

**PENGARUH PENAYANGAN VIDEO EDUKASI TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN PASIEN TBC
DIPUSKESMAS TENGAH TANI**

**THE EFFECT OF EDUCATIONAL VIDEO VIEWING ON THE
LEVEL OF KNOWLEDGE AND COMPLIANCE OF TBC PATIENTS
IN PUSKESMAS TENGAH TANI**

Yenny Sri Wahyuni^{1*}, Ahmad Azrul Zuniarto², Clara shinta³

(1,2,3) Prodi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas YPIB Majalengka

Submitted: 3 Januari 2025 Reviewed: 27 Agustus 2025 Accepted: 24 September 2025

E-mail : yennysriwahyuni.1185@gmail.com

ABSTRAK

Video pembelajaran dapat dimanfaatkan sebagai alat pendidikan secara menyeluruh agar meningkatkan pemahaman, tentang sikap, serta perilaku terkait kesehatan. Beberapa pengembangan alat pendidikan dengan teknologi mutakhir telah dilakukan, termasuk penggunaan media audio visual seperti video. Disamping itu, pemakaian video audio visual secara signifikan berkontribusi terhadap perubahan dalam pemahaman, sikap dan perilaku kesehatan. Penelitian ini memiliki tujuan untuk menilai dampak media promosi di bidang kesehatan dalam bentuk video secara audio visual mengenai peningkatan pengetahuan dan kepatuhan pasien TBC paru dalam mengkonsumsi obat di Puskesmas Tengah Tani. Metode penelitian yang diterapkan adalah Deskripsi Survei dengan pendekatan Deskriptif Analitik. Dalam studi ini, dilakukan penelitian secara kuantitatif dengan jenis desain *pre experimental type one group pretest-posttest design*, melibatkan responden 100 orang. Untuk menganalisis data, penelitian ini menggunakan uji t berpasangan. Pengujian hipotesa dilakukan melalui analisis uji t sampel berpasangan dengan nilai Sig.(2-tailed) mencapai 0,000 (di bawah dari 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Ini berarti bahwa penggunaan video memberikan dampak yang positif bagi pengetahuan dan kepatuhan dalam minum obat di Puskesmas Tengah Tani. Dari tabel Statistics sampel berpasangan, terlihat adanya peningkatan antara sebelum dan setelah test. Diketahui bahwa rerata nilai responden sebelum test sebesar 13,01, sementara setelah test sebesar 22,58. Maka dari itu dapat di simpulkan adanya perbedaan dari sebelum di tayangkan video edukasi dan sesudah di tayangkannya video edukasi terhadap responden.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Tingkat Kepatuhan Minum Obat, Tuberkulosis, Video Audio Visual,

ABSTRACT

Learning videos can be utilized as a comprehensive educational tool to improve understanding, attitudes, and health-related behavior. Several developments in educational tools with the latest technology have been carried out, including the use of audio-visual media such as videos. In addition, the use of audio-visual videos significantly contributes to changes in understanding, attitudes, and health behavior. This study aims to assess the impact of promotional media in the health sector in the form of audio-visual videos on increasing knowledge and compliance of pulmonary tuberculosis patients in taking medication at the Tengah Tani Community Health Center. The research method applied is a Survey Description with a Descriptive Analytical approach. In this study, quantitative research was conducted with a pre-experimental design type one group pretest-posttest design, involving 100 respondents. To analyze the data, this study used a paired t-test. Hypothesis testing was carried out through paired sample t-test analysis with a Sig. (2-tailed) value reaching 0.000 (below 0.05), so it can be concluded that H₀ is rejected and H₁ is accepted. This means that the use of videos has a positive impact on knowledge and compliance in taking medication at the Tengah Tani Community Health Center. The paired sample statistics table shows an increase between before and after the test. The average score for respondents before the test was 13.01, while after the test it was 22.58. Therefore, it can be concluded that there was a difference between before and after the educational video was shown to respondents.

