

**Perbedaan Efektivitas Leaflet dan Poster Produk Komisi Penanggulangan AIDS
Kabupaten Jember Dalam Perilaku Pencegahan HIV/AIDS**
**(The Difference of The Effectiveness of Leaflet and Poster Product AIDS Commission
district Jember in the Behavior of HIV/AIDS Prevention)**

Husni Abdul Gani*, Erdi Istiaji*, Atdelia Irla Kusuma**

Bagian Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Jember
Jln. Kalimantan I/93, Jember 68121
E-mail: husniag56@gmail.com

Abstract

HIV/AIDS is public health problems, one of the causes HIV/AIDS is free seks. Until now it has not been found vaccine the prevention of HIV/AIDS and in medicine to treating HIV/AIDS, the best approach with health promotion using media of health promotion in the form of leaflets and posters product AIDS Commission district Jember. This research to analyze the difference of the effectiveness of leaflet and poster product AIDS commission district Jember in the behavior of hiv/aids prevention (a case study on the faculty of non Health University Jember student Cohort 2010). This research is experiments research with quasi design experiment, The total samples was 96 students on the faculty of non Health University Jember student Cohort 2010) and the analysis of using test willcoxon signed rank test, kruskal walls, as well as the Mann Whitney Test with a significance level of 5%. the Results of the research there is a difference in the effectiveness of leaflets and posters product AIDS commission district Jember on Aids Prevention, leaflets more effective in improving knowledge, attitudes and practice of prevention of HIV/AIDS compared to media posters

Keywords: *Effectiveness, Leaflet, Poster, Behavior of HIV/AIDS Prevention*

Abstrak

HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan masyarakat, dimana salah satu penyebab tertularnya HIV/AIDS yaitu perilaku seks bebas. Telah diketahui hingga saat ini masih belum ditemukan vaksin untuk pencegahan dan obat untuk pengobatan HIV/AIDS, maka pendekatan terbaik yaitu pencegahan dengan promosi kesehatan dengan menggunakan media/alat bantu promosi kesehatan berupa leaflet dan poster produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember. Penelitian ini bertujuan menganalisis perbedaan efektivitas leaflet dan poster produk Komisi Penanggulangan Aids Kabupaten Jember dalam perilaku pencegahan HIV/AIDS (studi pada mahasiswa fakultas non kesehatan Universitas Jember angkatan 2010). Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan desain quasi experiment, sampel penelitan adalah 96 mahasiswa angkatan 2010 fakultas non kesehatan Universitas Jember dan dianalisis menggunakan uji willcoxon sign rank test, kruskal walls, serta Mann Whitney Test dengan tingkat kemaknaan 5%. Hasil penelitian adalah terdapat perbedaan efektivitas leaflet dan poster produk Komisi Penanggulangan

* Husni Abdul Gani dan Erdi Istiaji adalah Dosen Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

** Atdelia Irla Kusuma adalah Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Aids Kabupaten Jember, dimana media leaflet lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan HIV/AIDS dibandingkan media poster.

Kata Kunci: Efektivitas, Leaflet, Poster, Perilaku Pencegahan HIV/AIDS

Pendahuluan

HIV/AIDS merupakan new emerging diseases dan muncul sebagai pandemi beberapa tahun terakhir ini. Human Immune Deficiency Virus/ Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) sudah menjadi pandemi global. HIV adalah virus yang menurunkan kekebalan tubuh manusia, golongan retrovirus dimana setelah menginfeksi sel, virus ini membentuk replika DNA dari RNA dengan bantuan enzim reverse transcriptase. Infeksi virus ini dapat mengakibatkan menurunnya sistem kekebalan tubuh secara terus menerus atau yang disebut defisiensi kekebalan tubuh, sehingga tubuh menjadi rentan terhadap infeksi oportunistik. Sedangkan AIDS merupakan sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh. HIV/AIDS telah menyebar cepat keseluruh dunia sehingga banyak menimbulkan dampak yang merugikan seperti kesehatan, sosial ekonomi, maupun politik.¹ Jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia yang dilaporkan secara resmi kumulatif dari bulan Januari 2000 sampai dengan Juni 2011 sebanyak 26.483 orang. Untuk jumlah kasus HIV/AIDS yang dilaporkan dari periode 1 Januari sampai dengan Juni 2012 sebanyak 12.107 orang dengan kasus HIV sebanyak 9.883 dan kasus AIDS sebanyak 2.224. Jumlah kasus HIV/AIDS di Provinsi Jawa Timur selama tiga tahun terakhir selalu mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2010 jumlah kasus AIDS sebanyak 3.540 kasus. Pada tahun 2011 kasus HIV sebanyak 9.950 kasus dan AIDS sebanyak 4.595 kasus.

Sedangkan sampai dengan Juni 2012 kasus HIV/AIDS mengalami peningkatan, dengan jumlah penderita AIDS sebanyak 6.309 dan HIV sebanyak 14.034 dimana 1.784 penderita AIDS meninggal dunia.²

Berdasarkan data mulai dari tahun 2008-2010 menunjukkan adanya peningkatan, yaitu pada tahun 2008 kasus HIV yang terdata sebanyak 90 kasus, tahun 2009 sebanyak 127 kasus, tahun 2010 sebanyak 143 kasus. Kasus HIV dan AIDS berdasarkan faktor risiko di Kabupaten Jember tahun 2004-2010 terbesar melalui perilaku heteroseks sebanyak 319 kasus, selanjutnya penggunaan narkoba suntik sebanyak 43 kasus, homoseks sebanyak 30 kasus, perinatal sebanyak 15 kasus, pasangan ODHA sebanyak 8 kasus, dan transfusi darah sebanyak 4 kasus. Sedangkan pada tahun 2004 hingga 2011 terbesar pada kelompok umur 25-49 tahun sebanyak 453 kasus, selanjutnya pada kelompok umur 20-24 tahun sebanyak 88 kasus, kelompok umur kurang dari 4 tahun sebanyak 19 kasus, kelompok umur 5-14 tahun sebanyak 1 kasus, kelompok umur 15-19 tahun sebanyak 28 kasus, dan kelompok umur lebih dari 50 tahun sebanyak 21 kasus.³

Berdasarkan data sampai bulan November 2012 kasus HIV/AIDS di Kabupaten Jember berdasarkan faktor risiko terbesar melalui perilaku heteroseks sebanyak 660 kasus, selanjutnya penggunaan narkoba suntik sebanyak 48 kasus, homoseks sebanyak 57 kasus, perinatal sebanyak 24 kasus, dan transfusi darah sebanyak 4 kasus. Sedangkan kelompok umur terbesar pada kelompok umur 25-49 tahun

sebanyak 570 kasus, selanjutnya umur 20-24 tahun sebesar 129 kasus, kelompok umur 0-4 sebanyak 28 kasus, kelompok umur 15-19 tahun sebesar 35 kasus, kelompok umur 5-14 tahun sebesar 1 kasus, dan kelompok umur lebih dari 50 tahun sebesar 33 kasus. Untuk data yang tersaji berdasarkan jenis pekerjaan yang terbesar yaitu ibu rumah tangga sebesar 181 kasus, wiraswasta/usaha sendiri sebesar 123 kasus, penaja seks sebesar 119 kasus, narapidana sebesar 13 kasus, anak sekolah/mahasiswa sebesar 12 kasus.³

