Efektivitas Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (Kie) Media *E-Pocketbook* Terhadap Sikap Pencegahan HIV/AIDS Usia Produktif 25-49 Tahun di Desa Tales Kabupaten Kediri

Suci Rahmawati Azhar*[1], Ira Titisari[2], Susanti Pratamaningtyas[3] , Sumy Dwi Antono[4]
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang[1]
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang[2]
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang[3]
*e-mail: sucirahmazhar@gmail.com[1]

ABSTRAK

HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan global yang masih menjadi tantangan besar. Penyakit ini banyak menyerang kelompok usia produktif (25–49 tahun). sehingga meningkatkan beban sosial dan ekonomi. Rendahnya sikap pencegahan dan kurangnya pengetahuan masyarakat menjadi salah satu penyebab tingginya kasus HIV/AIDS. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas media e-pocketbook dalam meningkatkan sikap pencegahan HIV/AIDS pada kelompok usia produktif. Penelitian ini merupakan penelitian pre-eksperimental dengan desain one group pre-test and post-test. Jumlah sampel sebanyak 68 responden berusia 25–49 tahun yang dipilih dengan teknik simple random sampling. Intervensi diberikan dalam bentuk media e-pocketbook, dengan pengukuran sikap pencegahan sebelum dan sesudah intervensi. Dilakukan analisis secara univariat, bivariat dengan uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test.Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan terhadap sikap pencegahan HIV/AIDS setelah intervensi (nilai $p \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan media e-pocketbook sebagai alat KIE mampu memberikan pengaruh positif dalam meningkatkan kesadaran dan sikap pencegahan pada kelompok usia produktif. Dengan pendekatan digital ini, informasi dapat disampaikan secara menarik dan mudah diterima oleh Masyarakat. *E-pocketbook* merupakan media edukasi yang efektif dalam meningkatkan sikap pencegahan HIV/AIDS, serta dapat menjadi sarana promosi kesehatan yang inovatif dan berkelanjutan. Diharapkan media ini dapat digunakan secara luas dalam program KIE di masyarakat, khususnya dalam meningkatkan kewaspadaan dan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada kelompok usia produktif.

Kata kunci : ***HIV, Sikap, Pencegahan, KIE, E-pocketbook***.

ABSTRACT
HIV/AIDS remains a global health issue and continues to pose a major challenge. This disease predominantly affects individuals in the productive age group (25–49 years), thereby increasing the social and economic burden. The high incidence of HIV/AIDS is partly due to poor preventive attitudes and a lack of public knowledge. The purpose of the study was to examine the effectiveness of an e-pocketbook as a medium to improve HIV/AIDS prevention attitudes among individuals in the productive age groupPre-experimental research was undertaken with one-group pre-test and post-test using simple random sampling technique with 68 respondents aged 25–49 years. The intervention was delivered in the form of an e-pocketbook, and attitudes toward HIV/AIDS prevention were measured before and after the intervention. Univariate and bivariate analyses were conducted, and the Wilcoxon Signed Rank Test was applied as the statistical test to assess differences before and after the intervention.Most respondents attitudes toward HIV/AIDS prevention before the intervention were in the moderate category (42%), while only 29% showed good preventive attitudes and 29% had poor attitudes. After the intervention using an e-pocketbook, there was a significant improvement ($p \leq 0.05$) in respondents' attitudes. Based on the result of the Wilcoxon Signed Rank Test, there was a significant difference in HIV/AIDS prevention attitudes before and after the intervention. This indicates that the use of an e-pocketbook as a media for communication, information, and education (CIE) had a positive effect in increasing awareness and preventive attitudes among individuals of productive age.The e-pocketbook serves as an effective educational medium that enhances HIV/AIDS prevention attitudes, and contributes to maintaining high awareness and preventive behaviors. It is suggested that stakeholders at various levels of health institutions implement this medium more broadly in Communication, Information, and Education (CIE) programs, particularly to support sustainable health promotion efforts and prevent misinformation among the productive age group.

