

EFEKTIVITAS PENGGUNAAN LEAFLET TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA KELAS VIII TENTANG HIV/AIDS DI SMP NEGERI 2 OGAN KOMERING ULU

Fera Meliyanti

Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat

E-Mail: fera_meliyanti@yahoo.com

ABSTRACT

Background: The main problem of this study was focused on the students' knowledge about HIV/AIDS at SMP Negeri 2 Ogan Komering Ulu. The cases of HIV/AIDS like an iceberg which appears only on the mere surface but the real cases are much larger than the visible case. The result of data obtained from the KPA Ogan Komering Ulu about HIV is minimal. This is not suitable with the MDGs' targets about HIV/AIDS 95%. The purpose of this study to determine use of Leaflet to increased students' knowledge on HIV/AIDS by the eighth grade at SMP Negeri 2 Ogan Komering Ulu.

The method in this study was the quasi experimental with one group pre-test and post-test design. The population of this study was all the eighth year students of SMP Negeri 2 OKU. For classes VIII.3 and VIII.4 control group did not use Leaflet, while for classes VIII.6 and VIII.8 the experimental group were given Leaflet. The total number of the population was 164 students that used cluster random sampling and the statistic test used wilcoxon related sample. The types of data obtained of this study are primary data by performing a test of knowledge before and after counseling given by use a leaflet and not use Leaflet.

Result: Based on the result of the test showed there is influence of education on knowledge about HIV/AIDS at SMP Negeri 2 OKU, so it is needed cooperate between The Department of Education and The Department of Health to create education programs' health for junior High School used media Leaflet. For the school is expected to be more effective in use of bulletin board in the classroom to put up posters or articles. especially on reproductive health to enhance students' knowledge.

Key words: HIV/AIDS, health education, and knowledge.

PENDAHULUAN

Tujuan setiap warga negara terhadap kehidupannya adalah mencapai kehidupan yang layak seperti apa yang dicita-citakan sebagai sebuah bangsa. Tujuan keluarga tentunya menginginkan keluarga yang sehat dan bahagia, dimana setiap anggota keluarganya mendapatkan pendidikan yang bermutu bagi anak-anaknya. Sasaran yang ingin dicapai pada tahun 2015 salah satunya adalah percepatan upaya pencapaian *Millenium Developmet Goals* (MDGs) bidang kesehatan. Tujuan MDGs yang

harus dilaksanakan oleh setiap negara salah satunya yaitu memerangi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)/*Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). Upaya yang dilakukan MGDs dalam memerangi HIV/AIDS adalah mengendalikan penyebaran HIV/AIDS dan mulai menurunkan jumlah kasus baru pada tahun 2015 (BAPPENAS, 2010).

Dalam kurun waktu 10 tahun, HIV telah menyebar hampir keseluruh dunia. Di Afrika khususnya sub-sahara, sekitar 30 juta penduduknya hidup dengan HIV. Sejak HIV/AIDS ditemukan, jumlah

penderita semakin mengalami peningkatan. Sejak tahun 2005 terdapat 4,9 juta kasus infeksi HIV baru dan lebih dari 3,1 juta dengan AIDS meninggal dunia. Pada tahun 2006 lebih dari 56 juta orang hidup dengan HIV/AIDS. Pada tahun 2009, secara global jumlah klien yang hidup dengan HIV sebanyak 33,3 juta, 30,8 juta diantaranya berusia lebih dari 15 tahun termasuk usia remaja didalamnya (UNAIDS, 2010).

Kurangnya informasi yang lengkap dan akurat mengenai kesehatan reproduksi, sehingga remaja harus mencari akses sendiri dari internet. Remaja pada generasi sebelumnya yang masih tabu dan malu-malu sekarang menjadi lebih agresif dan sudah mulai melakukan hubungan seksual di usia muda (BKKBN, 2007).

Laporan Ditjen P2PL Kemenkes RI pada periode januari-juni 2013 usia dibawah 20 tahun yang menderita HIV dan AIDS sebanyak 2.692 (usia remaja termasuk didalamnya). Menurut komisi penanggulangan AIDS (KPA) nasional tahun 2009 penularan utama HIV di Indonesia melalui alat suntik yang tidak steril 42,2%, melalui hubungan seksual beresiko heteroseksual 48%, homoseksual 3,8% serta 6% dari faktor resiko lainnya (Widyanto & Triwibowo, 2013).

