

The Effectiveness Of Drawing Chart And Ava As A Health Promotion Media For Increasing Hiv/Aids Knowledge Of Smp N 9 Purwokerto Students At Banyumas Regency

Efektifitas Kartu Bergambar Dan Ava Sebagai Media Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Hiv/Aids Pada Siswa Smp N 9 Purwokerto - Banyumas

¹⁾Siti Mulidah

²⁾Asrin

³⁾Aris Fitriani

^{1,2,3)}Dosen Prodi Keperawatan Purwokerto Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Adipati Mercy Purwokerto
E-mail:

Abstract

Backgraund: HIV/AIDS cases suffer from early younger. AIDS comision (2011) noted that the total HIV/AIDS in Banyumas were 471 patients, which were 264 men and 207 women.

This study aim to know the effectiveness of drowing chart and AVA as health promotion media for increasing HIV/AIDS knowledge of SMP N 9 Purwokerto students at Banyumas Regency.

Method: This study is a quasi experimental study with two groups pre and post test static design. Population of this study were all SMP N 9 Purwokerto students of 2012 year, which is 720 students. Sampling method by rondom sampling tecniq , which was 60 respondents, consist of 30 intervention group drowing chart and 30 intervention group AVA media. The data was analised by univariable (prosentage) and bivariable (pair t test).

Result: The knowledge of respondents before and after intervention by using AVA media was increase for 22,83, and by using drowing chart was 27,00. There was not differences of knowledge of men and women befor after intervensi by using drowing chart and AVA media ($p=0,062$). The effectiveness of drowing chart and AVA as health promotion media for increasing HIV/AIDS knowledge was not differences statically ($p=0,228$).

Conclution: Staticly, there was not significant result of the effectiveness drowing chart and AVA as health promotion media for increasing HIV/AIDS knowledge of SMP N 9 Purwokerto students. However drowing chart was more better for increasing knowledge and activity of student learn than AVA media.

Key Words: *drowing chart, AVA and knowledge of student*

1. Pendahuluan

Remaja digolongkan sebagai kelompok risiko tinggi dan rawan terhadap bahaya penularan penyakit khususnya penyakit menular seksual (PMS), dan cenderung semakin dekatnya hubungan pergaulan antara remaja laki-laki dan perempuan. Penyebab dari meningkatnya seksual remaja pengaruh informasi global yang semakin mudah diakses. (Jendela, 2010)

Masalah kesehatan maupun sosial yang berdampak dari perilaku seksual remaja dapat menjadi kasus HIV/AIDS. Peningkatan kasus HIV/AIDS di Jawa Tengah terjadi sangat pesat dari tahun ke tahun. Sejak 1993 sampai akhir Juni 2010, tercatat ada 2.922 kasus HIV/AIDS dengan korban meninggal sebanyak 406 orang. Dari 2.922 kasus, tercatat penderita HIV sebanyak 1.664 kasus dan AIDS sebanyak 1.258 kasus (DKK Provinsi Jawa Tengah, 2009).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas (2010) menduduki ranking ke empat di Jateng setelah Kota Semarang dan Surakarta dan Cilacap dalam penyebaran dan korban meninggal akibat terinfeksi HIV/AIDS. Data yang terekam di Klinik VCT (Voluntary Counseling and Testing), jumlah penderita HIV/AIDS hingga 2008 mencapai 302, yakni terdiri 233 HIV dan 69 AIDS dengan jumlah korban meninggal 36 orang. Komisi Penanggulangan AIDS (2009) mencatat di Banyumas total penderita HIV/AIDS sampai Mei 2009 berjumlah 323 penderita yang terdiri dari 253 penderita HIV dan 70 penderita AIDS. Sementara tahun 2011 total 471 pengidap HIV/AIDS, terdiri dari laki-laki sebanyak 264 orang dan perempuan sebanyak 207 orang. Klinik VCT (voluntary counselling and testing) RSMS Purwokerto tahun 2011 bahwa Kasus HIV warga Banyumas mencapai 224 kasus, dan AIDS sebanyak 108 kasus. Berdasarkan kelompok usia produktif 25-34 tahun mendominasi kasus HIV/AIDS di Banyumas mencapai 56 persen, usia 15-24 tahun sebanyak 18,5 persen, yang diperkirakan usia pendidikan menengah ke atas dan perguruan tinggi dan 35-44 tahun sebesar 16,4 persen, sedangkan usia di bawah 15 tahun 2,6 persen (BKKBN, 2011). Usia 15 tahunan masuk dalam kelompok pendidikan dasar SMP.