Keywords: Audio Visual Video, Level of Compliance with Taking Medicine, Level of Knowledge, , Tuberculosis.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis, yang sering disingkat TBC, merupakan penyakit yang menyebar melalui bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. bakteri TBC tidak hanya menyerang sistem pernapasan, tetapi juga dapat berpotensi menginfeksi sejumlah organ dan jaringan lainnya. penyebaran bisa terjadi saat seseorang terinfeksi TBC, saat batuk, saat bersin, saat berbicara, atau saat meludah, karena mereka mengeluarkan bakteri TBC atau bacillia ke udara. Pada saat bakteri TBC memasuki organ manusia lewat sistem pernapasan, bakteri TBC tersebut bisa berpindah dari paru-paru ke bagian tubuh lainnya melalui aliran darah, sistem limfatik, sistem pernapasan, atau dengan cara menyebar langsung ke bagian tubuh yang lain. Beberapa faktor yang membuat seseorang rentan terhadap TBC adalah ketika sistem kekebalan tubuh melemah dan faktor-faktor lain seperti umur, tingkat pendidikan, kebiasaan menghisap rokok, konsumsi alkohol, kekurangan gizi, diabetes mellitus serta patuh dalam menjalani pengobatan¹.

Kepatuhan sangat krusial dalam menjalani gaya hidup sehat. Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat TBC berarti mengambil obat yang diserahkan oleh dokter, dengan dosis yang sesuai. Pengobatan bisa berhasil bila pasien TBC mentaati semua ketentuan dalam pemakaian obat. Keberhasilan dalam mengatasi TBC sangat tergantung pada seberapa patuh pasien saat berobat, dan ada sejumlah faktor yang berperan dalam menentukan kepatuhan pasien TBC. Beberapa faktor yang bisa mempengaruhi seberapa patuh seseorang dalam mengkonsumsi obat termasuk umur, profesi, waktu yang tersedia, pengawasan, jenis obat yang diberikan, takaran dosis obat, pemahaman, sikap dan edukasi dari tenaga kesehatan².

Tingkat pemahaman menjadi aspek krusial dalam pengendalian penyakit TBC. Beberapa elemen yang bisa berpengaruh pada nilai pengetahuan ini meliputi umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, status ekonomi, dan sumber informasi yang didapat. Elemen-elemen ini akan berpengaruh terhadap pemahaman dan tindakan yang diambil oleh individu. Dalam konteks ini, pengetahuan sangat berpotensi dalam upaya individu untuk mencegah dan menurunkan nilai kejadian penyakit TBC paru³

METODE PENELITIAN

Metode riset ini yang diterapkan adalah pendekatan Deskripsi Survei dengan menggunakan cara Analitik Deskriptif. Dalam studi ini, dilakukan penelitian kuantitatif yang menerapkan metode desain *pra-experimental design type one group pretest-posttest* (tes awal-tes akhir) *One group pretest-posttest design* adalah suatu proses penelitian melibatkan pemberian test awal (*pretest*) sebelum memberikan edukasi diterapkan, dan setelah memberikan edukasi, kemudian dilakukan test akhir (*posstest*) dengan penilaian dengan jawaban benar mendapat skor 1 dan salah 0, terdiri dari 20 pertanyaan tingkat pengetahuan dan 8 pertanyaan tingkat kepatuhan minum obat. Pengumpulan data dilakukan melalui cara mengisi kuesioner yang telah teruji validitasnya dan reliabilitasnya. responden yang terlibat berjumlah 100 responden, yang ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut $n = N / (1 + (N \times e^2))$. Dengan kriteria inklusi sebagai berikut: individu yang menderita tuberkulosis dan masih menerima pengobatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tengah Tani, dengan usia antara 15 hingga 60 tahun, berlaku untuk laki-laki dan

