

## **BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Moti yang didirikan pada tahun 1996 merupakan puskesmas rawat jalan berlokasi di Dusun Moti Desa Bajiminasa, Puskesmas Moti adalah salah satu puskesmas yang terletak di sebelah timur Kabupaten Bantaeng, yang terdapat pada wilayah Kerja Pemerintah Kecamatan Gantarangeke dengan jarak ibu Kota Kabupaten  $\pm 22 \text{ km}^2$  dengan ketinggian dari permukaan laut 200-800 dari permukaan laut yang mempunyai wilayah kerja berbatasan dengan:

1. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kabupaten Bulukumba
2. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kabupaten Bulukumba
3. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Pajukukang
4. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Pajukukang dan Wilayah Kerja Puskesmas Dampang

Luas Wilayah Puskesmas Moti  $44 \text{ km}^2$  dari luar Wilayah Kabupaten Bantaeng memiliki wilayah kerja sebanyak 5 Pemerintah desa, yang meliputi 2 Desa yang terletak dalam wilayah pemerintah Kecamatan Tompobulu dan 3 Desa terletak pada wilayah pemerintah Kecamatan Gantarangeke, Puskesmas moti ini membawa 1 buah pustu dan 3 buah poskesdas dan 4 orang bidan desa yang bertanggung jawab penuh pada wilayah kerja masing-masing pustu dan poskesdes. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Moti berdasarkan data Pusdatin Tahun 2022 adalah 14.267 jiwa yang terdiri dari 6.767 jiwa laki-

laki dan 7.500 jiwa perempuan. Wilayah kerja Puskesmas Moti sebanyak 5 desa yakni desa Bajiminasa, desa Pattallasang, desa Bonto-Bontoa, desa Layoa dan desa Kaloling. Desa membawahi beberapa RK dan RT, ada pun jumlah RW/RT:136.

**a. Visi dan Misi Puskesmas Moti**

- 1) Visi : Terwujudnya pelayanan kesehatan sesuai standar di Wilayah Puskesmas Moti.
- 2) Misi
  - a) Meningkatnya kualitas dan kuantitas Sumber Daya Manusia (SDM)
  - b) Terciptanya lingkungan sehat berbasis masyarakat
  - c) Meningkatnya peran kader kesehatan dalam deteksi dini masalah kesehatan
  - d) Meningkatnya kinerja sesuai dengan indikator mutu yang telah ditetapkan
  - e) Meningkatnya sarana dan prasarana Puskesmas

**b. Motto Puskesmas Moti**

CERIA

- 1) Cepat : Sigap dalam melayani
- 2) Efisien : Hemat waktu dan biaya
- 3) Ramah : Berkata halus, senyum dan sapa
- 4) Ikhlas : Melayani dengan sepenuh hati

- 5) Akuntabel : Semua jenis layanan terukur dan dapat dipertanggungjawabkan

## **B. Hasil Penelitian**

Pengumpulan data dilaksanakan selama 4 pekan atau satu bulan terhitung dari tanggal 20 Maret 2023–20 April 2023 di Puskesmas Moti Kabupaten Bantaeng. Penelitian ini merupakan penelitian total sampling dengan jumlah responden 50 orang semuanya merupakan penderita TB paru. Dalam penelitian ini peneliti membagi menjadi dua kelompok yakni kelompok intervensi 25 responden dan kelompok kontrol 25 responden dengan sampel sebanyak 50 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Moti Kabupaten Bantaeng.