Remaja awal merupakan kelompok yang banyak risiko terinfeksi HIV/AIDS. Siswa SMP merupakan remaja awal yang sangat rentan karena sangat ingin tahu segala sesuatu, termasuk ingin coba-coba terhadap pengaruh negatif yang datangnya dari lingkungan diantaranya merokok, seks bebas bahkan sampai narkoba. Kasus HIV/AIDS pun banyak terjadi di kalangan remaja awal. Oleh karena itu perlu penanaman sejak dini tentang kesehatan reproduksi terutama dampak dari penggunaan narkoba dan seks bebas yakni HIV/AIDS. Untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa

SMP dilakukan berbagai kegiatan promosi kesehatan kepada masyarakat sekolah. Hal ini dilakukan agar para siswa sedini mungkin diberi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi bagi kesehatan, sehingga siswa akan mempunyai pengetahuan yang cukup, mengerti dan menyadari bahaya dan perilaku yang mendukung upaya pencegahan penyakit HIV/AIDS.

Pendidikan kesehatan dikenal dengan promosi kesehatan adalah suatu pendekatan untuk meningkatkan kemauan dan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Promosi kesehatan di sekolah bertujuan memberikan informasi kesehatan, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan, keterampilan dan pemahaman tentang perilaku kesehatan, membantu seseorang menggali nilai dan sikap serta mau dan mampu membuat keputusan untuk hidup sehat yang ditetapkan berdasarkan informasi kesehatan yang ada. Penggunaan metode dan media pendidikan harus sesuai dan mudah diterima oleh sasaran. Menurut Notoatmodjo (2003) penyuluhan dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai macam media.

Media merupakan salah satu komponen penting yang berfungsi membantu dalam penyampaian pesan dari fasilitator kepada sasaran. Media berbentuk kartu bergambar merupakan salah satu diantara media menarik, dan memberi banyak keuntungan, diantaranya mudah diterapkan, mudah dipahami, mudah pengawasannya dan mudah penilaiannya (Sadiman et al., 2009). Menurut Erianawati (2005) bahwa media visual (gambar) memudahkan anak dalam memahami konsep dan membantu dalam generalisasi, meningkatkan kemampuan bahasa, kognitif, afektif dan psikomotorik pada anak. Maisye (2012) menyampaikan bahwa ada perbedaan peningkatan pengetahuan tentang bahaya merokok pada kelompok intervensi

menggunakan media kartu bergambar dibanding dengan penyuluhan tanpa media ($p=0,00$) pada siswa SD.

Berbagai macam media dapat digunakan dalam memberikan penyuluhan seperti media cetak (poster, leaflet, dan foto), media elektronik (televisi, radio, video, dan film), dan media papan yang dipasang ditempat-tempat umum. Media elektronik, lebih menarik dan gambarnya bisa bergerak (Notoatmodjo, 2003). Hal ini didukung hasil penelitian Riska, dkk (2010) dinyatakan bahwa media AVA lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi HIV/AIDS pada remaja dibanding menggunakan lifeleat. Hasil penelitian lain Tejawati (2008) bahwa terdapat perbedaan prestasi belajar antara pembelajaran dengan menggunakan media audiovisual interaktif dengan pembelajaran bermedia transparansi OHP ($F_{hitung} = 7.0857 > F_{tabel} = 3.99$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa penggunaan media audiovisual interaktif memberikan sumbangan yang berarti terhadap prestasi belajar siswa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas penggunaan kartu bergambar dan AVA sebagai media promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan HIV/AIDS pada siswa SMP Negeri 9 Purwokerto Banyumas.

HIV atau "human immunodeficiency virus" adalah virus yang menyebabkan AIDS yang merusak system kekebalan tubuh sehingga tubuh mengalami kerusakan untuk melawan beberapa jenis bibit penyakit, bakteri, jamur, parasit dan mikroba lainnya (BKKBN, 2008). AIDS atau Acquired Immunodeficiency Syndrome merupakan kumpulan gejala atau penyakit yang dikarenakan rusaknya system kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV (BKKBN, 2008).

Cara penularan terutama melalui darah, cairan tubuh dan hubungan seksual. Virus HIV ditemukan dalam jumlah besar dalam cairan sperma dan

darah, sedangkan dalam jumlah kecil ditemukan dalam air liur dan air mata (Djuanda, 2006). Hilangnya fungsi Limfosit CD4+ mengkoordinasikan sejumlah fungsi imunologis menyebabkan gangguan imun yang progresif (Sudoyo, 2007).

