

PENGARUH MEDIA WAYANG BALI INOVATIF DALAM MEMPROMOSIKAN PENCEGAHAN HIV/AIDS DI KABUPATEN BANGLI

THE INFLUENCE OF INNOVATIVE BALI PUPPET MEDIA IN PROMOTING HIV/AIDS PREVENTION IN THE DISTRICT OF BANGLI

I Gst Gd Ngurah Kursista¹, Yayi Suryo Prabandari², Rendra Widyatama³

¹ Puskesmas Susut II Kabupaten Bangli, Bali

² Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, FK UGM, Yogyakarta

³ Politeknik PPKP, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: HIV/AIDS still becomes a pandemic that attacked million of people in the world and the cases increasing every year including among household. This condition was possibly caused by the low of knowledge and perception of community regarding HIV/AIDS. Head of family is a target group of health promotion for HIV/AIDS prevention. Health promotion with innovative Bali puppet media was expected could improve knowledge and perception of head of family in HIV/AIDS prevention.

Objective: This research was aimed to find out the influence of health promotion through innovative Bali puppet media compared to speech method toward head of family in HIV/AIDS prevention effort.

Method: This was a quasi experimental research that used equivalent control group design with pre test and post test. The sample was head of family in the sub district of Kintamani and Susut. The sample was selected purposively and the data was collected by using questionnaire. Analysis was done by using independent t test, paired t test and descriptive. Indeed, the statistic was based on the significance level of $p=0,05$.

Result: The method of innovative Bali puppet and speech had significant influence in knowledge improvement. After one month given health promotion on HIV/AIDS, there was an improvement on perception in the group of innovative Bali puppet which was better than speech group.

Conclusion: Health promotion method by using innovative Bali puppet media and speech method could improve knowledge and perception of head of family in HIV/AIDS prevention, however innovative Bali puppet media which was high in improve knowledge and perception of head family in HIV/AIDS prevention.

Keywords: innovative Bali puppet media, health promotion, HIV/AIDS prevention

PENDAHULUAN

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Masalah HIV/AIDS saat ini bukan hanya masalah kesehatan dari penyakit menular semata, tetapi sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat luas. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa jumlah Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di seluruh dunia pada Desember 2004 adalah 35,9-44,3 juta orang, sedangkan pada tahun 2007, persentase orang yang hidup dengan HIV diestimasikan sebanyak 33,2 juta orang, 2,5 juta baru terinfeksi dan sebanyak 2,1 juta orang setiap tahunnya meninggal karena AIDS.¹

Berdasarkan informasi terbaru, melalui surveilans HIV/AIDS, surveilans perilaku dan berbagai hasil studi di lapangan diperoleh kesimpulan bahwa potensi ancaman epidemi HIV/AIDS di Indonesia semakin besar.² Berdasarkan data Ditjen P2M & PL

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, sampai dengan 31 Desember 2008 penghidap infeksi HIV sebanyak 6.015 kasus dan jumlah kasus AIDS yang dilaporkan sebanyak 4.969 kasus.¹

Jumlah kumulatif kasus AIDS (infeksi HIV simtomatis atau sudah dengan gejala) yang dilaporkan ke Departemen Kesehatan Republik Indonesia sejak tahun 1987 sampai dengan 31 Desember 2008, Bali termasuk dalam lima besar setelah Provinsi Jawa Barat, DKI Jakarta, Jawa Timur dan Papua. Saat ini jumlah kumulatif orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Provinsi Bali berjumlah 5.210 kasus, suatu jumlah yang fantastis mengingat jumlah penderita HIV/AIDS di Indonesia saat ini berkisar 16.110 jiwa. Jika dibandingkan dengan provinsi lain di Indonesia, Provinsi Bali termasuk dalam provinsi yang banyak penderita AIDS-nya. Hal ini karena Bali merupakan tempat tujuan wisata baik dari turis luar negeri maupun domestik. Sebelum tahun 2000, jumlah kasus HIV/AIDS meningkat

secara perlahan-lahan, sehingga dikategorikan sebagai prevalensi rendah (*low prevalence*). Pada tahun 2000 terjadi ledakan epidemi pemakai narkotika suntik (penasun), dan sejak tahun 2003 terjadi peningkatan yang tajam pada penularan melalui hubungan seksual, sehingga Provinsi Bali dikategorikan sebagai epidemi terkonsentrasi (*consentrated epidemic*). Namun, saat ini mulai terlihat bahwa infeksi HIV telah terjadi di lingkungan rumah tangga yang ditandai dengan meningkatnya kasus-kasus HIV/AIDS pada ibu hamil dan anak-anak³, serta kebanyakan menyerang penduduk kelompok umur 20-35 tahun.²