Keywords **: *HIV, Attitude, Prevention, CIE, E-pocketbook***

PENDAHULUAN

Human immunodeficiency virus (HIV) merupakan suatu virus yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh dan menyebabkan AIDS (Obeagu et al., 2023). *Aquuired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah penyakit lanjutan HIV yang ditularkan melalui cairan tubuh (Marlinda & Azinar, 2017). Untuk melakukan upaya pencegahan penularan penyakit HIV/AIDS diperlukan kesadaran sikap pencegahan terutama pada kelompok usia produktif.

Permasalahan sikap pencegahan HIV/AIDS di usia produktif menjadi salah satu perhatian global saat ini (Rohmatullailah & Fikriyah, 2021). Usia produktif terpapar HIV/AIDS akibat hubungan intim beresiko dengan lawan jenis (seks bebas) mencapai 81,3%, hubungan intim sesama jenis 5,1%, dan ibu mengidap HIV lalu menular pada anaknya mencapai 3,5%, serta pengguna narkotika melalui jarum suntik 3,3% (Manalu et al., 2019). Fenomena ini menunjukkan bahwa sikap pencegahan HIV/AIDS masih perlu ditingkatkan untuk mencegah risiko HIV/AIDS. Pada penelitian Bahasoan (2023) disebutkan bahwa Kecenderungan kasus HIV terdapat pada kelompok usia dengan mayoritas pada usia produktif, yaitu usia 25-49 tahun (Bahasoan et al., 2023).

World Health Organization pada tahun 2023 mencatat sebanyak 39 juta jiwa terinfeksi penyakit menular seksual HIV/AIDS. Di wilayah Asia Tenggara diperkirakan 3,9 juta jiwa hidup dengan HIV/AIDS dari jumlah tersebut. Berdasarkan data tersebut sebanyak 630 ribu jiwa meninggal dunia akibat penyakit penyakit menular seksual HIV/AIDS (WHO, 2023). Di Indonesia terdapat 377.650 jiwa terinfeksi HIV/AIDS (Kementrian Kesehatan RI, 2023). Menurut Dinas Kesehatan, Provinsi Jawa Timur ditetapkan sebagai wilayah HIV/AIDS yang terkonsentrasi, Pada tahun 2023 penemuan kasus HIV/AIDS meningkat menjadi 10.671 kasus (Dinkes Jatim, 2024). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada tahun 2023 terdapat 287 jiwa positif HIV/AIDS (Dinkes Kabupaten Kediri, 2023)

Pada tahun 2023 ibu rumah tangga menjadi kelompok dengan jumlah kasus HIV tertinggi di Indonesia, yaitu sekitar 35% dari total kasus secara nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Setiap tahunnya, diperkirakan terdapat sekitar 5.100 kasus baru HIV pada ibu rumah tangga, di mana 33% di antaranya tertular dari pasangan (suami) yang memiliki perilaku seksual berisiko tinggi (Aisyah et al., 2022). Selain itu, risiko penularan HIV dari ibu ke anak (penularan vertikal) juga cukup tinggi, yaitu berkisar antara 20–45%, dan sekitar 45% bayi yang lahir dari ibu dengan HIV terdeteksi positif (Fitriani, 2020). Kondisi ini diperburuk dengan rendahnya kesadaran dan akses terhadap tes HIV di kalangan ibu rumah tangga; hanya sekitar 55% ibu hamil yang mendapat izin dari suami untuk melakukan tes HIV (UNICEF Indonesia, 2021). Data ini menunjukkan bahwa kelompok ibu rumah tangga merupakan populasi rentan yang membutuhkan perhatian khusus dalam upaya pencegahan HIV/AIDS, baik melalui edukasi, pemberdayaan perempuan, maupun peningkatan layanan tes dan konseling secara menyeluruh.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, terjadi tren peningkatan kasus HIV/AIDS pada tahun 2021-2023. Jumlah kasus yang terjadi pada tahun 2021 sebanyak 167 jiwa, pada tahun 2022 terjadi peningkatan sejumlah 238 jiwa positif HIV, dan pada tahun 2023 peningkatan orang yang terdeteksi HIV/AIDS sebanyak 287 jiwa. Menurut data SIHA tahun 2023 usia produktif 25-49 tahun menempati usia tertinggi orang yang terinfeksi HIV/AIDS yaitu 63%. Pada tahun 2023 data tertinggi HIV/AIDS berada di wilayah kerja Puskesmas Ngadiluwih Kabupaten Kediri. Penemuan baru kasus HIV/AIDS tahun 2023 sejumlah 23 jiwa di wilayah kerja Puskesmas Ngadiluwih Kabupaten Kediri. (Dinkes Kabupaten Kediri, 2023). Terdapat 5 desa di wilayah kerja Puskesmas Ngadiluwih, dengan kasus HIV/AIDS tertinggi terdapat pada Desa Tales sebanyak 16 kasus.