Tanda dan gejala HIV/AIDS secara Mayor antara lain a) Turunnya berat badan 10% atau lebih dalam waktu 1 bulan b) Diare kronis lebih dari 1 bulan c) Demam berulang atau terus menerus lebih dari 1 bulan d) TBC (Nursalam, 2007) dan secara minor a) Batuk menetap lebih dari 1 bulan b) Dermatitis pruritik umum (infeksi kulit atau eksim yang merata) c) Herpes zoster (dampo) berulang d) Candida oropharing (jamur di mulut dan tenggorokan disertai dengan sariawan) e) Infeksi herpes simplek kronik progresif dan menyebar f) Limfadenopati umum (pembesaran kelenjar getah bening yang merata). Bila ditemukan 2 tanda mayor ditambah 1 tanda minor dapat dianggap menegakkan diagnose AIDS. Dan penyakit-penyakit tersebut akhirnya dapat menyebabkan kematian (BKKBN, 2005).

Fase Perubahan HIV menjadi AIDS ada 4 fase 1) Fase I (window period) Individu sudah terpapar dan terinfeksi virus HIV, namun tanda terinfeksi belum terlihat meskipun dilakukan tes darah. Fase ini berlangsung sekitar 1-6 bulan dari waktu individu terpapar (BKKBN, 2008). 2) Fase II, terjadi 2 atau 5-10 tahun setelah terinfeksi HIV. Tanda-tandanya demam, pembengkakan kelenjar getah bening dan tes darah sudah positif (Ambarwati, 2009). 3) Fase III, mulai muncul gejala-gejala awal penyakit yang disebut penyakit terkait dengan HIV. Pada fase ketiga ini system kekebalan tubuh menjadi berkurang (BKKBN, 2008). 4) Fase IV, sudah masuk pada fase AIDS dan baru dapat terdiagnosa setelah kekebalan tubuh sangat berkurang dilihat dari jumlah sel T-nya.

Penularan HIV/AIDS melalui berbagai media yaitu cairan darah bisa

berasal dari luka, alat suntik, pisau cukur dan lain-lain, cairan sperma, dan cairan vagina. Cara penularan paling umum adalah : a) Hubungan seks, yaitu vaginal, oral dan anal. Menurut Soetjiningsih (2007) transmisi HIV cara anal lebih efisien daripada cara vaginal dan oral b) Penggunaan obat, penggunaan jarum suntik secara bersamaan, penggunaan narkoba dan alkohol meningkatkan perilaku seksual yang tidak aman serta kecenderungan menggunakan jarum injeksi secara bersamaan (Soetjiningsih, 2007). Zidovudine (AZT) ditemukan sangat membantu mengurangi resiko infeksi HIV pada tenaga kerja profesional sekitar 79% (Soetjiningsih, 2007). c) Transfusi darah dengan orang yang mengandung virus HIV. dan d) Ibu yang positif HIV kepada bayinya selama kehamilan, pada saat persalinan atau setelah melahirkan, melalui air susu ibu yang tercemar darah karena putting susu lecet. HIV tidak menular melalui bersalaman, berpelukan, berciuman yang tidak mengakibatkan luka, batuk, gigitan nyamuk dan memakai fasilitas umum seperti kolam renang dan WC umum.

Tes HIV dilakukan untuk memastikan individu yang bersangkutan telah dinyatakan terkena HIV atau tidak. Tes HIV ini adalah tes Elisa. Menurut BKKBN (2008) jenis tes yang biasa dilakukan tes Elisa, tes Dipstik, dan tes Western Blot (BKKBN, 2008). Hasil tes Elisa dikonfirmasi ulang dengan metode Western Blot yang mempunyai spesifitas tinggi (BKKBN, 2008).

Pencegahan HIV menurut BKKBN (2008) dan Ambarwati (2009) adalah sebagai berikut : a) Abstinence, b) Be Faithfull, c) Condom, d) Drugs, dan e) Equipment. Pengobatan HIV hanya berfungsi menghambat perkembangbiakan virus HIV dalam tubuh yaitu obat anti retroviral (ARV) dan obat-obat oportunistik (BKKBN, 2008).

Menurut Corwin (2000) pengobatan HIV antara lain: a) Obat-obat anti HIV b) Pendidikan untuk

menghindari alkohol dan obat-obatan terlarang. Makanan yang sehat dan gaya hidup yang bebas stress sangatlah penting. Stes, gizi yang kurang, alkohol, dan obat-obatan lain diketahui mengganggu fungsi imun. Merokok harus dihindari. c) Menghindari infeksi lain, karena infeksi tersebut dapat mengaktifkan sel T dan dapat mempercepat replikasi HIV. d) Terapi untuk kanker dan infeksi spesifik apabila penyakit-penyakit tersebut muncul.