Kasus HIV/AIDS setiap tahun mengalami peningkatan. Peningkatan juga terjadi di Kabupaten Bangli. Tahun 2006 jumlah penderita HIV sebanyak 2 kasus, sedangkan AIDS 2 kasus. Tahun 2007 terjadi peningkatan, untuk penderita HIV menjadi 3 kasus, sedangkan AIDS menjadi 10 kasus dan pada tahun 2008, penderita HIV sebanyak 3 kasus sedangkan AIDS menjadi 13 kasus. Adanya kenaikan kasus HIV/AIDS setiap tahun itulah, maka diperlukan upaya pencegahan HIV/AIDS apalagi mengingat sampai saat ini tidak ada vaksin atau obat untuk HIV atau AIDS. Bila tidak dilakukan upaya penanggulangan yang tepat maka dapat dipastikan dalam waktu tidak terlalu lama epidemi HIV/AIDS akan terjadi di masyarakat umum (*generalized epidemic*).³

Penanggulangan HIV/AIDS bukan hanya tanggung jawab petugas kesehatan saja, tetapi juga merupakan masalah setiap orang dan semua orang harus ikut berperan terutama keluarga. Salah satu strategi penurunan angka insiden HIV/AIDS adalah peningkatan kesadaran (*awareness*) melalui promosi kesehatan, baik terhadap penderita maupun keluarganya. Promosi kesehatan adalah proses pemberdayaan atau memandirikan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan serta pengembangan lingkungan yang sehat.⁴

Berbagai cara atau metode yang dapat dilakukan untuk kegiatan promosi kesehatan antara lain adalah melalui pendidikan kesehatan dengan metode: ceramah, diskusi kelompok, seminar, sarasehan, curah pendapat, simulasi (*role play*), teater, termasuk teater daerah, belajar berdasarkan masalah (BBM), konseling kelompok dan lain-lain. Media yang dapat digunakan adalah seperti poster, surat selebaran,

pamflet, *booklet*, *folder*, papan pengumuman, spanduk, dan lain-lain.⁵ Salah satu promosi kesehatan yang dapat dilakukan adalah dengan media tradisional wayang Bali inovatif. Wayang Bali inovatif adalah seni pertunjukan tradisional yang memiliki beberapa keunggulan dekat dengan budaya setempat, dapat mencapai semua kalangan masyarakat dan merupakan media yang sangat fleksibel untuk maksud atau penyampaian suatu pesan.^{6,7} Oleh karena itu, metode pertunjukan daerah wayang Bali inovatif diharapkan merupakan salah satu alternatif pencegahan HIV/AIDS.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis merumuskan permasalahan penelitian ini sebagai berikut: apakah ada pengaruh promosi kesehatan dengan media tradisional wayang Bali inovatif terhadap perubahan pengetahuan dan persepsi kepala keluarga dalam pencegahan HIV/AIDS?

Secara umum, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan melalui metode pertunjukan daerah dengan media wayang Bali inovatif terhadap pengetahuan dan persepsi kepala keluarga dalam pencegahan HIV/AIDS.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi-experiment*) dengan rancangan *equivalent control group design with pre-test and post-test*.⁷ Variabel pengaruh, yaitu promosi kesehatan melalui metode pertunjukan daerah dengan media wayang Bali inovatif dan ceramah, sedangkan variabel terpengaruh yaitu pengetahuan dan persepsi kepala keluarga dalam pencegahan HIV/AIDS.

Lokasi penelitian dilakukan di Kecamatan Kintamani dan Kecamatan Susut dalam wilayah Kabupaten Bangli. Alasan pemilihan lokasi penelitian ini dengan pertimbangan bahwa jumlah kasus HIV/AIDS di Kecamatan Kintamani paling tinggi, yaitu 50% dari total kasus yang terdapat di Kabupaten Bangli. Kecamatan Kintamani merupakan daerah tujuan wisata, selain itu di daerah tersebut belum pernah dilakukan penelitian mengenai pengaruh media tradisional wayang Bali inovatif kaitannya dengan perubahan pengetahuan dan persepsi kepala keluarga dalam pencegahan HIV/AIDS.