Berdasarkan pendapat Hurlock dalam status tumbuh kembang manusia, mahasiswa termasuk dalam periode awal masa dewasa 18-24 tahun (Hurlock, 1980). Hal ini berarti bahwa pada usia itu sudah dianggap dewasa dan mempunyai tanggung jawab terhadap perbuatannya. Namun seringkali tindakan yang dilakukan mahasiswa itu tidak mencerminkan suatu kedewasaan. Salah satu perbuatan yang akhir-akhir ini mendapat banyak sorotan dan dijadikan bahan penelitian adalah perilaku seks bebas di kalangan mahasiswa.⁴⁻⁶

Pernyataan tersebut didukung hasil survey yang dilakukan oleh DCC (Diponegoro Care centre) Semarang terhadap para mahasiswa UNDIP sebanyak 869 orang mahasiswa pada tahun 2007, menunjukkan bahwa sebanyak 49,70% pernah melakukan kissing (berciuman), 36,10% pernah melakukan necking, 30,30% pernah melakukan petting dan 9,86% mahasiswa UNDIP pernah melakukan hubungan seksual (intercoures) dan sebanyak 47,10% mahasiswa melakukan hubungan seksual dengan pasangan berkencannya (pacar), jumlah tersebut merupakan pasangan seksual tertinggi setelah teman (19,10%) dan orang lain (33,90%).⁷

Sedangkan hasil penelitian Rahardianti (2009) tentang perbedaan karakteristik pengetahuan, sikap, dan dan praktek seks bebas pada mahasiswa ilmu non kesehatan dan kesehatan Universitas Jember menunjukkan bahwa bahwa perilaku seks bebas pada mahasiswa dalam kategori tinggi yaitu memasuki tahap senggama seperti oral seks dan melakukan hubungan kelamin sebesar 21,21% untuk mahasiswa kesehatan dan 32,84% pada mahasiswa non kesehatan. Dalam penelitian Rahardianti menunjukkan mahasiswa fakultas non kesehatan Universitas Jember menunjukkan prosentase lebih tinggi dibandingkan mahasiswa fakultas kesehatan. Seks bebas merupakan salah satu faktor perilaku beresiko tertularnya HIV/AIDS, hal tersebut dapat dibuktikan oleh data dari Kementerian Kesehatan RI yang menyatakan bahwa 51,3% penyebaran HIV di Indonesia terjadi akibat hubungan seks bebas, sehingga seks bebas merupakan peringkat pertama penyebaran HIV/AIDS.⁵⁻⁸

Telah diketahui hingga saat ini masih belum ditemukan obat untuk mengobati HIV/AIDS. Oleh karena itu, pendekatan yang terbaik terhadap HIV/AIDS adalah pencegahan. Program-program kesehatan, terutama yang terkait dengan pencegahan HIV/AIDS perlu disosialisasikan secara terus menerus dengan melakukan promosi kesehatan, dalam proses promosi kesehatan melalui pendidikan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu metode, materi atau pesan, pendidik atau petugasnya, dan media/alat bantu yang digunakan untuk menyampaikan pesan.⁹

Media berperan amat penting dalam menyebarluaskan informasi yang tepat dan benar tentang HIV/AIDS kepada masyarakat. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional memiliki beberapa media untuk menyebarluaskan

informasi tentang HIV/AIDS, antara lain website, brosur, leaflet, poster, hingga alat tulis dan kaos. KPAN telah mengembangkan website untuk media informasi kepada masyarakat luas. Di bulan Januari 2012 tercatat jumlah pengunjung website KPA sejumlah 10.876 kunjungan. Informasi yang paling banyak dicari adalah tentang informasi dasar HIV dan AIDS sebanyak 16.85% dan informasi dasar pencegahan HIV dan AIDS 13.55%.¹⁰⁻¹¹

Berdasarkan data dari Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember (2012) mengenai distribusi media promosi kesehatan (leaflet) selama tahun 2011 Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember membagikan leaflet di Perguruan Tinggi sebanyak 2.500 lembar. Serta selama tahun 2012 untuk peringatan hari AIDS Sedunia 2012 mengeluarkan 2.000 lembar leaflet yang berasal dari KPAN untuk didistribusikan, selanjutnya untuk instansi-instansi di Kabupaten Jember didistribusikan media leaflet dari APBD 2012 di Dinas Pendidikan sebanyak 4000 lembar yang dibagikan pada siswa SMP kelas 3, SMA, dan SMK; Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi sebesar 4.000 lembar untuk para pekerja; Dinas Pasar sebesar 2.000 lembar untuk pedagang dipasar; Kementerian Agama Jember sebesar 3.000 lembar yang dibagikan di Madrasah Tsanawiyah dan Madrasah Aliyah; Dinas Perhubungan sebesar 2.000 lembar untuk sopir atau pengemudi yang merupakan kelompok beresiko; BP2KB sebesar 1.500 lembar untuk kelompok PIK-R; KPA Kabupaten Jember sebesar 2.500 lembar; Dinas Kesehatan sebesar 1.500 lembar untuk Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Pondok Bersalin Desa, dan Posyandu;

Kantor Pemuda dan Olah raga sebesar 1.500 lembar untuk pemuda didalam binaannya; selanjutnya untuk

TPPKK Kecamatan, Kelurahan atau Desa sebesar 2.000 lembar. Sedangkan untuk media poster yang didistribusikan pada hari AIDS Sedunia tahun 2012 sebanyak 20 lembar poster ditempel diseminar Hari AIDS Sedunia digedung Zainuri Universitas Muhammadiyah Jember; 10 poster di Universitas Jember; 15 poster dilokasi beresiko (Puger, Wuluhan, Kencong, Ambulu); serta 400 lembar dibagikan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Pondok Bersalin Desa. Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember juga melakukan promosi melalui media surat kabar yaitu Radar Jember dengan 7 paket hari tayang. Sedangkan untuk media promosi elektronik melalui siaran radio Prosalina Kabupaten Jember dengan 15 hari tayang dan radio RRI Kabupaten Jember 25 hari tayang. Hal tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap HIV/AIDS sehingga mampu merubah sikap dan perilaku mengenai media HIV/AIDS.¹²