Dampak buruk secara fisik, kesehatan mental, emosi, keadaan ekonomi, dan kesejahteraan sosial dalam jangka yang panjang (Sumakul et al., 2023). Selain itu, dampak lain yang dapat terjadi karena HIV/AIDS antara lain infeksi pada alat reproduksi seperti proktitis, faringitis, servisitis, vaginitis, bahkan dapat terjadi kanker serviks, abortus, kelahiran prematur, dan berat badan lahir rendah (Siwi et al., 2019). Pada saat ini HIV/AIDS berada pada peringkat ke empat diantara penyakit utama yang dapat berdampak kematian (Pramadhani et al., 2022).

Peningkatan kasus HIV/AIDS di Indonesia secara terus menerus memiliki dampak yang serius terhadap kelompok – kelompok rentan (Yarman & Handayani, 2021). Maka perlu adanya upaya pencegahan dan perlindungan secara efektif dan komprehensif (Sumartini & Maretha, 2020). Salah satu upaya yang dapat dilakukan dengan membekali dengan pengetahuan yang tepat mengenai HIV/AIDS melalui komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) (Kirana, 2022).

Komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) merupakan bentuk penyampaian informasi dengan tujuan terjadinya proses perubahan perilaku kearah positif (Fajrin et al., 2022). Teori tersebut sejalan dengan penelitian khofiyah (2021), yang menunjukan bahwa pemberian edukasi sangat mempengaruhi sikap pencegahan tentang HIV/AIDS (Khofiyah & Islamiah, 2018). Sehingga komunikasi, informasi, dan edukasi KIE dapat digunakan sebagai metode menyampaikan pengetahuan tentang sikap yang aman dalam melakukan hubungan seksual sehingga dapat mengurangi resiko penularan HIV dan AIDS (Setiyaningsih, 2017). Salah satu cara penyampaian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) dapat dilakukan melalui media buku saku.

Buku saku atau *pocket book* merupakan sebuah buku berukuran lebih kecil dari buku pada umumnya, *pocket book* dapat digunakan sebagai suatu media yang memberikan informasi (Oktaviani, 2020). Penyajian buku saku atau *pocket book* dapat dalam bentuk digital atau yang disebut dengan *e-pocket book*, yang didalamnya terdapat pemaparan definisi, penyebab, patofisiologi, tanda gejala, cara penularan, cara pencegahan, diagnosa, komplikasi, dan penatalaksanaan HIV/AIDS, penggunaan *e-pocket book* dinilai lebih dapat mempermudah teraksesnya sebuah informasi karena file bisa diakses dalam bentuk PDF dan tidak berukuran terlalu besar. Pada penelitian yang dilakukan oleh Tampilang,dkk (2021), disebutkan bahwa pengetahuan pencegahan HIV/AIDS sebelum diberi media *E-Pocketbook* HIV/AIDS sebagian besar adalah pada tingkat pengetahuan kategori kurang. Pengetahuan pencegahan HIV/AIDS sesudah diberi media *E-Pocketbook* HIV/AIDS sebagian besar adalah pada tingkat pengetahuan kategori baik. (Tampilang et al., 2021).