Subjek penelitian adalah kepala keluarga yang ada di Kecamatan Kintamani sebagai kelompok

eksperimen dengan jumlah 40 orang dan Kecamatan Susut sebagai kelompok kontrol dengan jumlah 40 orang. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Alat ukur menggunakan kuesioner pengetahuan dan persepsi kepala keluarga dalam pencegahan HIV/AIDS. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji statistik *paired t-test* dengan taraf signifikansi $p=0,05$.⁸ Untuk membandingkan pengetahuan dan persepsi kepala keluarga antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan uji statistik *independent t-test*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan dua subjek penelitian, yaitu kepala keluarga di Kecamatan Kintamani dengan jumlah 40 orang dan Kecamatan Susut dengan jumlah 40 orang dengan memperhatikan kriteria inklusi.

a. Karakteristik responden

Responden yang dipilih menjadi kelompok wayang maupun ceramah semuanya berjenis kelamin laki-laki. Umur responden pada kelompok wayang antara 20-30 tahun sebanyak 60%, antara 31-40 tahun sebanyak 40%. Responden pada kelompok ceramah berumur antara 20-30 tahun sebanyak 65%, antara 31-40 tahun sebanyak 35,0% dan sebagian besar berusia kurang dari 36 tahun. Latar belakang pendidikan responden kebanyakan berpendidikan sekolah menengah, yaitu Sekolah Menengah Umum. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden kelompok wayang Bali inovatif dan kelompok ceramah

Karakteristik responden	Kelompok subjek			
	wayang Bali inovatif		ceramah	
	n=40	%	n=40	%
Umur (tahun)				
20 - 30	24	60,0	26	65,0
31 - 40	16	40,0	14	35,0
Jumlah	40	100	40	100
Pendidikan				
Dasar	20	50,0	18	45,0
Menengah	20	50,0	22	55,0
Jumlah	40	100	40	100

b. Uji homogenitas

Hasil uji homogenitas menunjukkan hubungan antara semua karakteristik responden dengan kelompok responden tidak signifikan ($p>0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden kelompok wayang Bali inovatif mempunyai karakteristik relatif sama dengan kelompok ceramah. Hal ini merupakan salah satu syarat penelitian eksperimental.⁹ Hasil uji dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Uji homogenitas perbandingan karakteristik responden kelompok wayang Bali inovatif dan ceramah

Variabel	Kelompok wayang Bali inovatif (n=40)	Kelompok ceramah (n=40)	Uji	P value
Umur	28,95 ± 4,42	28,87 ± 3,86	t = 0,081	p = 0,936
Pendidikan			$\chi^2=0,050$	p = 0,823
Dasar	20(50,0%)	18(45,0%)		
Menengah	20(50,0%)	22(55,0%)		

Penelitian kuasi eksperimental dengan menggunakan sampel yang diambil secara purposif harus memiliki kesetaraan karakteristik.⁹

c. Pengukuran pengetahuan dan persepsi kelompok wayang Bali inovatif dan ceramah pada *pre-test*

Perbandingan rerata pengetahuan dan persepsi responden antara kelompok wayang Bali inovatif dan kelompok ceramah sebelum dilaksanakan promosi kesehatan (*pre-test*) dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Rerata nilai *pre-test* pengetahuan dan persepsi responde tentang HIV/AIDS pada kelompok wayang Bali inovatif dan ceramah

Kelompok Responden	Rerata	SD	t	p
Pengetahuan				
Wayang Bali inovatif	17,42	2,40	0,190	0,850
Ceramah	17,32	2,30		
Persepsi				
Wayang Bali inovatif	52,80	4,65	0,203	0,839
Ceramah	52,57	5,22		

Nilai pengetahuan dan persepsi antara kelompok wayang Bali inovatif dengan kelompok ceramah sebelum mendapatkan promosi kesehatan relatif sama. Hal tersebut ditunjukkan hasil uji perbedaan rerata kedua kelompok tidak signifikan ($p > 0,05$). Hasil *pre-test* tersebut dapat diartikan bahwa kelompok wayang Bali inovatif dan kelompok

ceramah mempunyai pengetahuan dan persepsi yang homogen.

d. Pengukuran *post-test* pengetahuan dan persepsi pada kelompok wayang Bali inovatif dan ceramah

Perbandingan rerata pengetahuan dan persepsi setelah dilaksanakan promosi kesehatan dilakukan dengan menggunakan uji statistik *independent t-test*. Hasil uji dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Rerata nilai *post-test* pengetahuan dan persepsi responden tentang HIV/AIDS pada kelompok wayang Bali inovatif dan ceramah