Media *leaflet* merupakan bentuk penyampaikan informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang lipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi. Menurut penelitian Punia (2008) yang membandingkan efektivitas antara media *booklet* dan *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan, sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS diketahui bahwa *booklet* lebih efektif dibandingkan *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan dan memiliki keefektifan yang sama dalam meningkatkan sikap siswa. Dalam hal ini peneliti lebih memilih menggunakan *leaflet* dikarenakan leaflet memiliki efektivitas yang sama antara *booklet* dan *leaflet* dalam merubah sikap dimana berdasarkan determinan perilaku adanya perubahan sikap akan mempengaruhi perilaku pencegahan

HIV/AIDS.¹⁰⁻¹³ Media poster merupakan media cetak yang berisi pesan informasi kesehatan yang memiliki kelebihan menggunakan gambar sehingga menarik untuk dilihat dan dibaca. Penelitian Megatsari (2011) mengenai efektivitas media poster terhadap peningkatan pengetahuan HIV/AIDS menunjukkan hasil dengan uji statistik Wilcoxon Sign Rank Test yang digunakan untuk mengetahui keefektifan media poster, dimana menghasilkan nilai dari $P = 0.03$ sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan media poster HIV/AIDS untuk penyuluhan efektif dalam meningkatkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS karena nilai probabilitas lebih kecil dari nilai $\alpha = 0.05$.¹⁰⁻¹⁴ Tujuan penelitian ini adalah menganalisis perbedaan efektivitas leaflet dan poster produk Komisi Penanggulangan Aids Kabupaten Jember dalam perilaku pencegahan HIV/AIDS studi pada mahasiswa Fakultas Non Kesehatan Universitas Jember angkatan 2010.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan menggunakan desain penelitian *eksperimen semu (quasi experiment design)*. Sampel penelitian berjumlah 96 mahasiswa angkatan 2010 fakultas non kesehatan Universitas Jember. Teknik pengambilan sampel secara *proportional stratified random sampling*. Dengan teknik ini untuk menentukan banyak sampel pada tiap-tiap fakultas untuk kemudian diambil secara *random sampling*. Sumber data penelitian adalah

data sekunder yang bersumber dari Komisi Penanggulangan Aids Kabupaten Jember dan Biro Administrasi Akademik Kemahasiswaan Universitas Jember. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah lembar kuesioner. Teknik penyajian data dalam bentuk tabel frekuensi yang disertai dengan penjelasan (tekstular). Analisis data yang digunakan yaitu analisis uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test*, *Kruskal Walls* dan *Mann Whitney Test* dengan tingkat kemaknaan sebesar 5% ($\alpha = 0,05$).

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik diteliti dalam penelitian ini adalah umur dan jenis kelamin. Kelompok perlakuan 1 (media *leaflet*) sebaran umur mahasiswa fakultas non kesehatan Universitas Jember tertinggi pada kelompok umur 20 tahun yaitu sebanyak 18 orang (56,25%), pada perlakuan 2 (media poster) dan pada kelompok kontrol sebaran umur terbanyak pada kelompok umur 20 tahun yaitu sebanyak 17 orang (53,12%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa pada kelompok perlakuan 1 (media *leaflet*) sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (56,25%), begitu juga pada kelompok perlakuan 2 (media poster) dan kelompok kontrol sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (53,12%). Sebaran karakteristik mahasiswa fakultas non kesehatan Universitas Jember menurut umur dan jenis kelamin disajikan pada tabel 1.1 sebagai berikut:

Tabel 1.1 Distribusi Karakteristik mahasiswa fakultas non kesehatan Universitas Jember

	Perlakuan					
	Perlakuan 1 (<i>leaflet</i>)		Perlakuan 2 (poster)		Kontrol	
Umur	N	%	N	%	N	%
20 tahun	18	56,25	15	46,88	17	53,12
21 tahun	14	43,75	17	53,12	15	46,88
Jenis Kelamin	N	%	N	%	N	%
Laki-laki	14	43,75	15	46,88	15	46,88
Perempuan	18	56,25	17	53,12	17	53,12

Sumber: Data Primer Terolah, 2013

Perbedaan Pengetahuan tentang Pencegahan HIV/AIDS pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan

Analisis perbedaan pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan untuk menjawab tujuan khusus kedua. Kelompok perlakuan dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan 1 (media *leaflet*)

dan kelompok perlakuan 2 (media poster). Ketiga kelompok diberikan lembar *pre test* dan *post test*. Adapun hasil penelitian nilai pengetahuan tentang perilaku pencegahan HIV/AIDS pada kelompok perlakuan 1 (media *leaflet*), kelompok perlakuan 2 (media poster) dan kelompok kontrol disajikan dalam tabel 1.2 sebagai berikut:

Tabel 1.2 Nilai Pengetahuan tentang Pencegahan HIV/AIDS Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol.

Pengetahuan	Perlakuan							
	Perlakuan 1 (<i>leaflet</i>)				Kontrol			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
	N	%	n	%	N	%	n	%
Rendah	13	40,63	-	-	11	34,38	10	31,25
Sedang	18	56,25	11	34,38	20	62,5	20	62,5
Tinggi	1	3,12	21	65,62	1	3,12	2	6,25
Pengetahuan	Perlakuan 2 (media poster)							
	Perlakuan 2 (media poster)				Kontrol			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
	N	%	n	%	N	%	n	%
Rendah	14	43,75	2	6,25	11	34,38	10	31,25
Sedang	17	53,13	12	37,5	20	62,5	20	62,5
Tinggi	1	3,12	18	56,25	1	3,12	2	6,25

Sumber: Data Primer Terolah, 2013

Berdasarkan tabel 1.2, hasil analisis uji *wilcoxon sign rank* menunjukkan bahwa pada kedua kelompok perlakuan secara signifikan ($p\text{-value} < 0,05$) terdapat perbedaan pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS sebelum dan

sesudah diberikan perlakuan media, sedangkan pada kelompok kontrol secara signifikan ($p\text{-value} > 0,05$) tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan tentang perilaku

pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Perbedaan Sikap terhadap Pencegahan HIV/AIDS pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan.

Analisis perbedaan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan untuk menjawab tujuan khusus ketiga. Kelompok perlakuan

dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan 1 (media *leaflet*) dan kelompok perlakuan 2 (media poster). Ketiga kelompok diberikan lembar *pre test* dan *post test*. Adapun hasil penelitian nilai sikap terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS pada kelompok perlakuan 1 (media *leaflet*), kelompok perlakuan 2 (media poster) dan kelompok kontrol disajikan dalam tabel 1.3 sebagai berikut:

Tabel 1.3 Nilai Sikap terhadap Pencegahan HIV/AIDS Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol.