Dari hasil penelitian data disajikan dalam bentuk Analisis Univariat digunakan untuk melihat tampilan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur dan tingkat pendidikan dilanjutkan untuk melihat distribusi berdasarkan peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah pada kedua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kontrol dan Analisis Bivariat untuk mengetahui pengaruh literasi kesehatan modul *SMART* TB Paru terhadap peningkatan pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Moti Kabupaten Bantaeng dengan tingkat kemaknaan  $\alpha < 0.05$ . Adapun hasil analisis data yang didapatkan pada penelitian ini sebagai berikut :

## 1. Hasil Analisis Univariat

### a. Karakteristik responden

Gambaran tentang karakteristik responden yang diperoleh dari identitas responden. Data ini untuk mengetahui jenis kelamin, umur dan pendidikan terakhir responden hasil penelitian diperoleh distribusi frekuensi karakteristik responden disajikan pada tabel 5.1 berikut ini :

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Moti Kabupaten Bantaeng**

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	14	56.0	13	52.0
Perempuan	11	44.0	12	48.0
<b>Umur</b>				
17-25 Tahun	4	16.0	6	24.0
26-45 Tahun	12	48.0	10	40.0
46-65 Tahun	6	24.0	5	20.0
> 65 Tahun	3	12.0	4	16.0
<b>Pendidikan Terakhir</b>				
Tidak Sekolah	1	4.0	2	8.0
SD	3	12.0	5	20.0
SMP	5	20.0	6	24.0
SMA	12	48.0	9	36.0
Diploma/Sarjana	4	16.0	3	12.0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 5.1 tentang distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa, sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki-laki pada kelompok intervensi sebanyak 14 orang (56.0%) dan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki pada kelompok kontrol

sebanyak 13 orang (52.0%). Mayoritas responden berada pada umur 26-45 tahun pada kelompok intervensi sebanyak 12 orang (48.0%) serta mayoritas responden berada pada umur 26-45 tahun pada kelompok kontrol sebanyak 10 orang (40.0%). Sementara itu, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA pada kelompok intervensi sebanyak 12 orang (48.0%) serta mayoritas responden pada kelompok kontrol memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 9 orang (36.0%).

- b. Peningkatan pengetahuan sebelum diberikan literasi kesehatan modul *SMART TB* Paru

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Peningkatan Pengetahuan Sebelum Diberikan Literasi Kesehatan Modul *SMART TB* Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Moti Kabupaten Bantaeng**

Kelompok Sampel	Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
		<i>Pre</i>	<i>Pre</i>
Intervensi	Kurang	15	60.0
	Cukup	7	28.0
	Baik	3	12.0
	<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100.0</b>
Kontrol	Kurang	12	48.0
	Cukup	9	36.0
	Baik	4	16.0
	<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100.0</b>

Sumber : *Data Primer 2023*

Tabel 5.2 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan peningkatan pengetahuan sebelum diberikan literasi kesehatan modul *SMART TB* Paru, yakni pada kelompok intervensi yang mengalami kategori pengetahuan responden kurang 15 orang

(60.0%), cukup 7 orang (28.0%) dan baik 3 orang (14.0%). Sementara itu, diketahui bahwa kategori pengetahuan pada kelompok kontrol responden kurang 12 orang (48.0%), cukup 9 orang (36.0%) dan baik 4 orang (16.0%). Artinya responden yang mengalami peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan literasi kesehatan modul *SMART TB Paru* yaitu di atas rata-rata mengalami kategori pengetahuan kurang.

- c. Peningkatan pengetahuan setelah diberikan literasi kesehatan modul *SMART TB Paru*

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Frekuensi Peningkatan Pengetahuan Setelah Diberikan Literasi Kesehatan Modul *SMART TB Paru* di Wilayah Kerja Puskesmas Moti Kabupaten Bantaeng**

Kelompok Sampel	Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
		<i>Post</i>	<i>Post</i>
<b>Intervensi</b>	Kurang	3	12.0
	Cukup	8	32.0
	Baik	14	56.0
	<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100.0</b>
<b>Kontrol</b>	Kurang	12	48.0
	Cukup	9	36.0
	Baik	4	16.0
	<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100.0</b>