Kelompok Responden	Rerata	SD	t	p
Pengetahuan				
Wayang Bali inovatif	21,90	2,19	3,29	0,001
Ceramah	20,32	2,08		
Persepsi				
Wayang Bali inovatif	66,62	4,71	4,44	0,000
Ceramah	61,22	5,22		

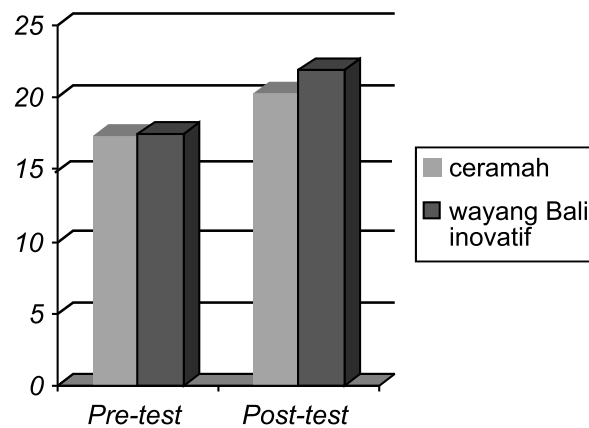
Hasil pengukuran *post-test* pengetahuan dan persepsi dari kedua kelompok setelah mendapatkan promosi kesehatan mengalami peningkatan yang berbeda. Hasil tersebut ditunjukkan dari hasil uji perbedaan rerata kedua kelompok signifikan ($p < 0,05$).

e. Pengaruh media tradisional wayang Bali inovatif dan ceramah terhadap pengetahuan responden

Perkembangan pengetahuan kelompok wayang Bali inovatif dan kelompok ceramah dilakukan dengan membandingkan nilai rerata *pre-test* dan *post-test* pada masing-masing kelompok. Nilai *pre-test* diperoleh dari hasil tes pengetahuan sebelum dilakukan promosi kesehatan. Nilai *post-test* diperoleh dari hasil tes sesaat setelah dilaksanakan promosi kesehatan melalui media tradisional wayang Bali inovatif maupun metode ceramah. Uji statistik yang digunakan untuk membandingkan rerata perkembangan pengetahuan dari *pre-test* ke *post-test* pada masing-masing kelompok responden adalah *paired t-test*. Uji perbedaan tersebut

digunakan untuk membandingkan dua sampel yang berpasangan.¹⁰ Hasil perhitungan beda rerata tersebut dapat dilihat dalam Tabel 5.

Perbandingan nilai rerata pengetahuan kelompok wayang Bali inovatif dan ceramah pada saat *pre-test* dengan setelah mendapatkan promosi kesehatan melalui media tradisional wayang Bali inovatif dan kelompok ceramah yang mendapat promosi kesehatan melalui metode ceramah (*post-test 1*) menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$). Perbedaan perkembangan pengetahuan antara kelompok wayang Bali inovatif dan kelompok ceramah dapat dilukiskan pada Gambar 1.



Gambar 1. Peningkatan rerata nilai pengetahuan kepala keluarga

Perubahan yang diharapkan dari kegiatan promosi kesehatan adalah sesuatu yang terjadi, yaitu dalam kenyataan, masyarakat mampu menyelesaikan masalah kesehatan mereka secara mandiri setelah mendapat informasi yang jelas dan tepat.⁵

f. Pengaruh media tradisional wayang Bali inovatif dan ceramah terhadap persepsi responden

Selain mengukur perkembangan nilai pengetahuan, juga diukur nilai perkembangan persepsi dari kelompok wayang Bali inovatif dan ceramah dilakukan dengan membandingkan nilai

Tabel 5. Perbandingan rerata pengetahuan responden tentang HIV/AIDS pada kelompok wayang Bali inovatif dan ceramah

Pengetahuan	Kelompok wayang Bali inovatif					Kelompok ceramah				
	Rerata	SD	Selisih	t	p	Rerata	SD	Selisih	t	p
<i>Pre-test</i>	17,42	2,40	4,47	32,28	0,000	17,32	2,30	3,00	16,12	0,000
<i>Post-test</i>	21,90	2,19				20,32	2,08			