Di Indonesia diperkirakan terdapat 35,5 juta orang hidup dengan HIV dan AIDS. Pada tahun 2013 terdapat 29.037 penderita HIV dengan penderita baru 22.869 dan 6.266 penderita AIDS dengan penderita baru 1.876. Dengan angka kematian sebanyak 211 orang. Sumatera Selatan menduduki peringkat ke-21 dari 33 propinsi yang ada di Indonesia. Jumlah penderita HIV sebanyak 1.652 penderita dan 409 penderita AIDS. (Ditjen P2PL Kemenkes RI, 2014).

Menurut data yang didapatkan dari KPA Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU) 2013-2014 pemahaman remaja

tentang HIV dan AIDS masih sangat minim, padahal remaja termasuk kelompok usia yang rentan dengan perilaku beresiko. Sesuai dengan target MDGs target tahu remaja tentang HIV/AIDS 95%, tetapi dari data yang didapatkan 53% siswa tidak mengetahui mencegah HIV dengan tidak melakukan seks, 67% siswa tidak mengetahui bahwa mencegah HIV dengan setia pada pasangan.

Di Kabupaten OKU jumlah kasus HIV/AIDS pada tahun 2012 sampai 2014 sebanyak 35 kasus setiap tahunnya. Kasus AIDS pada tahun 2012 dan 2013 ada 5 kasus, dan pada tahun 2014 menjadi 7 kasus. Jumlah Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) yang meninggal pada tahun 2009-2010 sebanyak 7 orang, pada tahun 2011-2013 sebanyak 5 orang dan pada bulan Januari sampai dengan September 2014 tidak ada orang yang meninggal dengan kasus HIV/AIDS (RSUD Ibnu Soetowo, 2014).

Penyuluhan HIV/AIDS di sekolah sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja yang masih minim, karena dilihat data dari KPAD OKU begitu banyak remaja yang pengetahuan tentang penularan HIV masih rendah, dan persepsi remaja tentang seks pranikah yang rendah. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten OKU, diketahui bahwa setiap setahun sekali diadakan penyuluhan tentang HIV/AIDS pada SMA/MAN di kota Baturaja, Pengandonan, Penyandingan, Baturaja II, dan Lubuk Batang. Tetapi tidak keseluruhan dari SMA/MAN tersebut ikut dalam program penyuluhan dari Dinas Kesehatan OKU.

Pada tingkat sekolah menengah pertama di OKU, penyuluhan di bidang kesehatan belum dilaksanakan. Mengingat jumlah kasus HIV/AIDS setiap tahunnya meningkat maka perlu pencegahan mulai dari sekolah tingkat menengah pertama. SMP Negeri 2 OKU merupakan salah satu sekolah yang

belum pernah dilakukan penyuluhan khususnya tentang HIV/AIDS.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian *eksperimental* dengan melakukan kegiatan percobaan (*experiment*), yang bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh penggunaan *leaflet* dalam peningkatan pengetahuan, yang menggunakan rancangan penelitian *praeksperimen* dengan pendekatan *static group comparison* yaitu suatu rancangan penelitian yang menggunakan dua kelompok subyek diantaranya kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dilakukan pengukuran setelah diberikan perlakuan. Efek perlakuan dilihat dari perbedaan pengukuran kedua kelompok (Notoatmodjo; 2010, Saryono; 2008).

1. Metode Penyuluhan

Metode penyuluhan yaitu dengan metode ceramah dan tanya jawab, penyuluhan dilakukan pada saat tidak dalam kegiatan belajar mengajar (KBM) disekolah. Pada metode ini dilakukan *pre test* dan *post test* pada masing-masing kelas.

2. Media Penyuluhan

a. Leaflet

Media yang digunakan adalah media *leaflet* yang berisi tentang informasi mengenai definisi, gejala, cara penularan, perjalanan penyakit HIV ke AIDS, cara pencegahan dan program penanggulangan HIV pada remaja.

b. Kuesioner

Berisi tentang definisi, gejala, cara penularan, perjalanan penyakit HIV ke AIDS, cara pencegahan dan

program penanggulangan HIV pada remaja.