*Sumber : Data Primer 2023*

Tabel 5.3 yang menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan peningkatan pengetahuan setelah diberikan literasi kesehatan modul *SMART TB Paru*, yakni pada kelompok intervensi yang mengalami kategori pengetahuan responden

kurang 3 orang (12.0%), cukup 8 orang (32.0%) dan baik 14 orang (56.0%). Sementara itu, diketahui bahwa kategori pengetahuan pada kelompok kontrol responden kurang 12 orang (48.0%), cukup 9 orang (36.0%) dan baik 4 orang (16.0%). Artinya responden yang mengalami peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan literasi kesehatan modul *SMART TB Paru* yaitu di atas rata-rata mengalami kategori pengetahuan kelompok intervensi baik sedangkan kelompok kontrol kurang.

## 2. Hasil Analisis Bivariat

**Tabel 5.4**  
**Hasil Uji *Paired t-test (pre-test-post-test)***

Kelompok Sampel		n	Mean	$\rho$ Value
Intervensi	<i>Pretest</i>	25	20.44	$\rho=0.001$
	<i>Posttest</i>	25	26.88	
Kontrol	<i>Pretest</i>	25	20.76	
	<i>Posttest</i>	25	21.16	

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 5.4 berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa, nilai rata-rata pengetahuan pada kelompok *pretest* intervensi sebesar 20.44 sementara itu pada kelompok *posttest* mengalami peningkatan nilai rata-rata pengetahuan sebesar 26.88. Sedangkan pada kelompok *pretest* kontrol memiliki nilai rata-rata pengetahuan sebesar 20.76 dan mengalami peningkatan pada kelompok *posttest* yakni nilai rata-rata pengetahuan sebesar 21.16. Selain itu, diperoleh nilai  $\rho$

$value = 0.001$  artinya nilai  $p < 0.05$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi perbedaan rata-rata pada kelompok perlakuan dalam hal ini terdapat peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi.

**Tabel 5.5**  
**Hasil Uji *Independent t-test***

<b>T hitung</b>	<b><math>\rho</math> Value</b>	<b>Mean Difference</b>
4.404	0.001	5.720

Sumber : *Data Primer 2023*

Tabel 5.5 hasil uji *independent t-test* diperoleh nilai  $\rho value = 0.001$  artinya nilai  $p < 0.05$  dan T hitung sebesar  $4.404 > T$  tabel  $1.676$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh literasi kesehatan modul *SMART TB Paru* terhadap peningkatan pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Moti Kabupaten Bantaeng. Adapun perbedaan rata-rata peningkatan pengetahuan setelah diberikan literasi kesehatan modul *SMART TB Paru* adalah  $5.720$ .

### **C. Pembahasan**

1. Peningkatan pengetahuan sebelum diberikan literasi kesehatan modul *SMART TB Paru*

Berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa, sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki-laki pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, hal tersebut sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa laki-laki rentan terpapar oleh penyakit tuberkulosis dibandingkan perempuan karena laki-laki



sering beraktifitas diluar rumah mencari nafkah, perokok aktif atau kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol ini dapat menurunkan kekebalan tubuh sehingga muda terkena tuberkulosis paru dalam artian bahwa laki-laki dominan dalam mengikuti suatu kegiatan, minat dan preferensi yang lebih dominan, jika suatu kegiatan tersebut dianggap lebih menarik dan relevan maka kemungkinan besar lebih banyak laki-laki yang akan berpartisipasi, namun tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara jenis kelamin dan tingkat pengetahuan (Pujihastuti *et al.*, 2022).

Mayoritas responden berada pada umur 26-45 tahun pada kelompok intervensi serta pada kelompok kontrol, hal ini sama dengan pernyataan bahwa umur dewasa masa yang berperan penting dalam mencari nafkah diluar rumah dan frekuensi keluar rumah sering dapat memungkinkan terjadinya penularan TB paru tetapi terjadi pematangan dalam hal kemampuan responden dalam proses berfikir, belajar dan mengingat informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki akan lebih baik (Andarwati & Fauzi, 2020). Namun pada umur lansia dan manula masa kesulitan dalam mengingat informasi yang diberikan karena kapasitas memori seseorang akan berkurang seiring bertambahnya usia (Dewi *et al.*, 2023).