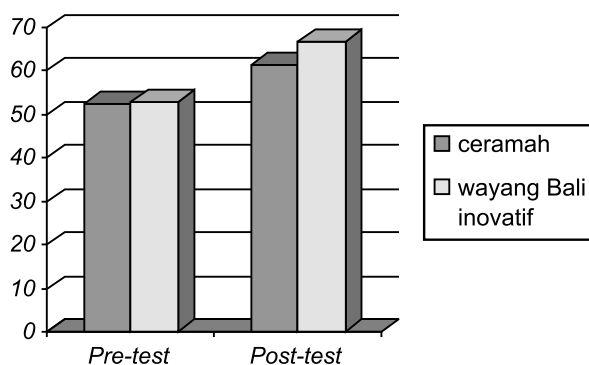
pre-test dan *post-test* pada masing-masing kelompok. Nilai *pre-test* diperoleh dari hasil tes persepsi sebelum dilakukan promosi kesehatan. Nilai *post-test* diperoleh dari hasil *post-test* satu bulan setelah dilaksanakan promosi kesehatan melalui media tradisional wayang Bali inovatif maupun metode ceramah. Uji statistik yang digunakan untuk membandingkan rerata perkembangan persepsi dari *pre-test* ke *post-test* pada masing-masing kelompok adalah *paired t-test*. Hasil perhitungannya dapat dilihat pada Tabel 6.

masyarakat dan sangat komunikatif, sehingga masyarakat akan lebih mudah memahami materi yang disampaikan, dan sampai saat ini keberadaan media tradisional wayang masih sering digunakan dalam penyebarluasan informasi dan mengubah perilaku yang positif.¹¹ Hasil ini juga didukung oleh pendapat Redjo dan Soedarmo, yaitu bahwa media tradisional dapat mudah dipahami sebagian besar masyarakat dan merupakan hal yang cukup penting dalam menanamkan wawasan pengetahuan untuk mengubah perilaku.¹²

Tabel 6. Perbandingan rerata persepsi responden tentang HIV/AIDS pada kelompok wayang Bali inovatif dan ceramah

Persepsi	Kelompok wayang Bali inovatif					Kelompok ceramah				
	Rerata	SD	Selisih	t	p	Rerata	SD	Selisih	t	p
<i>Pre-test</i>	52,80	4,65				52,57	5,22			
<i>Post-test</i>	66,62	4,71	-13,82	-30,44	0,000	61,22	6,05	-8,65	-15,41	0,000

Perbedaan perkembangan persepsi antara kelompok wayang Bali inovatif dan kelompok ceramah dapat dilukiskan dalam Gambar 2.



Gambar 2. Peningkatan rerata nilai persepsi kepala keluarga

Setelah satu bulan mendapat promosi kesehatan, nilai rerata persepsi responden kelompok wayang Bali inovatif maupun kelompok ceramah mengalami peningkatan yang signifikan ($p < 0,05$). Peningkatan persepsi kelompok wayang Bali inovatif lebih baik dibandingkan dengan kelompok ceramah. Hal ini bisa dimaklumi karena media tradisional wayang Bali inovatif memiliki keunggulan yaitu dekat dengan masyarakat, dan mempunyai daya tarik tersendiri di hati pemirsa masyarakat Bali. Media wayang Bali inovatif merupakan salah satu media tradisional telah tumbuh serta berakar kuat di tengah

Persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh proses penginderaan, yaitu proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera. Dalam persepsi stimulus berasal dari luar, tetapi dapat juga dari dalam individu sendiri. Dalam persepsi individu mengorganisasikan dan menginterpretasikan stimulus yang diterimanya, sehingga stimulus tersebut mempunyai arti bagi individu yang bersangkutan.¹³

Tabel 7. Perbedaan selisih rerata pengetahuan dan persepsi responden tentang pencegahan HIV/AIDS pada kelompok wayang Bali inovatif dan ceramah

Variabel	Wayang Bali inovatif		Ceramah		t	p
	Mean	sd	Mean	sd		
Pengetahuan	4,47	0,87	3,00	1,17	6,35	0,000
Persepsi	13,82	2,87	8,65	3,54	7,16	0,000