perempuan, bersedia untuk menjadi responden, serta merupakan Penderita TB Paru BTA+ yang teridentifikasi dalam rentang waktu Januari hingga Desember 2022. Sedangkan untuk kriteria eksklusi sebagai berikut: responden yang memiliki jenjang pendidikan di bidang kesehatan, mengalami kebutaan dan Tuli, yang sedang menjalani rawat inap (dirawat di Rumah Sakit), yang tidak mengikuti test awal/*pretest*, penyuluhan dan test akhir/*posttest* secara menyeluruh, responden berada dalam kondisi mental yang tidak stabil, serta yang menderita penyakit serius. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan video edukasi. Teknik pengumpulan dan analisa pada studi ini dilakukan melalui tabulasi data dan menggunakan aplikasi SPSS Statistic 26.

PEMBAHASAN

Sosiodemografi Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Karakteristik Demografi	Frekuensi	Persentase
Usia (Tahun)	18-25	22	22 %
	26-35	19	19 %
	36-45	37	78 %
	46-60	22	22 %
Jenis Kelamin	Laki-laki	59	59 %
	Perempuan	41	41 %
Pendidikan	SD / MI	47	47 %
	SMP / MTS	23	23 %
	SMA / SMK	15	15 %
	D1 /D2 / D3	6	6 %
	S1 / S2 / S3	9	9 %
Pekerjaan	Petani	64	64 %
	Wiraswasta	27	27 %
	Guru	9	9 %
Penghasilan/ bulan	< Rp.500.000	76	76 %
	Rp. 500.000 –	13	13 %
	Rp. 2.000.000		
	> Rp. 2.000.000	11	11 %

Sebanyak 100 responden berpartisipasi dalam penelitian ini, sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan signifikansi 0.05. pemilihan. Responden yang dipilih merupakan pasien dari UPTD Puskesmas Tengahtani Kabupaten Cirebon.

PRAEPARANDI

Jurnal Farmasi dan Sains Vol. 8, No. 2, Januari 2025

ISSN Cetak : 2598-2583, E-ISSN : 2686-1062

Tabel 1. menunjukkan bahwa responden didominasi oleh kelompok berusia 36-45 tahun, hal ini dipengaruhi karena pada usia tersebut merupakan usia pekerja. Jenis kelamin jumlah pria jauh lebih besar dibandingkan wanita, pada jenjang pendidikan lebih banyak dari lulusan Sekolah Dasar (SD) hal ini mempengaruhi pada pekerjaan yang di mana ditunjukkan seperti pada tabel diatas lebih banyak yang berprofesi sebagai petani.

PENGUJIAN VALIDITAS DAN RELIABILITAS**Tabel 2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan**

Pertanyaan	Hasil		Validitas
	R.Tabel	R.Hitung	
Penyakit tuberkulosis diakibatkan oleh bakteri <i>Mycobacterium tuberculosis</i> dapat menginfeksi saluran pernapasan, kelenjar getah bening, kulit, tulang belakang dan otak.	0.195	-0.078	Tidak Valid
Seseorang yang terkena TBC dapat menularkannya melalui droplet, percikan air ludah saat pasien TBC batuk, bersin, tertawa atau berbicara di depan orang yang sehat.	0.195	0.097	Tidak Valid
Seseorang yang berisiko terkena TBC adalah anak balita, lanjut usia, remaja, pasien DM, orang yang tinggal di rumah yang padat penghuninya, gizi buruk, pasien HIV.	0.195	0.206	Valid
Salah satu gejala penyakit tuberkulosis adalah diare yang berlarut-larut.	0.195	0.301	Valid
Gejala penyakit tuberkulosis pada orang dewasa adalah batuk berdahak lebih dari 2 minggu disertai darah	0.195	0.508	Valid
Gejala tambahan termasuk demam, kehilangan berat badan, berkeringat di malam hari, kesulitan bernapas atau rasa sakit di dada,	0.195	0.242	Valid