Istilah media berasal dari bahasa Latin yang merupakan bentuk jamak dari medium. Secara harfiah, berarti perantara atau pengantar. Menurut AECT Task Force (1977, disitasi oleh Sadiman, 2009), media adalah segala sesuatu yang digunakan orang untuk menyalurkan pesan. Pengertian umumnya adalah segala sesuatu yang dapat menyalurkan informasi dari sumber informasi kepada penerima informasi.

Secara rinci, manfaat media dalam proses pembelajaran siswa (Sudjana, 2002), antara lain : a) Pembelajaran akan lebih menarik, sehingga dapat menumbuhkan motivasi belajar siswa; b) Bahan pengajaran lebih jelas maknanya; c) Metode mengajar lebih bervariasi; dan d) Siswa lebih banyak melakukan kegiatan belajar karena mengamati, melakukan, mendemonstrasikan, dll.

Media atau alat peraga dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa, dicium, untuk memperlancar komunikasi atau penyebarluasan informasi (Departemen Kesehatan RI, 2004). Agar informasi dapat diterima sesuai dengan keinginan dari penyampai pesan, media yang ada harus dibuat dengan tidak meninggalkan/mengesampingkan syarat media yang baik dan benar. Prinsip pembuatan media penyampaian pesan adalah pesan yang disampaikan mudah diterima atau ditangkap oleh panca indera. Menurut Maulana (2009), mata merupakan panca indera yang paling

banyak menyalurkan pengetahuan ke otak. Salah satu cara penyampaian informasi/pesan dapat dilakukan dengan metode belajar sambil bermain menggunakan media pembelajaran berbentuk kartu. Menurut Poerwadarminta (2002), kartu adalah kertas tebal yang berbentuk persegi panjang, sedangkan menurut Sadiman et al. (2009), penggunaan media kartu ini dimungkinkan karena: a) Berukuran kecil (10 cm x 10 cm); b) Mudah dibawa, mudah dibuat, murah harganya; c) Materinya berbentuk gambar atau skema; d) Tulisannya dengan huruf kapital berwarna; e) Kata-kata singkat, jelas dan mudah dipahami; f) Dapat digunakan secara individu maupun kelompok; g) Peserta menjadi aktif; h) Hasilnya dapat langsung diketahui (audiens paham/tidak); dan i) Dengan media kartu peserta menjadi aktif dan pencapaian tujuan dapat terwujud.

Lebih lanjut, Sudjana (2002) mengelompokkan media menjadi 4 macam, yaitu 1) Media grafis (media 2 dimensi) seperti gambar, foto, grafik, bagan, atau diagram, poster, dll. 2) Media 3 dimensi, yaitu dalam bentuk model seperti model penampang, model susun, dll. 3) Media proyeksi seperti slide, penggunaan OHP, dll. 4) Penggunaan lingkungan sebagai media pengajaran.

Gambar termasuk pada media grafis, berdasarkan pengelompokan di atas. Menurut Sadiman et al. (2009), kelebihan media gambar dibandingkan dengan media yang lain adalah: a) Sifatnya kongkret, lebih realistis menunjukkan pokok masalah dibandingkan dengan media verbal semata; b) Dapat mengatasi batasan ruang dan waktu karena tidak semua benda atau objek dapat dibawa ke kelas; c) Dapat mengatasi keterbatasan pengamatan; d) Dapat memperjelas suatu masalah, dalam semua bidang, sehingga dapat mencegah atau membetulkan kesalahpahaman; dan e) Mudah diperoleh

serta digunakan, tanpa memerlukan peralatan khusus.

Menurut Ghazali (2008) penguasaan konsep Ekosistem siswa pada penggunaan media audio-visual dengan model pemetaan konsep lebih tinggi (27,01) dibanding tanpa media audio-visual (16,75). Selain itu juga Raharjo (1991) dalam Kombasasin (2010) menyatakan bahwa visualisasi mempermudah orang untuk memahami suatu pengertian. Sebuah pemeo mengatakan bahwa sebuah gambar "berbicara" seribu kali dari yang dibicarakan melalui kata-kata (a picture is worth a thousand words).