Sementara itu, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA pada kelompok intervensi serta pada kelompok kontrol,

hal ini sesuai hasil penelitian menjelaskan bahwa gambaran kesakitan menurut pendidikan menunjukkan, prevalensi semakin rendah seiring tingginya tingkat pendidikan namun kemampuan dalam menerima informasi dan pengetahuan yang dimiliki serta kemampuan dalam mengambil keputusan kesehatan yang diperkenalkan akan lebih mudah dan baik (Andarwati & Fauzi, 2020).

Berdasarkan peningkatan pengetahuan sebelum diberikan literasi kesehatan modul *SMART TB* Paru pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol paling banyak mengalami kategori pengetahuan kurang dimana kelompok kontrol tidak diberikan literasi kesehatan modul *SMART TB* paru.

Berdasarkan peningkatan pengetahuan setelah diberikan literasi kesehatan modul *SMART TB* Paru pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol paling banyak mengalami kategori pengetahuan kelompok intervensi baik sedangkan kelompok kontrol kurang dimana kelompok intervensi diberikan literasi kesehatan modul *SMART TB* Paru. Strategi pemberdayaan masyarakat bertujuan untuk memecahkan permasalahan-permasalahan masyarakat untuk memberdayakan masyarakat dalam bidang kesehatan, agar mampu memecahkan masalah kesehatan mereka sendiri (Yusriani & Alwi, 2018). Mardiatun *et al* (2019), mengatakan bahwa dalam meningkatkan pengetahuan seseorang perlu dilakukan pemberian informasi berupa penyuluhan atau edukasi

kesehatan karena informasi yang diterima oleh mata dan telinga dapat disalurkan sebesar 75%-87% ke otak, dan 13%-25% lainnya tersalurkan melalui indera lain, maka dari itu proses adopsi pengetahuan dapat diukur setelah mendapatkan stimulus atau rangsangan setelah 7 hari atau 1 minggu yang disarankan lebih banyak menggunakan alat atau media visual berupa poster dan *booklet* dan audiovisual berupa TV diam, film rangkai bersuara dan buku bersuara, hal ini akan mempermudah cara penyampaian dalam penerimaan informasi dapat lebih efektif.

## 2. Peningkatan pengetahuan setelah diberikan literasi kesehatan modul *SMART TB Paru*

Berdasarkan data hasil penelitian menunjukkan bahwa, setelah diberikan perlakuan berupa intervensi literasi kesehatan modul *SMART TB Paru* terjadi perubahan nilai rata-rata mengalami peningkatan pengetahuan yakni baik. Informasi kesehatan atau edukasi kesehatan merupakan proses untuk meningkatkan pengetahuan kemampuan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya berbasis alat atau media modul agar masyarakat dapat melihat dan mendengar informasi tentang penyakit tuberkulosis paru secara langsung untuk meningkatkan pengetahuan membentuk kepercayaan diri untuk melakukan perawatan pada dirinya serta dapat memberikan informasi yang telah didapatkan kepada orang lain (Sinuraya, 2019). Setelah diberikan literasi kesehatan modul

*SMART TB Paru* terdapat pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan setelah diberikan literasi kesehatan modul *SMART TB Paru*.

3. Pengaruh literasi kesehatan modul *SMART TB Paru* terhadap peningkatan pengetahuan

Berdasarkan data hasil analisis yang dilakukan sebelumnya diperoleh hasil bahwa, terdapat perubahan peningkatan pengetahuan dari *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol dimana pada kelompok kontrol mendapatkan informasi dari orang lain dan internet serta rata-rata menjawab pertanyaan jawaban yang sama maka dari itu apabila tidak diberikan literasi kesehatan modul *SMART TB Paru* peningkatan pengetahuannya meningkat tetapi dalam hal ini terdapat peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi.