3. Durasi Ceramah

Dalam hal ini, menurut Setyawan (2013), ceramah menjadi tidak efektif jika dilakukan terus-menerus dalam durasi lama. Maka durasi yang diperlukan 7-15 menit, hal tersebut akan menjaga pendengar tetap fokus dan membuat suasana belajar kondusif. Jika ceramah dalam jangka waktu lebih dari 15 menit kemungkinan besar pendengar akan bosan dan mulai mengobrol satu sama lain, sehingga makna yang ingin disampaikan tidak bisa tersampaikan dengan baik.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas VIII SMP Negeri 2 OKU tahun 2015 yang terdiri dari 10 kelas berjumlah 440 siswa.

Dalam penelitian ini peneliti tidak mengetahui besarnya proporsi dalam populasi, maka dipilih proporsi sebesar 50% dengan presisi 4% sehingga dapat memberikan observasi yang cukup tanpa melihat besarnya nilai proporsi yang sesungguhnya dan didapatkan sampel sebanyak 161 responden.

Dari perhitungan sampel menurut Iwan Ariawan (1998), jumlah sampel minimal yang didapatkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 161 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan *simple random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memilih dari 10 kelas VIII menjadi empat kelas yang akan dijadikan sampel diambil secara acak yang jumlah siswanya sesuai dengan sampel yang dibutuhkan yaitu kelas VIII.3, VIII.4, VIII.6 dan VIII.8. Dengan perincian kelas VIII.6 dan VIII.8 sebagai kelompok eksperimen sedangkan kelas VIII.3 dan VIII.4 sebagai kelompok kontrol. Kelompok eksperimen adalah kelompok yang diberikan perlakuan ceramah dan pemberian *leaflet* sedangkan kelompok

kontrol hanya diberikan ceramah saja. Jumlah sampel yang didapat dari ke-4 kelas tersebut saat penelitian adalah 164 siswa yang masing-masing kelompok eksperimen dan kelompok kontrol mempunyai jumlah yang sama 82 siswa.

Data yang dikumpulkan berupa data primer dan sekunder. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang berasal dari hasil jawaban pertanyaan diajukan peneliti dalam lembar kuesioner *pre test* dan *post test* tentang HIV/AIDS dan data sekunder yaitu data yang diperoleh dari Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKBPP) Kabupaten OKU mengenai laporan penanggulangan HIV/AIDS 2013-2014, Dinas Kesehatan Kabupaten OKU mengenai data penyuluhan dan SMP Negeri 2 OKU mengenai jumlah siswa dan jumlah siswa.

Pengumpulan data primer dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada siswa. Untuk *pre test* kuisioner dibagikan kepada siswa untuk kemudian dijawab sesaat sebelum penyuluhan dimulai, sedangkan *post test*, *kuisiner* dibagikan setelah pemberian materi pada hari ke-4.

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan rata-rata pengetahuan tentang HIV/AIDS *pre test* dan *post test* yang dilakukan penyuluhan pada kelompok eksperimen dan kontrol serta kaitan antara efektifitas media *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan remaja kelas VIII tentang HIV/AIDS.

Analisis bivariat dilakukan dengan uji normalitas dan uji hipotesis. Uji Normalitas dilakukan untuk memeriksa kenormalan sample dengan menggunakan uji *Kolmogrov Smirnov*, dengan batasan kemaknaan (α 0,05). Dikatakan data berdistribusi jika p value $> \alpha$ (Dahlan, 2009). Uji hipotesis dilakukan untuk mengetahui perbedaan mean dua kelompok dependen. Analisis dilakukan dengan menggunakan uji

statistik *Paired T-test* dengan syarat kenormalan, dengan batasan kemaknaan (α 0,05). Hubungan dikatakan bermakna apabila p value $\leq 0,05$ (Dahlan, 2009). Jika data tidak memenuhi syarat (data tidak berdistribusi normal) dilakukan terlebih dahulu transformasi data, jika variabel baru hasil transformasi berdistribusi normal maka tetap dipakai uji statistik *Paired T-test* akan tetapi jika variabel baru hasil transformasi tidak berdistribusi normal juga, maka analisis dilakukan dengan menggunakan Uji Statistik *non* parametrik yang sesuai, yaitu *Wilcoxon Related Sample* dengan batasan kemaknaan α 0,05. Hubungan dikatakan bermakna jika p value $\leq 0,05$ dan hubungan tidak bermakna jika p value $> 0,05$ (Dahlan, 2009).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis univariat dilakukan pada tiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010), berikut akan disajikan analisis univariat dari masing-masing tingkat pengetahuan *Pre Test* dan *Post Test* pada kelompok kontrol dan eksperimen.