Sikap	Perlakuan							
	Perlakuan 1 (<i>leaflet</i>)				Kontrol			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
N	%	n	%	N	%	n	%	
Positif	2	6,25	29	90,63	2	6,25	2	6,25
Negatif	30	93,75	3	9,37	30	93,75	30	93,75

Sikap	Perlakuan 2 (<i>poster</i>)							
	Perlakuan 2 (<i>poster</i>)				Kontrol			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
N	%	n	%	N	%	n	%	
Positif	3	9,37	28	87,5	30	93,75	30	93,75
Negatif	29	90,63	4	12,5	2	6,25	2	6,25

Sumber: Data Primer Terolah, 2013

Berdasarkan tabel 1.3, hasil analisis uji wilcoxon sign rank menunjukkan bahwa pada kedua kelompok perlakuan secara signifikan ($p\text{-value} < 0,05$) terdapat perbedaan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan perlakuan media, sedangkan pada kelompok kontrol secara signifikan ($p\text{-value} > 0,05$) tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Perbedaan Praktik tentang Pencegahan HIV/AIDS pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan.

Analisis perbedaan praktik tentang pencegahan HIV/AIDS pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan untuk menjawab tujuan khusus keempat. Kelompok perlakuan dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan 1 (media *leaflet*) dan kelompok perlakuan 2 (media poster) diberikan lembar *pre test* sebelum diberikan perlakuan media dan kemudian diberikan lembar *post test*. Sedangkan pada kelompok kontrol hanya diberikan lembar *pre test* dan *post test* tanpa diberikan perlakuan media apapun. Adapun hasil penelitian nilai

praktik tentang perilaku pencegahan HIV/AIDS pada kelompok perlakuan 1 (media *leaflet*), kelompok perlakuan 2

(media poster) dan kelompok kontrol disajikan dalam tabel 1.4 sebagai berikut:

Tabel 1.4 Nilai Praktik tentang Pencegahan HIV/AIDS Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol.

Praktik	Perlakuan							
	Perlakuan 1 (<i>leaflet</i>)				Kontrol			
	Sebelum		Setelah		Sebelum		Setelah	
	N	%	n	%	N	%	n	%
Kurang	10	31,25	-	-	8	12,5	8	12,5
Cukup	21	65,62	27	15,62	22	68,75	22	68,75
Baik	1	3,13	5	84,38	3	9,75	2	9,75

Praktik	Perlakuan 2 (poster)							
	Perlakuan 2 (poster)				Kontrol			
	Sebelum		Setelah		Sebelum		Setelah	
	N	%	n	%	N	%	n	%
Kurang	10	31,25	3	9,38	8	12,5	8	12,5
Cukup	19	59,37	11	34,37	22	68,75	22	68,75
Baik	3	9,38	18	56,25	2	9,75	2	9,75

Sumber: Data Primer Terolah, 2013

Berdasarkan tabel 1.4, hasil analisis uji wilcoxon sign rank menunjukkan bahwa pada kedua kelompok perlakuan secara signifikan ($p\text{-value} < 0,05$) terdapat perbedaan praktik tentang pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan perlakuan media, sedangkan pada kelompok kontrol secara signifikan ($p\text{-value} > 0,05$) tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada praktik tentang perilaku pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Perbedaan Efektivitas Antara Media *Leaflet* Dengan Media Poster Dalam meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Mengenai Pencegahan HIV/AIDS

Analisis perbedaan efektivitas antara media *leaflet* dan media poster produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik mengenai pencegahan HIV/AIDS untuk menjawab tujuan khusus kelima. Perbedaan efektivitas antara kedua media tersebut dapat dianalisis menggunakan uji *kruskal walls*, *mann whitney* dan melihat dari hasil rata-rata nilai selisih antara *post test* dan *pre test* pada masing perlakuan. Adapun hasil penelitian efektivitas media *leaflet* dan media poster dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan HIV/AIDS tersaji dalam tabel 1.5 sebagai berikut:

Tabel 1.5 Nilai Rata-rata Efektivitas Antara Media *Leaflet* dan Media Poster Dalam meningkatkan Pengetahuan, sikap dan Praktik Mengenai Pencegahan HIV/AIDS .

	Kelompok							
	Rata-rata		Naik		Tetap		Turun	
	pre	post	N	%	N	%	N	%
Pengetahuan								
<i>Leaflet</i>	7,59	15,47	31	96,88	1	3,12	-	-
Poster	7,94	13,31	29	90,63	3	9,37	-	-
Kontrol	8,59	8,75	1	3,12	30	93,75	1	3,12
Sikap								
<i>Leaflet</i>	22,56	32	31	96,88	1	3,12	-	-
Poster	21,09	29,5	29	90,63	3	9,37	-	-
Kontrol	21,91	21,66	-	-	29	90,63	3	9,37
Praktik								
<i>Leaflet</i>	4	7,5	32	100	-	-	-	-
Poster	6,38	3,94	31	96,87	1	3,13	-	-
Kontrol	4,03	4,03	-	-	-	-	-	-

Sumber: Data Primer Terolah, 2013

Berdasarkan tabel 1.5, menunjukkan hasil bahwa semua responden pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan pengetahuan baik dari kelompok perlakuan 1 (media *leaflet*) dan kelompok 2 (media poster), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden tidak mengalami peningkatan. Keefektifitasan antara media *leaflet* dan media poster dari Komisi Penanggulangan AIDS dapat dilihat dari selisih nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* responden, dimana

menunjukkan hasil bahwa peningkatan pencapaian nilai rata-rata perilaku pencegahan HIV/AIDS responden pada kelompok perlakuan media *leaflet* lebih tinggi daripada kelompok media poster . Hasil analisis menggunakan uji *kruskal walls* dan *mann whitney* untuk mengetahui perbedaan efektivitas antara media *leaflet* dan media poster produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember tersaji dalam tabel 1.6 sebagai berikut:

Tabel 1.6 Hasil analisis uji *kruskal walls* dan *mann whitney*

Variabel	Kruskal walls	Mann Whitney
	<i>p-value</i>	<i>p-value</i>
Pengetahuan	0.0001	0.0001
Sikap	0.0001	0.0001
Praktik	0.000	0,002

Sumber: Data Primer Terolah, 2013

Berdasarkan tabel 1.6, menggunakan uji *kruskal walls* menunjukkan hasil (*p-value* < 0,05) sehingga menyatakan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok perlakuan dan kelompok

kontrol dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan HIV/AIDS, sedangkan dengan uji *mann whitney* antara kelompok media *leaflet* dan media poster menunjukkan hasil (*p-value* < 0,05)

sehingga kesimpulannya terdapat perbedaan efektifitas media *leaflet* dan poster terhadap praktik responden tentang pencegahan HIV/AIDS antara kelompok perlakuan 1 (media *leaflet*) dan kelompok 2 (media poster) produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember.