penurunan nafsu makan, dan rasa lemah			
Penderita TBC boleh menghentikan pengobatan tanpa menyelesaikan periode kontrol yang telah ditentukan oleh dokter.	0.195	0.458	Valid
Obat anti Tuberkulosis (OAT) untuk terapi TBC yaitu isoniazide, Rifampicin, pirazinamide, ethambutol dan sterptomisin	0.195	0.321	Valid
Obat Rifampicin berfungsi untuk membunuh kuman TBC yang masih tersisa, baik di dalam ataupun diluar sel.	0.195	0.521	Valid
Meningkatkan sistem imun dengan konsumsi makanan bergizi termasuk dalam usaha mencegah penyakit tuberkulosis paru	0.195	0.579	Valid
Pengobatan TBC selama 6 bulan	0.195	0.638	Valid
Pengawas minum obat (PMO) merupakan individu yang diharapkan patuh terhadap intruksi dan bersedia mendukung pasien dalam proses pengobatan TBC.	0.195	0.697	Valid
Mengawasi pasien TBC agar meminum obat secara teratur merupakan tugas dari PMO.	0.195	0.755	Valid
Penyakit TBC bisa sembuh tanpa di obati atau pengobatan yang tepat.	0.195	0.814	Valid
Jika pasien buang air kecil berwarna merah setelah meminum obat TBC tidak perlu dikhawatirkan itu adalah efek samping dari obat TBC.	0.195	0.872	Valid
Efek samping yang muncul seperti mual, muntah, sakit kepala, gangguan pendengaran merupakan efek samping dari penggunaan obat TBC.	0.195	0.931	Valid

Efek samping obat TBC bisa mengakibatkan kematian.	0.195	0.99	Valid
Obat tuberkulosis harus disimpan ditempat yang terhindar dari sinar matahari.	0.195	1.048	Valid
Obat Tuberkulosis harus disimpan didalam kulkas.	0.195	1.107	Valid
Penyimpanan obat tuberkulosis yang tepat dalam suhu 20 ⁰ C - 25 ⁰ C.	0.195	1.166	Valid

Hasil Uji Reliabilitas

Berdasarkan informasi data dari hasil pengujian reliabilitas, dapat diketahui bahwa sebanyak 20 pernyataan tingkat pengetahuan dianggap reliabel dengan skor *Cronboach's Alpha* mencapai 0,804. Oleh sebab itu, dapat disimpulkan bahwa pertanyaan kuesioner tersebut adalah reliabel dikarenakan mempunyai skor *Cronboach's alpha* lebih dari 0,60.

Tabel 3. Hasil Uji Kuesioner Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan *Pretest* dan *Posttest*

No.	<i>Pretest Respon</i>		<i>Posttest Respon</i>	
	Ya (%)	Tidak (%)	Ya (%)	Tidak (%)
3	87	13	100	0
4	21	79	51	49
5	45	55	71	29
6	44	56	81	19
7	48	52	98	2
8	48	52	97	3
9	41	59	99	1
10	38	62	100	0
11	31	69	100	0
12	37	63	91	9
13	39	61	91	9
14	13	87	33	67
15	55	45	100	0
16	48	52	100	0
17	31	69	27	73
18	73	27	100	0
19	5	95	16	84
20	95	5	100	0

Berdasarkan hasil tabel 3 Dapat dilihat responden menjawab terbanyak dipertanyaan pretest no 3 sebesar 87% dan terkecil di no 19 sebesar 5% sedangkan pada posttest paling banyak menjawab benar no 3, 10, 11, 15 16, 20 sebesar 100%. Dan terkecil pada no 19 sebesar 16% Kepatuhan.