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan KIE media *e-pocketbook* ini dilaksanakan untuk menambah pengetahuan pencegahan pada usia produktif 25-49 tahun melalui promosi kesehatan dengan media *e-pocketbook* sebagai solusi yang berpotensi untuk meningkatkan sikap pencegahan HIV/AIDS. Penelitian ini akan mengembangkan dan menerapkan media *e-pocketbook* sebagai alat edukatif. Dengan menggunakan media ini, diharapkan dapat memperoleh informasi dengan cara yang lebih interaktif, sehingga meningkatkan sikap pencegahan HIV/AIDS.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian merupakan suatu kegiatan ilmiah yang dilakukan secara terencana, sistematis, dan menggunakan metode tertentu untuk mengkaji, mempelajari, serta menyelidiki suatu permasalahan secara objektif. Melalui proses penelitian, data yang diperoleh dari lapangan dapat dianalisis secara ilmiah sehingga menghasilkan informasi yang dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Oleh karena itu, data yang terkumpul perlu diolah menggunakan teknik analisis statistik agar dapat ditafsirkan secara tepat dan memberikan gambaran yang jelas mengenai fenomena yang diteliti (Djaali, 2021).

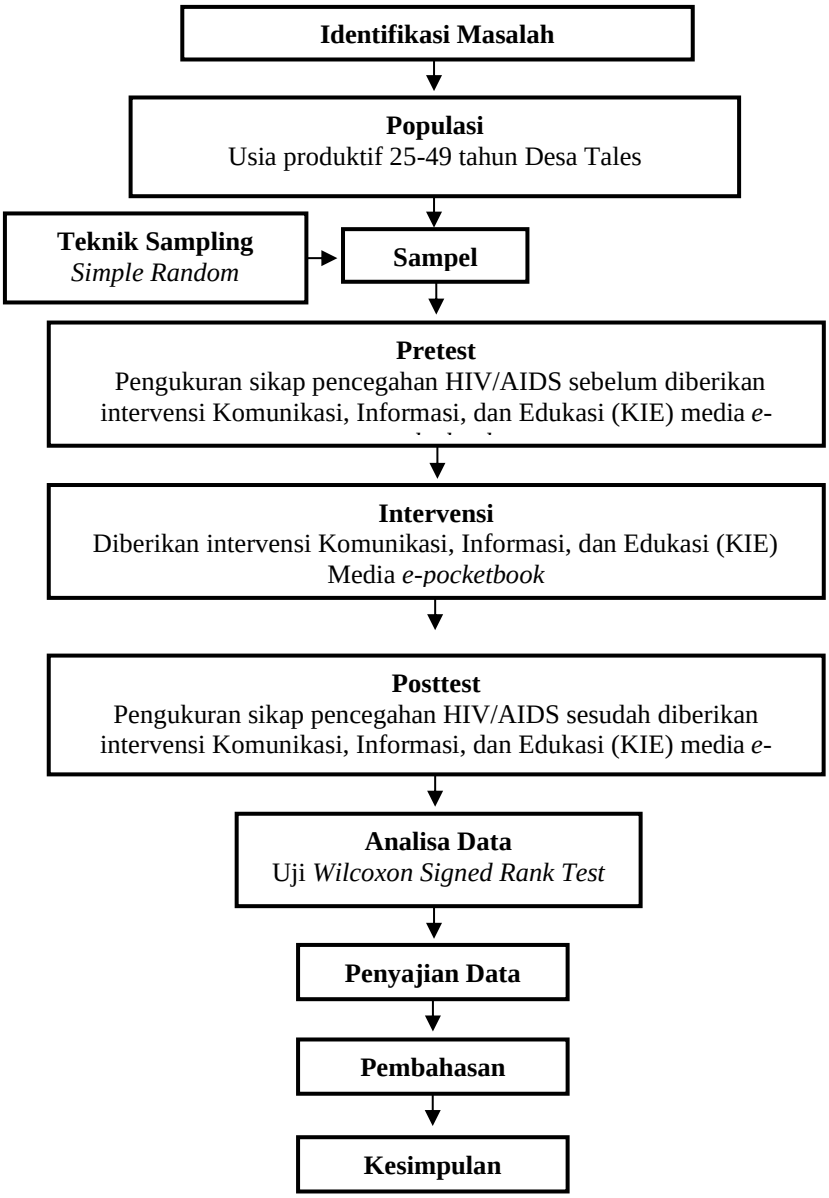
Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pre-eksperimental dengan rancangan one group pretest-posttest without control. Desain ini merupakan bentuk penelitian eksperimen sederhana yang hanya melibatkan satu kelompok sebagai subjek penelitian tanpa adanya kelompok pembanding atau kelompok kontrol. Dalam rancangan ini, kelompok yang diteliti terlebih dahulu diberikan pengukuran awal atau pretest untuk mengetahui kondisi awal responden sebelum diberikan perlakuan. Selanjutnya, responden diberikan perlakuan berupa intervensi tertentu sesuai dengan tujuan penelitian. Setelah perlakuan diberikan, responden kembali diukur melalui posttest untuk mengetahui perubahan yang terjadi setelah intervensi dilakukan. Dengan demikian, perbedaan hasil antara pretest dan posttest dapat digunakan untuk melihat pengaruh dari perlakuan yang diberikan kepada responden (Adnan & Latief, 2020).