Pembahasan

Hasil deskriptif umur pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa kelompok perlakuan 1 (media *leaflet*) sebaran umur mahasiswa fakultas non kesehatan Universitas Jember tertinggi pada kelompok umur 20 tahun yaitu sebanyak 18 orang (56,25%), pada perlakuan 2 (media poster) dan pada kelompok kontrol sebaran umur terbanyak pada kelompok umur 20 tahun yaitu sebanyak 17 orang (53,12%). Umur responden diketahui bahwa berkisar antar 20-21 tahun dimana dilihat dari status tumbuh kembang manusia termasuk dalam periode awal masa dewasa 18-40 tahun. Masa itu juga lazim disebut sebagai masa dimana seseorang mengalami pergejolan dalam jiwanya. awal masa dewasa banyak masalah baru yang harus dihadapi seseorang, kebebasan baru yang telah diterima menimbulkan masalah-masalah yang tidak diramalkan oleh orang dewasa yang masih muda maupun oleh kedua orang tuanya.⁴

Hasil deskriptif karakteristik jenis kelamin pada penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan 1 (media *leaflet*) sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (56,25%), begitu juga pada kelompok perlakuan 2 (media poster) dan kelompok kontrol sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (53,12%). karakteristik jenis kelamin merupakan

determinan perilaku menjelaskan bahwa determinan internal yang termasuk dalam perilaku yaitu karakteristik seseorang yang bersifat *given* atau bawaan seperti tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya, sehingga karakteristik responden menurut jenis kelamin merupakan salah satu faktor *given* atau bawaan yang dapat mempengaruhi respon tiap individu terhadap stimulus atau rangsangan.¹⁶

Hasil analisis perbedaan pengetahuan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan uji *wilcoxon sign rank*. Pada kelompok perlakuan 1 (media *leaflet*) menunjukkan hasil *p-value* = 0,0001 maka secara signifikan (*p-value* < 0,05) sehingga menunjukkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan perlakuan menggunakan media *leaflet*, pada kelompok kontrol menunjukkan hasil *p-value* = 0,180 maka secara signifikan (*p-value* > 0,05) sehingga menunjukkan hasil tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan perlakuan media *leaflet* produk Komisi Penanggulangan AIDS. Perubahan pengetahuan tersebut disebabkan adanya stimulus atau pesan berupa media *leaflet* produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember yang berisikan informasi pencegahan HIV/AIDS yang diterima oleh organisme, sehingga mengasilkan respon berupa pengetahuan baru mengenai pencegahan HIV/AIDS.¹⁷

Hasil analisis perbedaan pengetahuan pada kelompok perlakuan 2 (media poster) dan kelompok kontrol. Pada kelompok perlakuan 2 (media poster) menunjukkan hasil *p-value* =

0,0001 maka secara signifikan ($p\text{-value} < 0,05$) sehingga menunjukkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan perlakuan menggunakan media. terjadinya perubahan pengetahuan pada kelompok perlakuan 2 (media poster) dikarenakan adanya perlakuan (intervensi) yang diberikan pada kelompok perlakuan berupa media poster Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember yang berisi informasi mengenai pencegahan HIV/AIDS. Poster merupakan media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel ditembok-tembok, ditempat umum, atau dikendaraan umum dengan tujuan untuk mempengaruhi seseorang agar tertarik pada sesuatu, atau mempengaruhi agar seseorang bertindak akan sesuatu hal. oleh karena itu, poster digunakan untuk memajang informasi dipusat komunitas dimana orang sering berkumpul yaitu diklinik, puskesmas, departemen kesehatan, tempat kerja dan sekolah.¹⁴⁻¹⁸

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu praktik atau tindakan seseorang (*overt behavior*). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, dimana hal tersebut juga dapat mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup terutama untuk terbentuknya sikap. Hasil penelitian pada penelitian ini sesuai dengan teori teori SOR menyatakan bahwa respon merupakan reaksi dari individu ketika menerima stimulus dari satu proses, stimulus dapat diartikan sebagai hal yang ditangkap

oleh panca indera. Stimulus dalam penelitian ini yaitu media poster pencegahan HIV/AIDS dari Komisi Penanggulangan AIDS. Melalui proses promosi kesehatan dengan pendidikan menggunakan media *leaflet* maka informasi atau pesan mengenai pencegahan HIV/AIDS yang tersaji didalam media *leaflet* dari Komisi Penanggulangan AIDS tersebut ditangkap oleh panca indera. Kontak atau pengamatan dilakukan oleh panca indera penglihatan dan pendengaran responden membentuk suatu pengetahuan baru sebagai efek atau respon dari proses penginderaan terhadap stimulus atau pesan mengenai pencegahan HIV/AIDS yang terdapat didalam media *leaflet* produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember.¹⁷⁻¹⁹

Hasil analisis perbedaan sikap antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan uji *wilcoxon sign rank*. Pada kelompok perlakuan 1 (media *leaflet*) menunjukkan hasil $p\text{-value} = 0,0001$ maka secara signifikan ($p\text{-value} < 0,05$) sehingga menunjukkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan perlakuan menggunakan media *leaflet* produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember, pada kelompok kontrol menunjukkan hasil $p\text{-value} = 0,109$ maka secara signifikan ($p\text{-value} > 0,05$) sehingga menunjukkan hasil tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan perlakuan media *leaflet* produk Komisi Penanggulangan AIDS. Berdasarkan penelitian Punia (2008) menunjukkan hasil bahwa pada kelompok *leaflet* mampu merubah sikap siswa tentang pencegahan HIV/AIDS. Perubahan sikap yang terjadi dikarenakan adanya

intervensi media promosi kesehatan berupa media *leaflet* yang berisikan informasi mengenai pencegahan HIV/AIDS.¹³

Hasil analisis perbedaan sikap antara kelompok perlakuan 2 (media poster) dan kelompok kontrol menunjukkan hasil bahwa pada kelompok perlakuan 2 (media poster) menunjukkan hasil $p\text{-value} = 0,0001$ maka secara signifikan ($p\text{-value} < 0,05$) sehingga menunjukkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan perlakuan menggunakan media poster produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember, sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan hasil $p\text{-value} = 0,180$ maka secara signifikan ($p\text{-value} > 0,05$) sehingga menunjukkan hasil tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah Penanggulangan AIDS. Dalam suatu proses perubahan perilaku, stimulus mampu merubah sikap hanya jika stimulus atau pesan yang menerpa melebihi stimulus semula. Setelah stimulus atau pesan yang disampaikan mendapatkan perhatian dan diterima organisme proses selanjutnya yaitu kesediaan untuk mengubah sikap.¹⁷