Tabel 4. Hasil Uji Kuesioner Kepatuhan (MMAS-8) *Posttest*

No	Pertanyaan	Respon	
		Ya (%)	Tidak (%)
1	Apakah anda kadang-kadang lupa untuk meminum obat Anda ?	77	23
2	Orang-orang kadang melewatkan meminum obat untuk alasan lain selain lupa. Selama dua minggu terakhir, pernahkah Anda tidak meminum obat ?	80	20
3	Apakah Anda pernah mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberi tahu dokter karena Anda merasa lebih buruk untuk meminumnya ?	87	13
4	Ketika anda bepergian atau meninggalkan rumah, apakah anda kadang-kadang lupa untuk membawa obat-obatan anda?	82	18
5	Ketika anda merasakan gejala sakit, anda terkontrol, apakah anda kadang-kadang ingin berhenti minum obat ?	60	40
6	Apakah anda meminum semua obat anda kemarin ?	87	13
7	Sebagian orang merasa bosan untuk kontrol ke puskesmas secara rutin. Apakah anda merasa terganggu tentang hal tersebut ?	85	15
8	Apakah anda mengalami kesulitan mengingat semua obat anda ?	78	22

Berdasarkan hasil tabel 4. Dapat dilihat responden menjawab terbanyak dipertanyaan *posttest* di no 3,6 sebesar 87% dan terkecil di no 5 sebesar 60%.

HASIL PERSENTASE NILAI TINGKAT PENGETAHUAN, DAN TINGKAT KEPATUHAN SEBELUM DAN SETELAH PENAYANGAN VIDEO EDUKASI TBC

Hasil dari pretest menunjukkan nilai kurang sebanyak 12%, cukup 77%, dan baik 11% berbeda setelah penayangan video persentase pengetahuan menjadi kurang 0%, cukup menjadi 26% dan baik menjadi 76% hal ini menunjukkan adanya pengaruh terhadap penayangan video edukasi pada responden.

Dari hasil *Posttest* menggunakan Kuesioner MMAS- 8 menunjukkan hasil sebanyak 60%

dengan kategori cukup, 40% dengan kategori baik dan 0% dengan kategori kurang.

Hasil Uji *T Paired sampel Test*

Mengacu dari tabel hasil uji *T* untuk *pretest* dan *posttest*, menunjukkan bahwa nilai signifikansi (*2-tailed*) mencapai 0,000 (lebih rendah dari 0,05), dengan demikian, bisa didapatkan kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, itu berarti ada pengaruh penggunaan video edukasi terhadap tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan dalam mengkonsumsi obat-obatan bagi pasien TBC di puskesmas Tengah Tani.

PEMBAHASAN

Tuberkulosis, yang juga dikenal sebagai TBC, adalah penyakit yang dapat menular, oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Beberapa jenis bakteri TBC tidak hanya menyerang saluran pernapasan, akan tetapi dapat menginfeksi berbagai jaringan organ didalam tubuh. Penyakit ini bisa menular ketika seseorang yang terinfeksi TB saat bersin, batuk, meludah, atau berbicara, dan mereka mengeluarkan bakteri TB atau bacillia. jika bakteri TB berada di dalam tubuh melewati proses pernapasan, kuman TB tersebut bisa menyerang dari paru-paru ke di bagian tubuh lainnya lewat sistem peredaran darah, sistem limfa, sistem pernapasan, atau melewati penyebaran langsung kebagian-bagian tubuh yang lain. Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang terinfeksi TBC adalah terjadinya gangguan sistem kekebalan tubuh dan faktor lainnya seperti umur, tingkat pendidikan, kebiasaan konsumsi rokok, konsumsi alkohol, adanya malnutrisi, diabetes mellitus dan ketidakpatuhan terhadap pengobatan.²²

Pengujian hipotesis dilakukan melalui analisis menggunakan uji *T* untuk sampel berpasangan, dengan nilai Signifikansi (*2-tailed*) mencapai 0,000 (dibawah 0,05). Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Ini berarti bahwa penggunaan video memberikan dampak terhadap tingkat pengetahuan dan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat di Puskesmas Tengah Tani Kabupaten Cirebon.