Berdasarkan hasil uji *independent t-test* diperoleh nilai *p value* =0.001 artinya nilai  $p < 0.05$  dan T hitung sebesar 4.404 > T tabel 1.676. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh literasi kesehatan modul *SMART TB Paru* terhadap peningkatan pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Moti Kabupaten Bantaeng. Adapun perbedaan rata-rata peningkatan pengetahuan setelah diberikan literasi kesehatan modul *SMART TB Paru* adalah 5.720 dan kategori pengetahuan baik.

Brabers *et al* (2017), mendefenisikan *health literacy* adalah suatu metode yang bersumber untuk menemukan, memahami dan menggunakan informasi kesehatan sehingga membentuk kepercayaan diri untuk melakukan perawatan dirinya, hal ini sangat penting untuk pasien khususnya menjadi bagian terpenting dalam pengambilan keputusan medis sehingga diharapkan pasien diberikan pengetahuan yang cukup untuk mendapatkan literasi kesehatan yang *excellent*.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dan telah dipaparkan sebelumnya, terdapat beberapa penelitian yang sebelumnya yang relevan dengan hasil yang diperoleh. Pertama penelitian yang dilakukan oleh Utamingrun & Wibowo (2018), pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* sebanyak 34 responden. Hasil analisis menggunakan uji *independent t-test* penelitian ini menunjukkan nilai  $\rho=0,001$  ( $\rho<0,05$ ) bahwa penggunaan media *booklet* tuberkulosis paru dapat meningkatkan pengetahuan pasien TB paru tentang penyakit mereka dan meningkatkan literasi kesehatan mereka secara signifikan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Syaripi *et al* (2018), teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Hasil uji statistik *independent t-test* didapatkan nilai  $\rho$  value =0,000 <0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara pendidikan

kesehatan tentang TB paru dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kumpeh.

Menurut penelitian Prasetyowati & Wahyuni (2020), yang dilakukan 60 responden teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*, 30 responden kelompok intervensi diberikan *booklet* dan 30 responden kelompok kontrol diberikan perlakuan standar dan metode *quasy experimental* dengan rancangan penelitian *pretest-posttest with control group*. Hasil uji *mann whitney* didapatkan kelompok intervensi meningkat dari  $21,33 \pm 7,707$  menjadi  $41,03 \pm 2,735$ . Sedangkan pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan  $26,80 \pm 4,937$  menjadi  $28,93 \pm 4,464$  dan hasil analisis kedua kelompok yaitu  $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$  dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan *booklet* terhadap *health literacy* pasien TB paru Puskesmas Wilayah Kota Kediri.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati (2017), jenis penelitian ini menggunakan metode *quasy eksperimental* dengan *pre-test* dan *post-test* pemilihan sampel secara *random sampling* sebanyak 80 responden, 40 orang kelompok intervensi dan 40 orang kelompok kontrol. Hasil uji *wilcoxon* didapatkan perbedaan pengetahuan *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi diberi *booklet* ( $p\text{-value}: 0,006 < 0,05$ ), tidak ada perbedaan pengetahuan *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol tidak diberi *booklet* ( $p\text{-}$

*value*:0,98 >0,05). Hasil regresi logistik ordinal menunjukkan hanya intervensi penyuluhan kesehatan yang berpengaruh terhadap pengetahuan perawatan TB dengan  $p$ :0.002, sedangkan variabel umur, jenis kelamin, pendidikan tidak berpengaruh terhadap pengetahuan ( $p$ >0.05).