Perubahan sikap dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor yang pertama sumber pesan, pesan (isi pesan), dan penerima pesan. Ada dua ciri penting dari sumber pesan yaitu kredibilitas, dimana ada dua aspek penting dalam kredibilitas yaitu keahlian dan kepercayaan saling berkaitan dan kepercayaan. Aspek selanjutnya, daya tarik. Dalam penelitian ini, sumber pesan menggunakan media dari Komisi Penanggulangan Aids Kabupaten Jember yang merupakan instansi yang berwenang dan memiliki keahlian dalam

penanganan HIV/AIDS. Oleh karena itu, secara kredibilitas informasi yang tersaji didalam media merupakan informasi yang akurat dan dapat dipercaya oleh responden karena informasi yang tersaji dibuat oleh instansi yang berwenang dan menangani langsung tentang HIV/AIDS, Maka semakin tinggi tingkat kepercayaan organisme dengan sumber pesan maka akan mudah dipengaruhi dalam perubahan sikapnya. Pesan (isi pesan) yang tersaji didalam media produk Komisi Penanggulangan HIV/AIDS jelas dan mudah dimengerti oleh responden, isi pesan terdiri dari tiga macam yaitu usulan, menakuti, satu sisi dan dua sisi. Dalam kedua media tersebut menginformasikan bahwa HIV/AIDS belum terdapat obat atau vaksin yang bisa mencegah serta belum terdapat obat yang dapat menyembuhkan apabila terkena AIDS serta dapat menyebabkan kematian, dengan informasi menakuti tersebut dapat membujuk responden untuk terjadinya perubahan sikap.¹⁹

Hasil analisis perbedaan praktik pencegahan HIV/AIDS pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan uji *wilcoxon sign rank*. Pada kelompok perlakuan 1 (media *leaflet*) menunjukkan hasil $p\text{-value} = 0,0001$ maka secara signifikan ($p\text{-value} < 0,05$) sehingga menunjukkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan pada praktik tentang pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan perlakuan menggunakan media *leaflet*, pada kelompok kontrol menunjukkan hasil $p\text{-value} = 1,000$ maka secara signifikan ($p\text{-value} > 0,05$) maka menyatakan hasil tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada praktik tentang pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol. Perbedaan dari hasil uji tersebut adanya perlakuan menggunakan media promosi

kesehatan berupa media cetak *leaflet* dari Komisi Penanggulangan Aids Kabupaten Jember yang merupakan sarana atau alat untuk membantu menginformasikan mengenai pencegahan HIV/AIDS. Dengan adanya stimulus atau pesan pencegahan HIV/AIDS dari media *leaflet* kepada organisme, dilanjutkan keproses selanjutnya yaitu terbentuknya suatu respon berupa praktik baru. Dengan adanya stimulus berupa media cetak *leaflet* dari Komisi Penanggulangan Aids Kabupaten Jember dapat membantu meningkat pengetahuan organisme mengenai pencegahan HIV/AIDS, setelah responden "tahu" maka proses selanjutnya yaitu menilai atau bersikap terhadap stimulus yang diberikan sehingga merubah sikap responden menjadi positif (menerima), dan proses selanjutnya yaitu responden mampu mempraktikkan apa yang diketahuinya atau disikapinya (dinilai baik). inilah yang disebut praktik (*practice*) kesehatan atau dapat juga dikatakan sebagai perilaku kesehatan dalam hal ini yaitu perilaku pencegahan HIV/AIDS.⁹

Hasil analisis perbedaan praktik pencegahan HIV/AIDS pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan uji *wilcoxon sign rank*. Pada kelompok perlakuan 2 (media poster) menunjukkan hasil *p-value* = 0,0001 maka secara signifikan (*p-value* < 0,05) sehingga menunjukkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan pada praktik tentang pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan perlakuan menggunakan media poster, sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan hasil *p-value* = 1,000 maka secara signifikan (*p-value* > 0,05) maka menyatakan hasil tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada praktik tentang pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Perubahan praktik pencegahan HIV/AIDS pada kelompok perlakuan 2 (media poster) disebabkan karena adanya perlakuan atau intervensi yang berupa promosi kesehatan menggunakan media promosi kesehatan berupa poster pencegahan HIV/AIDS dari Komisi Penanggulangan Aids Kabupaten Jember sehingga menyebabkan terjadinya perubahan praktik responden.

Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2007) perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan luar). Oleh karena itu perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus yang diterima oleh organisme, dan kemudian organisme itu merespon. Stimulus itu berupa berupa media cetak dari Komisi Penanggulangan Aids Kabupaten Jember. Melalui proses promosi kesehatan dengan pendidikan menggunakan media cetak cetak dari Komisi Penanggulangan Aids Kabupaten Jember yang ditangkap oleh panca indera responden. Kontak atau pengamatan dilakukan oleh responden (organisme) sehingga terbentuklah suatu respon. Respon yang terbentuk yaitu berupa pengetahuan baru, dimana pengetahuan seseorang mengenai suatu obyek menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahuinya maka akan menimbulkan terbentuknya sikap makin positif terhadap suatu objek. Kemudian organisme mengadakan penilaian terhadap apa yang diketahui maka proses selanjutnya diharapkan akan mampu melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui dan disikapinya baik.¹⁶

Hasil analisis hasil perbedaan efektivitas media *leaflet* ddalam meningkatkan prilaku pencegahan HIV/AIDS iuji menggunakan uji mann whitney dan melihat selisih rata-rata

posttest. Hasil analisis perbedaan efektivitas media *leaflet* dan media poster dalam meningkatkan determinan perilaku berupa pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS menggunakan uji mann whitney sebesar $p\text{-value} = 0,0001$ maka kesimpulan yang dapat diambil yaitu terdapat perbedaan efektivitas media *leaflet* dan media poster terhadap pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS, sedangkan melihat dari hasil statistik selisih nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* pengetahuan responden diketahui bahwa nilai rata-rata *pretest* dari responden yang mendapatkan penyuluhan dengan media *leaflet* adalah sebesar 7,59 berubah menjadi 15,47 pada nilai rata-rata *posttest*. Peningkatan nilai rata-rata yang terjadi pada media *leaflet* sebesar 7,88. Nilai rata-rata *pretest* dari responden yang mendapatkan penyuluhan dengan media poster adalah sebesar 7,94 berubah menjadi 13,31 pada nilai rata-rata *posttest*. Peningkatan pencapaian nilai rata-rata pengetahuan responden pada kelompok perlakuan media *leaflet* produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember lebih tinggi dibandingkan media poster produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember. statistik selisih nilai rata-rata *pretest* dan *posttest*. maka membuktikan bahwa media *leaflet* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan poster. hal tersebut dikarenakan pada media *leaflet* pemaparan informasi mengenai pencegahan HIV/AIDS lebih lengkap dan jelas, media *leaflet* dari Komisi Penanggulangan AIDS berbentuk lembaran yang dilipat sehingga mudah dibawa dan dapat dibaca berulang kali. Menurut Notoatmodjo (2007) media *Leafleat* juga memungkinkan pesan untuk disimpan, dibaca nerulang kali, dan dibagikan dikarenakan bentuk

penyampaian informasi atau pesan-pesan melalui lembaran lembaran yang dilipat. media *Leafleat* juga memungkinkan pembaca mendapatkan informasi mengenai topik sensitif, yang malu ditanyakan secara pribadi kepada yang lain.¹⁶⁻¹⁸

