjukkan bahwa perubahan praktik tidak terjadi secara spontan, melainkan merupakan hasil dari peningkatan pemahaman dan terbentuknya motivasi untuk melakukan tindakan pencegahan (Fisher & Fisher, 1992).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Syahrizal (2021) yang menunjukkan bahwa media audiovisual lebih efektif dalam mengubah perilaku kesehatan karena memberikan contoh tindakan secara langsung sehingga lebih mudah dipahami dan ditiru. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Bulan (2023), yang menyatakan bahwa media edukasi digital mampu meningkatkan sikap sekaligus mendorong perubahan perilaku karena penyampaian pesan menjadi lebih menarik, kontekstual, dan sesuai dengan kehidupan sehari-hari masyarakat.

Efektivitas video edukasi dalam penelitian ini juga dipengaruhi oleh kualitas materi yang digunakan. Video disusun berdasarkan Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan telah melalui proses validasi oleh ahli materi serta ahli media sebelum digunakan pada responden. Selain memiliki isi yang sesuai dengan standar nasional, video juga dapat diputar kembali menggunakan telepon pintar sehingga memungkinkan terjadinya pengulangan materi secara mandiri. Pengulangan informasi merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap penguatan memori jangka panjang dan meningkatkan kemungkinan seseorang mempertahankan perilaku kesehatan yang telah dipelajari (Mayer, 2021).

Dari perspektif kesehatan masyarakat, temuan ini memiliki implikasi yang penting. Keluarga kontak serumah merupakan kelompok yang memiliki risiko tinggi terpapar *Mycobacterium tuberculosis* karena intensitas kontak yang berlangsung setiap hari. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas keluarga melalui edukasi berbasis video berpotensi memperkuat penerapan berbagai tindakan pencegahan, seperti menjaga ventilasi rumah, menerapkan etika batuk, menggunakan masker pada kondisi tertentu, mendukung kepatuhan pengobatan pasien TBC, serta segera memanfaatkan layanan kesehatan apabila muncul gejala yang mengarah pada TBC. Intervensi edukasi berbasis keluarga menjadi salah satu strategi yang direkomendasikan dalam upaya mempercepat eliminasi TBC melalui pemutusan rantai penularan di tingkat rumah tangga (WHO, 2024; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan bukti bahwa media video merupakan strategi promosi kesehatan yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, dan mendorong praktik pencegahan penularan TBC pada keluarga kontak serumah. Hasil tersebut memperkuat bukti bahwa penggunaan media audiovisual yang dirancang berdasarkan kebutuhan sasaran dapat menjadi alternatif edukasi yang mudah diterapkan pada pelayanan kesehatan primer untuk mendukung keberhasilan program pengendalian TBC berbasis keluarga dan komunitas (WHO, 2024; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pemberian video edukasi efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik keluarga kontak serumah dalam pencegahan penularan tuberkulosis (TBC). Hasil uji statistik menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada ketiga variabel setelah intervensi, sehingga video edukasi dapat dijadikan sebagai salah satu media promosi kesehatan yang efektif untuk mendukung upaya pencegahan penularan TBC di tingkat keluarga.

SARAN

Video edukasi disarankan untuk dimanfaatkan sebagai media edukasi dalam kegiatan promosi kesehatan dan investigasi kontak TBC di puskesmas karena terbukti efektif meningkatkan perilaku pencegahan penularan TBC. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan jumlah responden yang lebih besar, cakupan wilayah yang lebih luas, serta melakukan tindak lanjut dalam jangka waktu yang lebih panjang untuk menilai keberlanjutan perubahan perilaku setelah intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Bulan, R. (2023). Pengaruh media edukasi digital terhadap perubahan sikap pencegahan tuberkulosis pada masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(1), 45–53.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *Tuberculosis (TB): Clinical overview of tuberculosis disease*. <https://www.cdc.gov/tb>
- Fisher, J. D., & Fisher, W. A. (1992). Changing AIDS-risk behavior. *Psychological Bulletin*, 111(3), 455–474. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.111.3.455>
- Fisher, J. D., Fisher, W. A., & Shuper, P. A. (2020). The Information–Motivation–Behavioral Skills Model. In D. DiClemente et al. (Eds.), *Health behavior theory for public health* (2nd ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Latif, A., & Tiala, S. (2022). Pengaruh media video terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan masyarakat. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(2), 120–128.
- Mayer, R. E. (2021). *Multimedia learning* (3rd ed.). Cambridge University Press.
- Sweller, J., Ayres, P., & Kalyuga, S. (2023). *Cognitive load theory* (2nd ed.). Springer.
- Syahrizal, S. (2021). Efektivitas media audiovisual dalam meningkatkan perilaku pencegahan penyakit menular. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 16(1), 30–38.
- Tadesse, T., Bekele, F., & Desta, K. (2024). Effectiveness of video-assisted health education interventions on tuberculosis prevention and treatment outcomes: A systematic review. *BMC Public Health*, 24, Article 1187.
- Tuong, W., Larsen, E. R., & Armstrong, A. W. (2023). Videos to influence health behaviors: A systematic review of effectiveness. *Patient Education and Counseling*, 126, 107–118.
- World Health Organization. (2024). *Global tuberculosis report 2024*. World Health Organization.
- Yoo, S., Kim, J., & Lee, H. (2023). Effectiveness of audiovisual education in improving health knowledge and preventive behaviors: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(18), 6712.