Namun, hasil yang berbeda didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Adha *et al* (2016), jenis penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimental pre and post design*, pengambilan sampel yaitu *total sampling* sebanyak 55 subjek 29 mendapat penyuluhan dengan video dan 26 mendapat penyuluhan dengan simulasi. Hasil penelitian yang diperoleh bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang pencegahan TB paru tingkat antara kelompok penyuluhan dengan video dan kelompok penyuluhan simulasi setelah kedua kelompok mendapat penyuluhan hasil uji t tidak berpasangan adalah 0,230 ( $p$ >0,05). Hal tersebut diakibatkan setiap individu memiliki tingkat pengetahuan dan cara belajar yang berbeda-beda. Meskipun metode penyuluhan yang digunakan berbeda respon individu terhadap metode tersebut bisa bervariasi. Beberapa orang mungkin telah responsif terhadap video, sedangkan yang lainnya lebih responsif terhadap simulasi. Jika partisipan dalam penelitian memiliki variasi yang signifikan dalam karakteristik individu, maka

hasilnya mungkin tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna antara kelompok.

Begitupun dalam penelitian yang dilakukan oleh Hanye *et al* (2023), jenis penelitian ini adalah *quasi eksperiment with control group* pendekatan *pretest* dan *posttest* pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sebanyak 41 orang, 21 orang kelompok intervensi pemberian media *whatsapp* dan 20 orang kelompok kontrol pemberian *booklet*. Hasil penyuluhan setelah menggunakan media *booklet* dan *whatsapp*, didapatkan nilai statistik uji Z yaitu -0.079 dengan  $p\text{-value} = 0.973 > \alpha 0.05$ , dengan *mean* selisih *booklet* 10.16 dan *whatsapp* 10.08 sehingga dinyatakan tidak terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan yang bermakna antara kelompok *booklet* dan *whatsapp*, namun pada masing-masing kelompok terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan setelah diberikan pendidikan artinya media *whatsapp* lebih efektif dari media *booklet*.

Menurut Ahmed *et al* (2018) *health literacy* dan edukasi kesehatan merupakan indikator yang secara *signifikan* berhubungan dengan kesehatan yang membentuk komunitas maupun masyarakat, sehingga apabila pengetahuan serta pemahaman informasi kesehatan yang baru diperoleh oleh penderita tuberkulosis paru diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan serta sosial ekonomi masyarakat.



Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, peneliti berasumsi bahwa pemberian edukasi kesehatan diberikan 1 kali selama 40 menit dan literasi kesehatan modul *SMART TB Paru* diberikan selama 7 hari sebagai alat belajar memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan literasi kesehatan. Alat literasi kesehatan modul *SMART TB Paru* terbukti efektif dalam peningkatan pengetahuan penderita tuberkulosis paru mengetahui TB paru, penularan *droplet* dan pengobatan TB paru sehingga memberikan literasi kesehatan yang baik. Namun, respon terhadap metode literasi kesehatan dapat bervariasi tergantung pada karakteristik individu dan preferensi belajar melalui proses adopsi pengetahuan yaitu, kesadaran (*awareness*), merasa tertarik (*interest*), menimbang-nimbang (*evaluation*), percobaan (*trial*), dan pengangkatan (*adaption*) proses ini dapat diukur setelah mendapatkan stimulus atau rangsangan setelah 7 hari atau 1 minggu. Penderita TB paru dengan menggunakan alat modul *SMART TB Paru* dapat memberikan pengaruh terhadap literasi kesehatan dalam peningkatan pengetahuan mengenai penyakit tuberkulosis paru sehingga berdampak positif pada kesehatan individu dan masyarakat secara keseluruhan, sehingga berpotensi dalam meningkatkan derajat kesehatan.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari banyak kekurangan dan keterbatasan yang dilakukan selama penelitian yakni penggunaan pemberian literasi

kesehatan modul *SMART* TB Paru ini belum tersiolisasi dengan baik karena beberapa responden memiliki keterbatasan membaca sehingga peneliti mengedukasi tambahan. Namun membuat video atau audiovisual merupakan cara pemberian serta penyebaran informasi yang cepat dan praktis.