Promosi kesehatan di sekolah merupakan suatu upaya untuk menciptakan peningkatan derajat kesehatan masyarakat sekolah melalui 3 kegiatan a) penciptaan lingkungan sekolah yang sehat, b) pemeliharaan dan pelayanan di sekolah, dan c) upaya pendidikan yang berkesinambungan. Ketiga kegiatan tersebut dikenal dengan istilah trias UKS. Promosi kesehatan di sekolah bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, dan mengarahkan perilaku yang diinginkan. Sebagai suatu institusi pendidikan, sekolah mempunyai peranan dan kedudukan strategis dalam upaya promosi kesehatan. Hal ini disebabkan karena sebagian besar anak usia 5-19 tahun terdapat lembaga pendidikan dalam jangka waktu cukup lama. Promosi kesehatan di sekolah membantu meningkatkan kesehatan siswa, guru, karyawan, keluarga serta masyarakat sekitar, sehingga proses belajar mengajar berlangsung lebih produktif (Departemen Kesehatan RI, 2008). Dalam promosi kesehatan sekolah, keluarga anak sekolah dapat dipandang sebagai 2 aspek, yaitu: a) sebagai pendukung keberhasilan program promosi kesehatan di sekolah (support side), b) sebagai pihak yang juga memperoleh manfaat atas berlangsungnya promosi kesehatan di sekolah itu sendiri (impact side).

Pada segi pendukung keberhasilan, promosi kesehatan di sekolah seringkali akan lebih berhasil jika mendapat dukungan yang memadai dari keluarga si murid (Departemen Kesehatan RI, 2000). Diharapkan kegiatan ini bermanfaat untuk memberikan informasi kesehatan reproduksi pada masyarakat, khususnya pada siswa SMP, dan memberikan pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan pencegahan HIV/AIDS, sehingga dapat dilakukan langkah preventif terhadap bertambahnya korban yang meninggal akibat kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

Penyuluhan kesehatan diartikan sebagai kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga bersedia melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Azwar, disitasi Effendy, 1998). Tujuan penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat serta berperan aktif untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Effendy, 1998). Sasaran penyuluhan kesehatan mencakup individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Kelompok khusus yang menjadi sasaran dalam penyuluhan kesehatan masyarakat, di antaranya adalah kelompok yang ada di berbagai institusi pelayanan, seperti masyarakat sekolah. Menurut teori Bloom dalam Notoatmodjo, (2010), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan. Menurut Depkes RI (2008), pengetahuan adalah kesan yang tertinggal dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indera. Dengan

pengetahuan, orang mendapatkan kepastian dan menghilangkan prasangka akibat ketidakpastian. Pengetahuan memiliki dimensi abstrak dan teratur, artinya pengetahuan adalah suatu konstruksi yang hanya ada dalam pikiran dan tidak dapat diraba atau dipegang. Teratur maksudnya setiap bagian dari pengetahuan adalah suatu keseluruhan yang dapat dihubungkan satu dengan lainnya (Utama, 2004).

Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah dari pendidikan kesehatan. Dalam waktu jangka pendek, pendidikan kesehatan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 1997). Selanjutnya, Notoatmodjo (2010) mengatakan, pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup semua yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan. Untuk mengukur pengetahuan kesehatan, di antaranya adalah dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan, baik secara langsung maupun tertulis atau angket. Indikator pengetahuan kesehatan adalah tingginya pengetahuan responden tentang kesehatan.

2. Metode

Jenis penelitian yang dilakukan adalah menggunakan penelitian *Quasi experiment*, dengan rancangan *two group pre and post test static design*. Penelitian ini dilaksanakan selama 3 bulan (1 Agustus s /d 30 Oktober 2012 di SMP Negeri 9 Purwokerto - Banyumas. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh remaja yang menjadi siswa siswi di SMP Negeri 9 Purwokerto tahun 2012 sebanyak 720 siswa. Sampel pada penelitian ini adalah 1) Remaja yang sekolah di SMP Negeri 9 Purwokerto tahun 2012 2) Bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini : 1) Siswa yang tidak berangkat sekolah 2) Siswa yang cuti sekolah. Jumlah sampel 60 responden,

masing-masing 30 kelompok AVA dan 30 kelompok kartu bergambar. Teknik pengambilan sampel dengan random sampling secara acak.

Pengumpulan data dilakukan dengan pengukuran pengetahuan tentang HIV/AIDS sebelum dan setelah diberikan intervensi penyuluhan media kartu bergambar dan AVA menggunakan kuesioner. Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisis dengan uji prosentase dan pair t test menggunakan computer.

Hasil penelitian ini dapat diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan pada wanita gangguan system reproduksi, terutama pada remaja dan promosi kesehatan.

3. Hasil Dan Pembahasan

Hasil

1. Pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian intervensi AVA sebagai media promosi kesehatan HIV/AIDS pada siswa SMP Negeri 9 Purwokerto Banyumas.