Hasil analisis perbedaan efektivitas media *leaflet* dan media poster dalam meningkatkan perilaku pencegahan HIV/AIDS yang dilihat dari determinan sikap responden terhadap pencegahan HIV/AIDS. Hasil analisis menggunakan menggunakan uji mann whitney menunjukkan hasil sebesar $p\text{-value} = 0,0001$ maka apabila ($p\text{-value} < 0,05$) sehingga menunjukkan hasil ($p\text{-value} < 0,05$) sehingga dapat dinyatakan hasil terdapat perbedaan efektivitas media *leaflet* dan poster terhadap sikap responden terhadap pencegahan HIV/AIDS antara kelompok perlakuan 1 (media *leaflet*) dan kelompok 2 (media poster), sedangkan peningkatan nilai rata-rata yang terjadi pada media *leaflet* sebesar 9,44. Nilai rata-rata *pretest* dari responden pada kelompok perlakuan media poster sebesar 21,09 berubah menjadi 29,5 pada nilai rata-rata *posttest*, maka peningkatan nilai rata-rata sikap sebesar 8,19. Peningkatan pencapaian nilai rata-rata sikap responden pada kelompok perlakuan media *leaflet* lebih tinggi daripada kelompok media poster. Hasil statistik hasil statistik selisih nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* sikap responden diketahui bahwa rata-rata capaian media *leaflet* lebih tinggi dibandingkan poster maka membuktikan bahwa media *leaflet* lebih efektif dalam meningkatkan sikap dibandingkan poster. Dalam pembentukan sikap maka pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan yang penting. Sikap menerima atau menolak responden terhadap suatu hal/objek

secara tidak langsung dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan responden.¹⁹

Dalam suatu proses Stimulus Respon Organisme (SOR), stimulus mampu menghasilkan respon berupa perubahan sikap hanya jika stimulus atau pesan yang menerpa melebihi stimulus semula. Setelah stimulus atau pesan yang disampaikan mendapatkan perhatian dan diterima organisme proses selanjutnya yaitu kesediaan untuk mengubah sikap. Dari penelitian ini menyatakan bahwa media leaflet lebih efektif dalam merubah sikap dibandingkan media poster. hal tersebut berarti stimulus dari media *leaflet* produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember yang diterima organisme melebihi dari media poster Komisi Penanggulangan AIDS. Menurut Baron *et al* dalam Dewi *et al* (2010) menyatakan bahwa terdapat tiga komponen yang membentuk sikap yaitu komponen kognitif merujuk pada pengetahuan dan keyakinan, komponen afektif merupakan komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap, dan komponen konatif adalah komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek. Pengetahuan merupakan komponen kognitif yang membentuk sikap diketahui bahwa menurut hasil statistik efektivitas media poster dan media *leaflet* dari Komisi Penanggulangan AIDS menunjukkan bahwa media *leaflet* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan pencegahan HIV/AIDS, oleh karena itu media leaflet mampu memberikan landasan kognitif yang lebih baik, sehingga komponen afektif responden menunjukkan arah sikap positif lebih tinggi daripada media poster.¹⁷⁻¹⁹

Hasil analisis perbedaan efektivitas media leaflet dan media

poster dalam meningkatkan perilaku pencegahan HIV/AIDS yang dilihat dari determinan praktik responden tentang pencegahan HIV/AIDS. Hasil analisis menggunakan menggunakan uji mann whitney menunjukkan hasil sebesar $p\text{-value} = 0,002$ maka apabila ($p\text{-value} < 0,05$) sehingga menunjukkan hasil ($p\text{-value} < 0,05$) sehingga dapat dinyatakan hasil terdapat perbedaan efektivitas media *leaflet* dan poster terhadap praktik responden terhadap pencegahan HIV/AIDS antara kelompok perlakuan 1 (media *leaflet*) dan kelompok 2 (media poster) produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember, sedangkan nilai rata-rata *pretest* dari responden pada kelompok media *leaflet* adalah sebesar 4 berubah menjadi 7,5 pada nilai rata-rata *posttest*, maka peningkatan nilai rata-rata yang terjadi pada media *leaflet* sebesar 3,47. Nilai rata-rata *pretest* dari responden pada kelompok perlakuan media poster sebesar 6,38 berubah menjadi 3,94 pada nilai rata-rata *posttest*, sehingga media poster meningkatkan nilai rata-rata praktik sebesar 2,53. Peningkatan pencapaian nilai rata-rata praktik responden pada kelompok perlakuan media *leaflet* lebih tinggi daripada kelompok media poster. Peningkatan pencapaian nilai rata-rata praktik responden pada kelompok media *leaflet* lebih tinggi daripada kelompok media poster maka media *leaflet* produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember lebih efektif dalam meningkatkan praktik tentang pencegahan HIV/AIDS.

Praktik dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap seseorang terhadap suatu hal. berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Benyamin Blum bahwa praktik atau tindakan seseorang terbentuk dari pengetahuan dari seseorang. Sedangkan teori yang dikemukakan oleh Baron *et al.* dalam Notoatmodjo (2005), menyatakan bahwa

komponen kognitif merupakan salah satu komponen pembentuk perubahan sikap seseorang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa praktik pencegahan HIV/AIDS yang baik merupakan hasil dari pengetahuan dan sikap yang baik dari seseorang.⁹

Teori SOR merumuskan bahwa Stimulus Organisme dan Respon adalah suatu asosiasi atau koneksi antara suatu rangsangan tertentu pada Organisme dengan reaksi tertentu (respon). Dimana perilaku merupakan respon atau reaksi organisme terhadap stimulus (rangsangan dari luar) berupa media *leaflet* dan poster produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember. Sehingga dengan adanya promosi kesehatan melalui media ini dimaksudkan agar mahasiswa khususnya fakultas non kesehatan dapat menerima stimulus berupa promosi kesehatan mengenai perilaku pencegahan HIV/AIDS melalui media *leaflet* dan media poster dan akhirnya mahasiswa fakultas non kesehatan dapat merespon melalui praktik perilaku pencegahan HIV/AIDS.⁹

Penelitian ini menyatakan hasil bahwa media *leaflet* dari Komisi Penanggulangan AIDS mampu meningkatkan praktik mencegah HIV/AIDS lebih tinggi daripada poster. hal tersebut dikarenakan bahwa stimulus atau pesan dari media *leaflet* lebih jelas dibandingkan poster yang memiliki isi pesan yang singkat sehingga memerlukan materi penjas terlebih dahulu untuk membuat organisme lebih paham terhadap isi poster. sehingga respon yang dihasilkanpun menunjukkan bahwa media *leaflet* lebih efektif dalam meningkatkan praktik. Selain itu, hal tersebut dapat terjadi karena Media *leaflet* memiliki bentuk yang sederhana, mudah dibawa kemana-mana, informasi yang tersajipun jelas sehingga mudah

dibaca dimanapun dan pengguna dapat melihat isinya pada saat santai membuat media *leaflet* mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap lebih tinggi daripada poster yang ditempelkan dan informasinya tersaji singkat. Selain itu, untuk ukuran poster itu sendiri tidak sesuai dengan ukuran akan media poster yang efektif sehingga menjadi salah satu penyebab kurang efektifnya media ini. Adanya perubahan pada pengetahuan dan sikap (*covert behavior*) yang pada akhirnya dapat terwujud dalam suatu praktik atau tindakan (*overt behavior*).¹⁶