Media video memiliki efektivitas yang lebih baik dibandingkan dengan media leaflet, dengan perbedaan skor sebesar 1,65 poin. Selain itu, penggunaan media video menarik perhatian dan mempertahankan focus responden pada pesan yang ingin disampaikan. Ini menunjukkan bahwa memperoleh informasi akan berhasil, jika mengandalkan indera penglihatan dan indera pendengaran yang berasal dari video, ketimbang hanya

PRAEPARANDI**Jurnal Farmasi dan Sains Vol. 8, No. 2, Januari 2025****ISSN Cetak : 2598-2583, E-ISSN : 2686-1062**

menggunakan indera penglihatan saja.⁵

Berdasarkan tabel *paired sample Statistics* maka diketahui bahwa terdapat peningkatan antara *pretest* dengan *posttest*. Bahwa nilai rerata responden pada saat *pretest* yaitu 13,01 dan pada saat *posttest* yaitu 22,58. Maka dari itu dapat di simpulkan adanya perbedaan dari sebelum di tayangkan video edukasi dan sesudah di tayangkannya video edukasi terhadap responden.

Penelitian ini sejalan dengan temuan dari program pembelajaran kesehatan yang dilaksanakan pada 30 responden dengan metode pendekatan *Quasy Eksperimental dan rancangan pretest-posttest*, satu grup dengan kelompok kontrol. uji dalam riset ini menggunakan *Paired Sampel T-tes* $p < 0,05$, kelompok kontrol menunjukkan perilaku $p = 0,000$. Kesimpulan yang bisa diambil adalah bahwa penerapan pendidikan kesehatan, yang menggunakan media video dan media brosur terbukti efektif, terlihat dari peningkatan sikap serta perilaku *caregiver* dalam mengatasi infeksi tuberkulosis di antara anggota keluarga mereka.⁹

Hasil dari *pretest* menunjukkan nilai kurang sebanyak 12%, cukup 77%, dan baik 11% berbeda setelah penayangan video persentase pengetahuan menjadi kurang 0%, cukup menjadi 26% dan baik menjadi 76% hal ini menunjukkan adanya pengaruh terhadap penayangan video edukasi pada responden. Dari hasil *Posttest* menggunakan Kuesioner MMAS- 8 menunjukan hasil sebanyak 60% dengan kategori cukup, 40% dengan kategori baik dan 0% dengan kategori kurang.

Sesuai dengan temuan dari riset di Puskesmas wilayah Kerja Puskesmas Pleret dan Banguntapan II Bantul DIY, yang menggunakan metode *Quasy-eksperiment* dengan pendekatan *Pretest-Posttest* 73 dengan desain kelompok kontrol. Pendidikan di bidang kesehatan yang menggunakan video sebagai alat pengajaran dapat berpengaruh terhadap dukungan dari keluarga pasien yang menderita TBC.¹⁰

PENUTUP

Dari penelitian yang dilakukan bahwa “Pengaruh Penayangan Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Kepatuhan Pasien TBC Di UPTD Puskesmas Tengah Tani” dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya pengaruh penggunaan video terhadap tingkat pengetahuan hasil dari *pretest* menunjukan nilai kurang sebanyak 12%, cukup 77% dan baik

PRAEPARANDI**Jurnal Farmasi dan Sains Vol. 8, No. 2, Januari 2025****ISSN Cetak : 2598-2583, E-ISSN : 2686-1062**