Diketahui bahwa frekuensi responden dengan tingkat pengetahuan *Pre Test* yang memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 9 responden (11%) lebih sedikit dibandingkan dengan tingkat pengetahuan cukup/kurang yaitu 73 responden (89%). Frekuensi responden dengan tingkat pengetahuan *Post Test* yang memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 45 responden (54,9%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pengetahuan cukup/kurang yaitu 37 responden (45,1%).

Rata-Rata pengetahuan *Pre Test* tentang HIV/AIDS pada kelompok kontrol didapatkan nilai tertinggi yaitu

87 dan nilai terendah 47, serta modus sebanyak 60 dengan 16 responden (19,5%). Nilai mean 63,21. Rata-Rata pengetahuan *Post Test* tentang HIV/AIDS pada kelompok kontrol diketahui bahwa nilai tertinggi yang didapatkan adalah 93 dan terendah adalah 60, serta modus sebanyak 87 dengan 12 responden (14,6%). Nilai mean 76,33.

Frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan *Pre Test* pada kelompok eksperimen diperoleh bahwa siswa yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 7 responden (8,5%) lebih sedikit dibandingkan dengan tingkat pengetahuan cukup/kurang sebesar 75 responden (91,5%). Frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan *Post Test* pada kelompok eksperimen bahwa siswa yang memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 59 responden (72%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pengetahuan cukup/kurang yaitu 23 responden (28%).

Rata-rata pengetahuan *Pre Test* tentang HIV/AIDS pada kelompok eksperimen dapat diketahui bahwa nilai tertinggi yang didapat adalah 87 dan nilai terendah 40, serta modus sebanyak 63 dengan 13 responden (15,9%). Nilai mean 61,51. Rata-rata pengetahuan *Post Test* tentang HIV/AIDS pada kelompok eksperimen dapat diketahui bahwa nilai tertinggi yang didapatkan adalah 97 dan terendah adalah 60, serta modus

sebanyak 73 dengan 13 responden (15,9%). Nilai mean 81,00.

Efektivitas media *Leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan pada kelompok kontrol dan eksperimen diukur dengan pengetahuan baik dapat diketahui bahwa pada kelompok kontrol terjadi peningkatan 43,9% dan pada kelompok eksperimen terjadi peningkatan 63,5%.

Analisis bivariat, analisis ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan mean atau rata-rata dua kelompok data dependen dengan menggunakan uji statistik *Paired T-test*, prasyarat dalam statistik parametrik adalah data terdistribusi normal. Hasil uji normalitas data *pre test* menggunakan metode *Kolmogorov Smirnov test* dengan *p value* $0,012 < 0,05$ maka dapat disimpulkan data tidak berdistribusi secara normal. Selanjutnya dilakukan usaha transformasi data, namun data tetap tidak berdistribusi normal, sehingga untuk analisa data dilakukan dengan menggunakan Uji statistik *non parametrik* yang sesuai, yaitu *Wilcoxon Related Sampel*, dengan batasan kemaknaan (α 0,05). Hubungan dikatakan bermakna apabila *p value* $\leq 0,05$.

1. Distribusi Rata-rata *Pre Test* dan *Post Test* Kelompok Kontrol Pengetahuan Tentang HIV/AIDS

Tabel 1. Distribusi Rata-rata *Pre Test* dan *Post Test* Kelompok Kontrol Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Remaja Kelas VIII di SMP Negeri 2 OKU.

Pengetahuan	Mean	SD	P Value	N
<i>pre test</i>	63,21	9,174	0,000	82
<i>post test</i>	76,33	8,552		

Berdasarkan Tabel 1. diketahui rata-rata *pre test* pengetahuan responden tentang HIV/AIDS kelompok kontrol adalah 63,21 dengan standar deviasi 9,174, sedangkan rata-rata *post test* 76,33 dengan standar deviasi 8,552. Terlihat selisih nilai mean antara *pre test* dan *post test* pengetahuan responden tentang HIV/AIDS adalah 13,12.