Tabel 1. Pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian intervensi AVA sebagai media promosi kesehatan HIV/AIDS pada siswa SMP Negeri 9 Purwokerto Banyumas 2012 (n1=n2 = 30)

Variabel	Kelompok	Mean	Peningkatan	SD
AVA	Sesudah	66,67	22,83	12,15
	Sebelum	43,84		

Berdasarkan tabel di atas pada hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah pemberian intervensi AVA sebesar 22,83

2. Pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian intervensi kartu bergambar sebagai media promosi kesehatan HIV/AIDS pada siswa SMP Negeri 9 Purwokerto Banyumas.

Tabel 2. Pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian intervensi Kartu bergambar sebagai media promosi kesehatan HIV/AIDS pada siswa SMP Negeri 9 Purwokerto Banyumas 2012 (n1=n2 = 30)

Variabel	Kelompok	Mean	Peningkatan	SD
Kartu Bergambar	Sesudah	71,50	27,00	14,24
	Sebelum	44,50		

Berdasarkan tabel di atas pada hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah pemberian intervensi kartu bergambar sebesar 27,00

3. Perbedaan pengetahuan laki-laki dan perempuan sebelum dan sesudah pemberian intervensi kartu bergambar dan AVA sebagai media promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan HIV/AIDS pada siswa SMP Negeri 9 Purwokerto Banyumas.

Tabel 3. Perbedaan pengetahuan laki-laki dan perempuan sebelum dan sesudah pemberian intervensi kartu bergambar dan AVA sebagai media promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan HIV/AIDS pada siswa SMP Negeri 9 Purwokerto Banyumas

	Sex	Mean	P
Pre Test	L	65,00	
	P	61,25	
Post Test	L	67,73	0,062
	P	69,39	
Peningkatan skor	L	18,18	
	P	26,43	

Berdasarkan tabel di atas pada hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan peningkatan pengetahuan antara laki-laki dan perempuan setelah pemberian intervensi AVA dan kartu bergambar ($p = 0,062$). Namun demikian peningkatan pengetahuan perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki yaitu 26,43 dan 18,18.

4. Efektifitas kartu bergambar dan AVA sebagai media promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan

HIV/AIDS pada siswa SMP Negeri 9 Purwokerto Banyumas

Tabel 4. Efektifitas kartu bergambar dan AVA sebagai media promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan HIV/AIDS pada siswa SMP Negeri 9 Purwokerto Banyumas

Media		Mean	P
AVA	Post Test	66,67	0,228
	Pre Test	43,85	
Kartu bergambar	Post Test	71,50	
	Pre Test	44,50	
Peningkatan skor	AVA	22,83	
	Kartu bergambar	27,00	

Hasil penelitian ini setelah diuji secara statistik ditemukan bahwa kartu bergambar tidak lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS dibanding media AVA ($p = 0,228$).

Pembahasan

1. *Pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian intervensi AVA sebagai media promosi kesehatan HIV/AIDS pada siswa SMP Negeri 9 Purwokerto Banyumas.*

Berdasarkan tabel 4.1 pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan HIV/AIDS setelah pemberian dengan intervensi AVA sebesar 22,83. Peningkatan pengetahuan ini kemungkinan karena antusiasnya siswa mengikuti penyuluhan dan tertariknya para siswa dengan adanya tayangan gambar-gambar yang disajikan.

Melalui media dalam penyampaian materi, memungkinkan siswa dapat dengan mudah memahami materi yang disampaikan, sehingga peran tenaga pengajar/nara sumber menjadi lebih ringan. Hal ini sesuai teori menurut Sudjana (2002) bahwa manfaat media menarik, dengan banyak melihat juga

makin banyak materi/pemahaman yang didapat. Media elektronik juga dapat meningkatkan pengetahuan dalam melakukan promosi kesehatan dengan penyuluhan, karena lebih menarik dan gambarnya bisa bergerak. Seperti yang dikemukakan Maulana (2009), bahwa mata merupakan panca indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak.

Hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Riska, dkk (2010) dinyatakan bahwa media AVA meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi HIV/AIDS pada remaja dengan skor 14,5. Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian menurut Tejawati (2008) yang berjudul Pengaruh Penggunaan Media Audiovisual Interaktif Terhadap Pembelajaran Geografi Fisik Ditinjau Dari Motivasi Belajar Siswa dimana terdapat perbedaan prestasi belajar antara pembelajaran dengan menggunakan media audiovisual interaktif dengan pembelajaran bermedia transparansi OHP.