Perbandingan rata-rata selisih pengetahuan responden kelompok wayang Bali inovatif maupun pengetahuan kelompok ceramah signifikan ($p < 0,05$). Hal tersebut berarti selisih kenaikan nilai rerata pengetahuan kedua kelompok relatif berbeda, tetapi perbedaannya hanya sebesar 1,47. Hal tersebut berarti wayang Bali inovatif maupun ceramah sebagai media promosi kesehatan mempunyai efektivitas yang berbeda untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS. Hasil ini menunjukkan juga bahwa media wayang Bali inovatif dapat mudah dipahami sebagian besar masyarakat dan merupakan hal yang cukup penting dalam

menanamkan wawasan pengetahuan untuk mengubah perilaku.¹²

Uji beda rata-rata selisih persepsi responden pada Tabel 7 juga menjelaskan bahwa persepsi kelompok wayang Bali inovatif berbeda dengan persepsi kelompok ceramah signifikan ($p < 0,05$), perbedaannya hanya sebesar 5,17. Hasil tersebut menunjukkan bahwa media wayang Bali inovatif mampu meningkatkan persepsi responden dalam pencegahan HIV/AIDS lebih baik dibandingkan dengan metode ceramah. Hal ini disebabkan oleh karena media wayang Bali inovatif merupakan salah satu media tradisional telah tumbuh serta berakar kuat di tengah masyarakat dan sangat komunikatif, sehingga masyarakat akan lebih mudah memahami materi yang disampaikan, dan sampai saat ini keberadaan media tradisional wayang masih sering digunakan dalam penyebaran informasi dan mengubah perilaku yang positif.¹³

g. Analisis deskriptif

Analisis deskriptif dilakukan untuk melihat gambaran karakteristik responden dan metode promosi kesehatan terhadap pengetahuan responden tentang HIV/AIDS setelah mendapat promosi kesehatan serta gambaran karakteristik responden, metode promosi kesehatan dan pengetahuan setelah mendapatkan promosi kesehatan terhadap persepsi kepala keluarga. Hasil uji deskriptif karakteristik responden terhadap pengetahuan setelah mendapat promosi kesehatan dapat dilihat dalam Tabel 8.

Tabel 8. Rerata nilai *pre-test* dan *post-test* pengetahuan responden tentang HIV/AIDS dengan karakteristik pada kelompok wayang Bali inovatif dan ceramah

Variabel	Kelompok wayang Bali inovatif		Kelompok ceramah	
	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
	Mean	Mean	Mean	Mean
Umur (tahun)				
20-30	16,92	21,38	17,35	20,23
31-40	18,19	22,69	17,29	20,50
Pendidikan				
Dasar	18,00	22,45	18,00	20,83
Menengah	16,85	21,35	16,77	19,91

Nilai rerata hasil pengukuran pengetahuan pada *pre-test* ke *post-test* menunjukkan bahwa

pengetahuan tentang HIV/AIDS berdasarkan karakteristik pada responden wayang Bali inovatif maupun ceramah meningkat. Peningkatan terjadi pada karakteristik umur 20-30 tahun pada kelompok wayang Bali inovatif sebesar 4,46 dan pada umur 31-40 tahun sebesar 4,5. Pada kelompok ceramah pada karakteristik umur 20-30 tahun sebesar 2,80 dan pada umur 31-40 tahun sebesar 3,21. Peningkatan juga terjadi pada karakteristik pendidikan dasar pada kelompok wayang Bali inovatif sebesar 4,45 dan pendidikan menengah sebesar 4,50. pada kelompok ceramah pada pendidikan dasar sebesar 2,83 dan pendidikan menengah sebesar 3,14.

Hasil uji deskriptif menunjukkan bahwa pengetahuan responden meningkat dengan bertambahnya umur dan tingkat pendidikan setelah mendapatkan promosi kesehatan tentang pencegahan HIV/AIDS. Peningkatan pengetahuan responden yang berumur dan berpendidikan tinggi lebih baik dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Oesmar dan Asih di semua provinsi Indonesia, tentang pengetahuan pria terhadap HIV/AIDS, hasilnya kepala keluarga yang berpendidikan tinggi berpeluang untuk memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, yaitu 8 kali dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan rendah ($p = 0,00$; $OR = 8,01$), begitu juga pada pria dengan usia lebih muda ($p = 0,00$; $OR = 0,7$).¹⁴

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa media wayang Bali inovatif sebagai salah satu media komunikasi kesenian tradisional masih tetap berpotensi untuk meningkatkan pengetahuan oleh karena merupakan media yang memiliki daya tarik tersendiri pada masyarakat di Kabupaten Bangli dan di sisi lain, keterbukaan terhadap pesan-pesan inovatif menunjukkan bahwa media tradisional wayang Bali inovatif memiliki heterogenitas dalam penyampaian pesan. Pada satu pihak, media tradisional berdasarkan isi ceritanya pada nilai-nilai dan norma budaya setempat, sedangkan pada pihak lain media tradisional dapat juga mengangkat pesan-pesan baru yang mengarah kepada modernisasi. Namun, dalam penyajiannya dibandingkan dengan metode ceramah tanya jawab masih perlu diperbaiki dengan membuat disain yang lebih baik.