2. Distribusi Rata-rata *Pre Test* dan *Post Test* Kelompok Eksperimen Pengetahuan Tentang HIV/AIDS

Tabel 2. Distribusi Rata-rata *Pre Test* dan *Post Test* Kelompok Eksperimen Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Remaja Kelas VIII di SMP Negeri 2 OKU

Pengetahuan	Mean	SD	P Value	N
<i>pre test</i>	61,51	9,645	0,000	82
<i>post test</i>	81,00	8,434		

Berdasarkan Tabel 2. diketahui rata-rata *pre test* pengetahuan responden tentang HIV/AIDS kelompok kontrol adalah 61,51 dengan standar deviasi 9,645, sedangkan rata-rata *post test* 81,00 dengan standar deviasi 8,434. Terlihat selisih nilai mean antara *pre test* dan *post test* pengetahuan responden tentang HIV/AIDS adalah 19,49.

Hasil uji statistik *p value* 0,000, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen terhadap pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja kelas VIII SMP Negeri 2 OKU tahun 2015.

Pembahasan

- a. Perbandingan pengetahuan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dalam peningkatan pengetahuan.

Dari hasil univariat dapat dilihat perbandingan dan perubahan rata-rata pengetahuan *pre test* dan *post test* antara kelompok kontrol dan eksperimen. Pada kelompok kontrol diketahui tingkat pengetahuan *pre test* dengan tingkat pengetahuan kategori baik lebih sedikit responden hanya 9 orang (11%) dan responden dengan tingkat pengetahuan kategori cukup/kurang 73 orang (89%). Sedangkan *post test* lebih banyak responden yang tingkat pengetahuannya meningkat kategori baik 45 orang (54,9%) dan tingkat pengetahuan kategori cukup/kurang 37 orang (45,1%).

Terlihat selisih mean antara pengetahuan responden tentang HIV/AIDS *pre test* dan *post test* kelompok kontrol adalah 13,12.

Pada kelompok eksperimen diketahui tingkat pengetahuan *pre test* dengan pengetahuan kategori baik lebih sedikit responden hanya 7 orang (8,5%) dan responden dengan tingkat pengetahuan kategori cukup/kurang 75 orang (91,5%). Sedangkan *post test* lebih banyak responden yang tingkat pengetahuannya meningkat kategori baik 59 orang (72%) dan tingkat pengetahuan kategori cukup/kurang 23 orang (28%). Terlihat selisih mean antara pengetahuan responden tentang HIV/AIDS *pre test* dan *post test* kelompok eksperimen adalah 19,49.

Dari data pada kelompok kontrol dan eksperimen, terlihat bahwa terjadi peningkatan angka

pada mean untuk kelompok kontrol adalah 13,12, sedangkan untuk kelompok eksperimen adalah 19,49.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Husni Abdul Gani (2014) yang menyatakan bahwa media *leaflet* efektif terhadap peningkatan pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dinyatakan bahwa ada perbedaan efektifitas 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.

Effendi (1998) mengatakan bahwa Penyuluhan Kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan,

menanamkan keyakinan, sehingga sasaran tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Adanya peningkatan pengetahuan tersebut kemungkinan karena metode dan alat bantu yang digunakan. Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini dengan ceramah yang didukung menggunakan alat bantu seperti media *leaflet* untuk kelompok eksperimen. *Leaflet* yang dikemas singkat, padat, menarik dan jelas juga dapat meningkatkan minat dari responden untuk membacanya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan, maka penulis berpendapat bahwa kelompok kontrol dan eksperimen sama-sama mengalami peningkatan pengetahuan tetapi efektivitas terlihat dari mean pengetahuan tertinggi pada kelompok eksperimen karena menggunakan lebih dari satu indra yaitu mendengarkan dan membaca *leaflet* sehingga informasi lebih dapat dipahami. Apalagi didukung oleh umur dan jenis kelamin, bahwa mayoritas berumur 14 tahun yang dalam hal ini remaja termasuk dalam remaja awal dan jenis kelamin perempuan mempunyai presentase lebih besar dibandingkan laki-laki dalam hal ini beberapa ahli dibidang psikologis, misalnya Bratanata (1987) mengatakan perempuan pada umumnya memiliki ingatan lebih baik dalam berpikir logis.