2. *Pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian intervensi kartu bergambar sebagai media promosi kesehatan HIV/AIDS pada siswa SMP Negeri 9 Purwokerto Banyumas.*

Hasil penelitian ini berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah pemberian penyuluhan dengan intervensi kartu bergambar sebesar 27,00%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori menurut Maulana (2009) bahwa, mata merupakan panca indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak. Salah satu cara penyampaian informasi/pesan dapat dilakukan dengan metode belajar sambil bermain menggunakan media pembelajaran berbentuk kartu. Dimana kartu tersebut

didalamnya terdapat tulisan-tulisan yang singkat dan jelas sehingga dapat menarik perhatian siswa. Menurut Sadiman et al. (2009) penggunaan media juga ini dimungkinkan karena dapat digunakan secara individu maupun kelompok; peserta/siswa menjadi aktif.

Hal ini diperkuat oleh penelitian Erianawati (2005) menunjukkan bahwa media visual (gambar) memudahkan anak dalam memahami konsep dan membantu dalam generalisasi. Selain itu juga hasil penelitian Budiono (2010) menunjukkan bahwa pemanfaatan media kartu gambar flora dan fauna dapat meningkatkan hasil belajar IPS siswa kelas V di SDN Kandung. Hal ini ditunjukkan meningkatnya nilai rata-rata hasil belajar siswa, pada pra tindakan (59,39) siklus I (68,93) siklus II (88,11).

3. *Perbedaan pengetahuan laki-laki dan perempuan sebelum dan sesudah pemberian intervensi kartu bergambar dan AVA sebagai media promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan HIV/AIDS pada siswa SMP Negeri 9 Purwokerto Banyumas.*

Berdasarkan tabel 4.3 di atas pada hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan peningkatan pengetahuan antara laki-laki dan perempuan setelah pemberian intervensi AVA dan kartu bergambar ($p = 0,062$).

Meskipun secara statistik tidak berbeda, tetapi peningkatan pengetahuan perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki yaitu 26,43 dan 18,18, tetapi sama-sama mengalami peningkatan pengetahuan. Hal ini dimungkinkan karena antara siswa laki-laki dan perempuan sama kuat keingintahuannya

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Riska dan Mulidah (2010) bahwa peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS tidak

ada perbedaan peningkatan pengetahuan antara laki-laki dan perempuan.

4. *Efektifitas kartu bergambar dan AVA sebagai media promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan HIV/AIDS pada siswa SMP Negeri 9 Purwokerto Banyumas.*

Hasil penelitian efektifitas kartu bergambar dan AVA sebagai media promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan HIV/AIDS pada siswa SMP Negeri 9 Purwokerto Banyumas ditemukan bahwa secara statistik tidak ada perbedaan peningkatan pengetahuan ($p = 0,228$). Meskipun secara statistik tidak bermakna, media kartu bergambar lebih baik untuk meningkatkan pengetahuan dibanding dengan media AVA. Hal tersebut terlihat pada tabel 4.4 bahwa peningkatan pengetahuan dengan media kartu bergambar 27,00 dan media AVA 22,83.

Media kartu bergambar ini lebih baik dibandingkan media AVA kemungkinan antusiasnya siswa untuk ingin tahu, karena tertariknya para siswa dengan adanya gambar-gambar yang disajikan dalam bentuk potongan kertas bergambar dan ada penjelasannya, serta baru pertama para siswa mengikuti penyuluhan dengan media kartu bergambar sehingga pada kelompok kecil siswa saling berebut untuk ingin tahu. Sedangkan tanggapan atau respon siswa sebagai responden mereka sangat tertarik dan menyukai media bergambar dibanding dengan media AVA. Termasuk guru kesiswaan juga tertarik, karena baru pernah dilakukan.

Media kartu bergambar dalam pembelajaran juga merupakan media yang menarik dan menumbuhkan motivasi belajar siswa. Karena siswa tidak hanya mendengarkan saja, tetapi dapat mengamati apa yang sedang dipelajari. Selain itu juga lebih bervariasi; dan dapat

melakukan, mendemonstrasikan, dan lain-lain (Sudjana, 2002).

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Budiono, (2010) bahwa pembelajaran dengan memanfaatkan media kartu gambar dapat meningkatkan aktivitas dan hasil belajar siswa sebesar 28,72. Hasil ini juga diperkuat oleh Ula (2011) dimana media kartu gambar yang diberikan sebagai treatmen efektif dalam meningkatkan kemampuan bahasa arab dengan $p = 0,005$.

Tetapi berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Riska dan Mulidah (2010) bahwa media AVA lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi HIV/AIDS pada remaja dibanding dengan menggunakan lifeleat ($p=0,000$). Penelitian lain juga dikatakan bahwa ada perbedaan peningkatan pengetahuan tentang bahaya merokok pada kelompok intervensi menggunakan media kartu bergambar dibanding dengan penyuluhan tanpa media ($p=0,00$) yang dilakukan pada siswa SD (Kuhu , 2012).