Tabel 9. Rerata nilai *pre-test* dan *post-test* persepsi responden tentang HIV/AIDS dengan karakteristik pada kelompok wayang Bali inovatif dan ceramah

Variabel	Kelompok wayang Bali inovatif		Kelompok ceramah	
	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
	Mean	Mean	Mean	Mean
Umur (tahun)				
20-30	52,92	66,54	53,50	60,96
31-40	52,63	66,75	52,08	61,71
Pendidikan				
Dasar	51,50	65,25	52,72	61,28
Menengah	54,10	68,00	52,45	61,18

Nilai rerata hasil pengukuran persepsi pada *pre-test* ke *post-test* menunjukkan bahwa persepsi tentang HIV/AIDS berdasarkan karakteristik pada responden wayang Bali inovatif maupun ceramah meningkat. Peningkatan terjadi pada kelompok wayang Bali inovatif pada karakteristik umur 20-30 tahun sebesar 13,62 dan pada umur 31-40 tahun sebesar 14,12. Sedangkan pada kelompok ceramah peningkatan pada karakteristik umur 20-30 tahun sebesar 7,46 dan umur 31-40 tahun sebesar 9,63. Peningkatan pada kelompok wayang Bali inovatif pada karakteristik pendidikan dasar sebesar 13,75 dan menengah sebesar 13,90, sedangkan pada kelompok ceramah pada karakteristik pendidikan dasar sebesar 8,56 dan menengah sebesar 8,73.

Hasil uji deskriptif menunjukkan bahwa selain pengetahuan, persepsi responden setelah mendapatkan promosi kesehatan, mengalami peningkatan pula pada umur dan pendidikan yang lebih tinggi. Hal tersebut dapat dimaknai bahwa responden yang berpengetahuan tinggi lebih mampu menerjemahkan persepsi yang diperolehnya. Hal ini menunjukkan semakin tinggi tingkat pengetahuan kepala keluarga, maka semakin tinggi pula persepsi mereka terhadap HIV/AIDS. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Prayitno melalui dampak pengetahuan dan persepsi terhadap sikap mahasiswa terhadap HIV/AIDS hasilnya adalah terdapat hubungan yang positif antara pengetahuan dengan persepsi dengan nilai $r = 0,695$ untuk mahasiswa pendidikan MIPA dan nilai r sebesar $0,821$ untuk mahasiswa pendidikan non-MIPA.¹⁶ Pengetahuan adalah salah satu faktor penentu terbentuknya persepsi selain kebutuhan, pengalaman, suasana hati, ingatan, motivasi serta perhatian sehingga bila pengetahuan sebagai salah satu faktor penentu terbentuknya persepsi baik maka dapat mengakibatkan terbentuknya persepsi yang baik pula.¹⁷

Media tradisional wayang Bali inovatif dapat digunakan sebagai media komunikasi penyampaian pesan yang dilengkapi dengan unsur-unsur gerak, bicara dan keluwesan dalam penyajiannya, sehingga pesan-pesan yang disisipkan tidak menghambat kelancaran dalam jalannya pertunjukan tersebut. Informasi melalui media rakyat, memiliki kelebihan karena selaras dengan sosio-kultural masyarakatnya, sehingga akan menjadi informasi yang penuh ajakan, tidak hanya sekedar informasi. Pada saat yang tepat pengamatan dan pendalaman yang diperoleh dari pengendapan isi pesan/lakon akan menimbulkan kesadaran dan pemikiran baru yang diwujudkan dalam bentuk tindakan nyata.

Dengan demikian melalui promosi kesehatan ini, para kepala keluarga dapat mengetahui dan mengerti permasalahan yang berkaitan dengan pencegahan HIV/AIDS dengan lebih mendalam. Melalui promosi kesehatan dengan media wayang Bali inovatif ini juga membantu kepala keluarga dalam pemahaman tentang masalah yang berkaitan dengan pencegahan HIV/AIDS. Pemahaman yang mendalam tentang pencegahan HIV/AIDS bagi kepala keluarga akan mencegah mereka untuk berperilaku yang berisiko terjangkit HIV/AIDS.