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 96 mahasiswa fakultas non kesehatan Universitas Jember angkatan 2010 dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan: 1) Karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu umur dan jenis kelamin. Untuk umur sebagian besar responden berumur 20 tahun, sedangkan jenis kelaminnya sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan; 2) Ada perbedaan pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah dilakukan intervensi melalui media *leaflet* dan poster produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember; 3) Ada perbedaan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah dilakukan intervensi melalui media *leaflet* dan poster produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember; 4) Ada perbedaan praktik tentang pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah dilakukan intervensi melalui media *leaflet* dan poster produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember; 5) Terdapat perbedaan efektivitas antara media *leaflet* dan media poster produk Komisi

Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember dalam upaya meningkatkan perilaku pencegahan HIV/AIDS, dimana media *leaflet* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan HIV/AIDS dibandingkan media poster.

Berdasarkan hasil kesimpulan diatas, maka saran yang dapat diberikan adalah 1) Bagi Pihak Komisi Penanggulangan AIDS perlu meningkatkan promosi kesehatan menggunakan media *leaflet* disetiap kegiatan promosi mengenai HIV/AIDS untuk dibagikan kepada sasaran promosi kesehatan, meningkatkan produksi media *leaflet* sehingga media *leaflet* mampu mencukupi kebutuhan kegiatan promosi di wilayah kerjanya, dan menjadikan media *leaflet* sebagai pilihan utama bagi Komisi Penanggulangan AIDS sebagai media yang mampu meningkatkan perilaku pencegahan HIV/AIDS; 2) Bagi Pihak Universitas Jember dalam penyampaian materi mengenai pengenalan HIV/AIDS pada kegiatan Pedoman Kemahasiswaan, Pengenalan Kehidupan Kampus dan Pengembangan Mahasiswa Baru Tahun Akademik 2013/2014 hendaknya disertai pembagian media *leaflet* produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember kepada mahasiswa baru dan pada saat kegiatan Hari AIDS Sedunia yang setiap tahunnya dilaksanakan oleh fakultas kesehatan Universitas Jember hendaknya pembagian media promosi kesehatan *leaflet* tidak hanya dibagikan kepada mahasiswa yang mengikuti kegiatan dan pengguna jalan tetapi juga dibagikan kepada seluruh mahasiswa di Universitas Jember; 3) Perlu adanya penelitian selanjutnya untuk menguji keefektifan media *leaflet* dan media poster produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember kepada

mahasiswa fakultas kesehatan Universitas Jember.

DAFTAR RUJUKAN

1. Badan Koordinasi Kehumasan Pemerintah. 2011. *Jalan Panjang Penanggulangan HIV/AIDS*. Jakarta: Badan Koordinasi Kehumasan Pemerintah. [serial online]. [http://bakohumas.kominfo.go.id/files/warta/WB Ed IX.pdf](http://bakohumas.kominfo.go.id/files/warta/WB_Ed_IX.pdf). (2012).
2. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan RI. 2012. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. [serial online]. http://kpa.denpasarkota.go.id/data/laporan_hiv/aidstriwulan_ii_2012.pdf. (2012)
3. Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember. *Jumlah Kasus HIV dan AIDS Berdasarkan Faktor Resiko*. Jember: Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember. (2013).
4. E. Hurlock, *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga (1999).
5. R. Rahardianti, *Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Praktek Seks Pranikah pada Mahasiswa Fakultas Non Kesehatan dan Fakultas Kesehatan Universitas Jember*. *Skripsi* : Fakultas Kesehatan Masyarakat. (2009).
6. M. Sulistyawati & T. Pujiharyati. 2008. *Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Menular Seksual (PMS) HIV/AIDS oleh Mahasiswa Pelaku Seks Bebas di Surabaya*. [serial online]. <http://journal.lib.unair.ac.id/index.php/IJPH/489/488>

- Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Menular Seksual (PMS) HI V/AIDS oleh Mahasiswa Pelaku Seks Bebas di Surabaya.pdf. (2012).
7. S. Vidya Puspa. 2010. *Hubungan Antara Intensitas Cinta dan Sikap Terhadap Pornografi dengan perilaku Seksual Pada Dewasa Awal yang Berpacaran.* [serial online]. [Http://eprints.undip.ac.id/11115/1/intisari.Pdf](http://eprints.undip.ac.id/11115/1/intisari.Pdf). (2012).
 8. Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Laporan Situasi HIV&AIDS Di Indonesia Sampai Dengan Juni 2011.* Jakarta : Kementerian kesehatan RI. [serial online]. <http://www.aidsindonesia.or.id/repo/LT2Menkes2011.pdf>. (2012).
 9. S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi.* Jakarta: Rineka Cipta. (2005).
 10. S. Notoatmodjo, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta. (2003).
 11. Komisi Penanggulangan Aids Nasional. 2012. *Laporan Kegiatan Januari 2012.* [serialonline]. Jakarta: Komisi Penanggulangan Aids Nasional. <http://www.aidsindonesia.or.id/repo/perpustakaan/LapJan 2 012.pdf>. (2012).
 12. Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember, *Data Distribusi KIE Selama Tahun 2012.* Tidak diterbitkan. Jember : Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember (2012).
 13. I. punia. 2008. *Membandingkan Efektivitas Booklet dan Leaflet dalam upaya perbaikannya dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS.* [serial online]. <http://www.adln.lib.unair.ac.id/gp.php?id=gdlhub-gdl-s2-2008-puniawijaya-9468&q=efektivitas=media>. (2012).
 14. H. Megatsari. 2012. *Prototype Poster HIV/AIDS untuk PSK Dolly dan Jarak di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya Berdasar Teori P-Process.* [serial online]. http://journal.unair.ac.id/detail_jurnal.php?id=gdlhub-gdl-2012-megatsarihario4543&med=54&bid=3=prototype=poster. (2012)
 15. C. Chotimah, *Perbedaan Efektivitas Antara Media Leaflet Dan Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap Mengenai Penyakit Tuberkulosis Di Puskesmas Ajung Kabupaten Jember.* Skripsi. Jember: fakultas Kesehatan Masyarakat. (2010).
 16. S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan ilmu perilaku.* Jakarta : Rineka Cipta (2007).
 17. O. Effendy, *Ilmu, Teori Dan Filsafat Komunikasi.* Cetakan 3. Bandung : Citra Adiya Bakti (2003).
 18. Fisher, *Metode Pendidikan Kesehatan Masyarakat.* Jakarta : EGC (2009).
 19. M. Dewi, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta: Nuha Medika (2010).