4. Simpulan Dan Saran

Berdasarkan uraian pada hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan bahwa pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian intervensi AVA sebagai media promosi kesehatan HIV/AIDS pada siswa SMP Negeri 9 Purwokerto Banyumas mengalami peningkatan sebesar 22,83. Sedangkan pada intervensi kartu bergambar mengalami peningkatan sebesar 27,00.

Pengetahuan laki-laki dan perempuan sebelum dan sesudah pemberian intervensi kartu bergambar dan AVA sebagai media promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan HIV/AIDS tidak terdapat perbedaan yang signifikan ($p=0,062$). Efektifitas Media promosi kesehatan AVA dan kartu bergambar dalam peningkatan pengetahuan HIV/AIDS secara statistik tidak berbeda ($p=0,228$), tetapi media kartu bergambar lebih baik dan dapat

meningkatkan aktifitas siswa belajar dibanding dengan media AVA.

Berdasarkan simpulan pada penelitian tersebut di atas, maka dapat disarankan (1) bagi guru hendaknya menggunakan media untuk meningkatkan hasil belajar.(2) bagi sekolah/institusi hendaknya meningkatkan fasilitas pembelajaran. (3) Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang keefektifan media AVA dan kartu bergambar untuk meningkatkan pengetahuan/prestasi siswa.

5. Ucapan Terimakasih

Ucapan banyak terimakasih disampaikan atas kesempatan yang diberikan untuk mendapatkan Dana Risbinakes DIPA Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

6. Daftar Pustaka

- Budiono. 2010. Pemanfaatan Media Kartu Gambar Untuk Meningkatkan Aktifitas dan hasil belajar Siswa Kelas V Tentang Persebaran Flora dan Fauna Wilayah Indonesia Di SDN Kandung,Kecamatan Winongan, Kabupaten Pasuruan, Jurusan Kependidikan SD & Prasekolah - FKIP UM, Tanggal Diakses: 21 - 11 - 2012, Terdapat pada: <http://karya-ilmiah.um.ac.id/index.php/KSDP/article/view/9031> Skripsi, Tidak dipublikasikan.
- Depkes RI. 2008. *Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan dalam Pencapaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, Bidang P2 Kemitraan dan Promosi Kesehatan. 2010. *Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2008*, Purwokerto

- DKK Semarang. 2009. Profil Kesehatan Kota Semarang 2009. 2 Oktober 2010, www.krjogja.com/news/detail/13139.pdf
- Erianawati. 2005. Penggunaan media visual (gambar) dalam pembelajaran anak hiperaktif di lembaga terapi anak Al Tisna Kudus, Semarang, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang
- Jendela. 2010. Jurnal Pendidikan & Psikologi Anak Indonesia (2010) Media dan Anak-anak, edisi 02, Mei 2010, hal 1-10
- Kuhu. 2012. Pengaruh penggunaan kartu bergambar sebagai media promosi kesehatan di sekolah terhadap peningkatan pengetahuan bahaya merokok pada siswa SD Negeri Karangmangu Kabupaten Banyumas. FK. UGM. Thesis tidak dipublikasikan.
- Maulana, H. D.J. 2009. Promosi Kesehatan. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, S. 1997. Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- 2010. Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi, Edisi Revisi 2010, Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Riska dan Mulidah. 2011. Efektivitas media AVA dan leaflet dalam penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMP Negeri 1 Sumpiuh Kabupaten Banyumas tahun 2011, Prodi Kebidanan Purwokerto, KTI, Tidak dipublikasikan.
- Sadiman, A.S., Rahardjo, R., Haryono, A., Rahardjito. 2009. Media Pendidikan, Pengertian, Pengembangan dan Pemanfaatannya, Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada.
- Soetjiningsih. 2007. Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. Jakarta: Sagung Seto.
- Sudjana, N. 2002. Media Pengajaran, Bandung: Sinar Baru Algesindo
- Sudoyo, Aru W. 2007. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- Ula, N.M. 2011. Efektifitas Media Kartu Gambar terhadap peningkatan kemampuan bahasa arab Kanak-Kanak Aisyah 2 Gadung Surabaya. Program Studi Psikologi Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Diakses tanggal: 11 - 11 - 2012. Terdapat pada: <http://digilib.sunan-ampel.ac.id/files/disk1/197/jiptiain--nurmasulan-9825-3-abstrak.pdf>. Skripsi, Tidak dipublikasikan
- Utama, A. 2004. Bahaya Merokok: Mari Kita Pikirkan Lagi, [http:// www.antirokok.or.id/product-index.htm](http://www.antirokok.or.id/product-index.htm) [Diakses 25 Mei 2010]