KESIMPULAN DAN SARAN

Promosi kesehatan dengan menggunakan media wayang Bali inovatif dan metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan kepala keluarga dalam pencegahan HIV/AIDS dan promosi kesehatan dengan menggunakan media wayang Bali inovatif dalam satu bulan lebih berhasil meningkatkan persepsi kepala keluarga dalam pencegahan HIV/AIDS dibandingkan dengan promosi kesehatan dengan menggunakan metode ceramah.

Serta pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS meningkat pada kepala keluarga yang berumur dan berpendidikan lebih tinggi setelah mendapatkan promosi kesehatan pada kedua kelompok; wayang Bali inovatif dan ceramah.

Untuk itu, bagi pengambil kebijakan di Dinas Kesehatan dapat memanfaatkan media tradisional seni pertunjukkan wayang Bali inovatif sebagai salah satu alternatif, sebagai media promosi kesehatan untuk menyebar luaskan informasi tentang HIV/AIDS dan informasi kesehatan lainnya, serta untuk meningkatkan efektivitas media wayang Bali inovatif

sebagai media promosi kesehatan tentang HIV/AIDS, Dinas Kesehatan dapat bekerjasama dengan perkumpulan seniman dalang dalam hal penyampaian pesan-pesan tentang HIV/AIDS atau pesan-pesan kesehatan lainnya disetiap pertunjukannya, dengan prinsip saling menguntungkan di kedua belah pihak.

Bagi peneliti lain yang berkeinginan melanjutkan penelitian ini, disarankan untuk mengemas dalam bentuk ceritera utuh, sesuai dengan realita dan disajikan lebih inovatif.

KEPUSTAKAAN

1. Koalisi Indonesia Sehat, 2008 Data HIV/AIDS di Indonesia. Available from: <<http://www.koalisi.org>> Diakses pada 25 Mei 2008.
2. Departemen Kesehatan RI, AIDS, Pedoman pelayanan konseling dan testing HIV/AIDS secara sukarela, Direktorat Jenderal PPM dan PL, Jakarta, 2008.-
3. Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Provinsi Bali, Rencana strategis penanggulangan HIV dan AIDS Provinsi Bali 2008-2012. Bali, 2008.
4. Simons-Morton BG, Green WH, Gottlieb NH, Introduction to health education and health promotion, Waveland Press, Inc, Illinois,USA,1995.
5. Ewles L. Simnett I. Promosi kesehatan petunjuk praktis, Gadjah Mada University, Yogyakarta. 1994.
6. Dana IW, Burhan MA, Susilo YE, Prasetya H B, Widowati H, Irwandi. Ekspresi. Jurnal Penelitian dan Penciptaan Seni, 2006;(2) Oktober:192-204.
7. Ingersoll J. Wayang kulit: The ancie plays of Bali. Abacus [Internet], Juli.2008. Available from: <<http://www.tunasmekar.org/WayKul.html>> Diakses pada 31 Juli 2008.
8. Hadi S. Metodologi research; untuk penulisan paper, skripsi, tesis dan disertasi, Andi Offset, Yogyakarta. 2000.
9. Murti B, Prinsip dan metode riset epidemiologi, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta. 2003.
10. Santoso S, SPSS statistik parametrik. PT. Alex Media Komputindo, Jakarta, 2000.
11. Jahi A, Komunikasi massa dan pembangunan pedesaan di negara dunia ketiga, PT. Gramedia, Jakarta. 1988.
12. Redjo S, Soedarmo. Komunikasi lewat media lokal, Yogyakarta.2002.
13. Soehoet Hoeta AM, Media komunikasi, cetakan pertama, Yayasan Kampus Tercinta-IISIP, Jakarta.2003.
14. Gibson JL, Ivancevich JM, Donnelly JH. -Perilaku organisasi: organisasi, perilaku, struktur, proses. Erlangga, Jakarta. 1991.
15. Oesmar H, Asih L, Hubungan beberapa faktor dengan pengetahuan pria tentang HIV/AIDS dan PMS lainnya, Jurnal Ilmiah Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, 2007;11.
16. Prayitno BA, Dampak pengetahuan dan persepsi terhadap sikap mahasiswa terhadap HIV/AIDS. 2008, Available from:<<http://baskoro1.blogspot.com/2008/03/dampak-pengetahuan-dan-persepsi.html>>Diakses pada 7 Januari 2009.
17. Fisbein M, Ajzen I, Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research, Addison-Wesley Publishing Company, Inc, Philippines,1975.