11% berbeda setelah penayangan video tingkat pengetahuan menjadi kurang 0%, cukup menjadi 26% dan baik menjadi 76%. Tingkat kepatuhan minum obat dengan hasil Baik 40%, Cukup 60%, dan Kurang 0%. hal ini menunjukkan ada pengaruh terhadap penayangan video edukasi pada responden. Ada keterkaitan antara sosiodemografi responden yaitu gender, status sosial dan pekerjaan yang berperan sebagai pengaruh bagi pasien TBC dalam hal Kepatuhan konsumsi obat di UPTD Puskesmas Tengah Tani.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, D. (2020). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru Dewasa Rawat Jalan di Puskesmas Dinoyo. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Annisa, S. Harvyani, (2021). Skripsi : *Pengaruh Penggunaan Video Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Obat Maag Pada Mahasiswa Non Kesehatan*, STFYPiB Cirebon.
- Ahmed, S., Shehata, M., & Hasanein, M. (2020). Emerging Faculty. Needs For Enhancing Students Engagement on a Virtual Platform. *Med Ed Publish*, 1-5.
- Afrian Nian, Widhayati Dhina. (2017). *Gangguan Pada Sistem Perkemihan & Penatalaksanaan Keperawatan*. DEEPUBLISH
- Almasdyh, D. & Shareef, A. 2011. Self Medication Practice With Nonprescription Medication Among University Students A review of the Literature. *Journal Archives of Pharmacy Practice* Vol: Hal: 95-100
- Alvi Nur 2021. *Pengaruh Edukasi Melalui Video Animasi Terhadap Perilaku Swamedikasi Suplemen Kesehatan Pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Jakarta II Di Era Covid19*
- Arikunto, S. (2008). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Karya
- Emergensi, K., Ilmu, D., & Fk, K. (2021). *Edukasi Kesehatan dengan Media Video Animasi □: Scoping Review*. 5(1), 641–655.
- Hartiningsih, S, N. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan media booklet terhadap perilaku caregiver dalam mencegah tuberkulosis pada anggota keluarga. *Health Sciences and Pharmacy Journal* 2.3 (2018): 97-102
- Hikmawati, AN., Hartiningsih, SN., Setyawan, A., & Adkhanasari, DN. (2021). Pendidikan kesehatan dengan media audio visual berpengaruh terhadap dukungan keluarga pada pasien tbc. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 11.1 (2021): 63-70.

Husna, Z. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan dan Tugas Kesehatan Keluarga dalam Mencegah Penularan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Baqa*. 124.

<http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/id/eprint/761>

Indahningrum, R. putri, Naranjo, J., Hernández, Naranjo, J., Peccato, L. O. D. E. L., & Hernández. (2020). *Applied Microbiology and Biotechnology*, 2507(1), 1–9.

https://doi.org/10.1016/j.solener.2019.02.027%0Ahttps://www.golder.com/in_sights/block-caving-a-viable-alternative/%0A???

Jasmani, J. P., Ganesha, U. P., Pengetahuan, T., & Pengobatan, K. (2013). *Hubungan Persepsi Dan Tingkat Pengetahuan Penderita TB*. 2 (1), 145–152.

Kellams et al., 2018. (2022). *No Title*. 4(2017), 311–319.

Saragih, F. L., & Sirait, H. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Teladan Medan Tahun 2019. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(1), 9–15. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i1.131>

Siagian, L. B. (2021). *Progam studi kesehatan masyarakat universitas jambi 2021*.

Sugiono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: ALFHABETA

Sugiono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung : Alfabeta. CV.

Sugiono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.

Supardi, Sudibio., Surahman., 2014, *Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi*, Jakarta, Trans Indo Media.

Trihendradi. 2011. *Langkah Mudah Melakukan Analisis Statistik Menggunakan SPSS 19*. Yogyakarta: CV Andi offset.

Vol, K., Made, L., Sandha, H., Ayu, K., & Sari, K. (2017). *Tingkat Pengetahuan dan Kategori Persepsi Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberkulosis (TB) di Desa Kecicang Islam Kecamatan Bebandem Karangasem-Bali*.

Wati, N., Husin, H., & Ramon, A. (2021). *Health Education Concerning Tuberculosis Prevention In Taba Cross The Work Area Of Bentiring Puskesmas November*, 1–6.

Widianingrum, T. R. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya. *Skripsi*, 1–118. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/77638>