Menurut Notoatmodjo (2003), Pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat dipengaruhi seberapa banyak informasi yang diperolehnya baik secara langsung maupun tidak langsung. Pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh kecepatan

seseorang dalam menerima informasi yang diperoleh, sehingga semakin banyak seseorang memperoleh informasi, maka semakin baiklah pengetahuannya, dan juga sebaliknya. Informasi tersebut dapat diperoleh melalui media massa dan elektronik serta tenaga kesehatan dan penyuluhan-penyuluhan kesehatan. Untuk SMP Negeri 2 OKU belum pernah dilakukan penyuluhan kesehatan sehingga diperlukan penyuluhan secara bertahap untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi yang salah satunya tentang HIV/AIDS.

b. Efektivitas penggunaan media *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan remaja kelas VIII tentang HIV/AIDS

Dari hasil univariat dapat dilihat peningkatan bahwa pengetahuan *pre test* dan *post test* kedua kelompok tersebut sama-sama mengalami peningkatan pengetahuan. Tetapi ada perbedaan efektivitas penggunaan media *leaflet* pada kelompok eksperimen dengan perbandingan *pre test* dan *post test* penyuluhan diukur dengan pengetahuan baik yaitu 63,5% lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya 43,5%. Hal ini sejalan dengan pemikiran Edgar Dale tentang kerucut pengalaman yang merupakan upaya awal untuk memberikan alasan atau dasar tentang keterkaitan antara teori belajar dengan komunikasi audio visual bahwa dari yang kita lihat dan dengar meningkatkan pengetahuan sebesar 50%.

Dalam kegiatan belajar terdapat tiga pokok yaitu masukan (input), proses dan keluaran (ouput). Input dalam pendidikan kesehatan adalah sasaran/subyek

belajar itu sendiri sesuai dengan latar belakangnya. Sedangkan proses interaksi antar subyek, pengajar/fasilitator belajar, metode yang digunakan, alat bantu belajar dan materi atau bahan yang dipelajari. Dan outputnya adalah perubahan perilaku subyek yaitu peningkatan pengetahuan responden.

Metode ceramah dengan menggunakan media *leaflet* lebih dapat meningkatkan pengetahuan, karena metode ini melibatkan seseorang mempelajari sesuatu dengan baik apabila ia menggunakan lebih dari satu indera yaitu yang dilihat dan didengar (Dale, 1946). Hal ini sesuai dengan asumsi bahwa semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima informasi maka semakin banyak dan jelas pula pengertian atau pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

SIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang "Efektivitas Penggunaan *Leaflet* Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Kelas VIII Tentang HIV/AIDS di SMP Negeri 2 OKU Tahun 2015 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan keefektivan pada kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen dalam peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS. Kelompok eksperimen lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan 63,5% lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol yang hanya 43,5%.

SARAN

Dari hasil penelitian pada kelompok eksperimen dan kontrol diperlukan adanya kerjasama lintas sektor antara Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan untuk membuat program penyuluhan

kesehatan bagi tingkat SMP dan untuk memaksimalkan program tersebut hendaknya disertai dengan promosi kesehatan melalui media *leaflet*. Untuk pihak sekolah diharapkan lebih efektif dalam penggunaan mading disetiap kelas agar dapat dimanfaatkan dengan memasang poster atau artikel-artikel khususnya tentang kesehatan reproduksi untuk meningkatkan pengetahuan siswa.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ariawan, I. 1998. Besar dan Metode Sampel Pada Penelitian Kesehatan. Jurusan Biostatistik dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
2. Bappenas. 2010. HIV/AIDS dalam pencapaian MDGs 2015. Online <http://www.scribd.com/doc/234209671/Bab-i-II-III-IV-Fauza>. Diakses pada tanggal 12 April 2015.
3. BKKBN. 2007. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi cetakan ke-5. Jakarta; Pustaka Sinar Harapan
4. Dahlan. 2009. Statistik Untuk Kedokteran: Deskriptif, Bivariat, Univariat dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi Dengan Menggunakan SPSS. Jakarta: Salemba Medika.
5. Ditjen P2PL Kemenkes RI. 2014. Statistik Kasus AIDS di Indonesia. Online <http://spiritia.or.id/Stats/StatCurr.php?lang=id&gg=1>. Diakses pada tanggal 11 April 2015.
6. Effendy, Onong Uchjana. 1998. Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya
7. Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
8. Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
10. Saryono. 2008. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
11. UNAIDS. 2010. WHO: HIV Programme Highlights Significant Achievements Towards Universal. Online <http://www.unaids.org>. Diakses pada tanggal 13 April 2014.
12. Widyanto F. C dan Triwibowo C. 2013. Trend Disease Trend Penyakit Saat Ini, Jakarta: Trans Info Media