Dalam penelitian ini, variabel independen yang diteliti adalah komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) melalui media e-pocketbook. Media e-pocketbook dipilih sebagai sarana penyampaian informasi kesehatan karena bersifat praktis, mudah diakses melalui perangkat digital, serta mampu menyajikan informasi secara ringkas dan menarik sehingga dapat meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap materi yang disampaikan. Sementara itu, variabel dependen dalam penelitian ini adalah sikap pencegahan HIV/AIDS pada masyarakat usia produktif 25–49 tahun. Sikap pencegahan yang dimaksud mencakup kecenderungan individu

dalam memahami, menerima, dan menerapkan perilaku yang mendukung upaya pencegahan penularan HIV/AIDS.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana penggunaan media e-pocketbook sebagai sarana komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) dapat memengaruhi sikap pencegahan HIV/AIDS pada kelompok usia produktif. Melalui pemberian informasi yang tepat, menarik, dan mudah dipahami, diharapkan media e-pocketbook dapat meningkatkan pengetahuan serta membentuk sikap yang lebih positif terhadap upaya pencegahan HIV/AIDS. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan strategi edukasi kesehatan berbasis media digital yang lebih efektif dalam meningkatkan kesadaran dan sikap pencegahan HIV/AIDS di masyarakat.

Kerangka Operasional



Gambar 2. 1 Kerangka operasional Hubungan Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (KIE) Media E-Pocketbook Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Usia Produktif 25-49 Tahun Di Desa Tales Kabupaten Kediri

Populasi,Sampel, dan Teknik Sampling

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Mansur et al., 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat usia produktif 25–49 tahun yang berada di Desa Tales, Kabupaten Kediri, dengan jumlah populasi sebanyak 11.328 orang.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut sehingga dapat mewakili keseluruhan populasi yang diteliti (Sugiyono, 2016). Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Isaac dan Michael dengan tingkat kesalahan 10%. Berdasarkan perhitungan tersebut diperoleh jumlah sampel sebagai berikut:

$$S = (\lambda^2 . N . P . Q) / (d^2 (N - 1) + \lambda^2 . P . Q)$$

$$S = (2{,}706 \times 11.328 \times 0{,}5 \times 0{,}5) / (0{,}0100 \times (11.327) + 2{,}706 \times 0{,}5 \times 0{,}5)$$
$$S = 7.663{,}392 / (113{,}27 + 0{,}6765)$$
$$S = 7.663{,}392 / 113{,}9465$$
$$S = 67{,}256$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah **68 responden** setelah dilakukan pembulatan.

Keterangan:
S = Jumlah sampel
λ^2 = Taraf kesalahan
d^2 = 0,0100 (10%)
P = Q = 0,5
N = Jumlah populasi

Teknik sampling merupakan metode yang digunakan untuk mengambil sebagian anggota populasi sehingga sampel yang diperoleh dapat mewakili populasi secara keseluruhan (Sumargo, 2020). Dalam penelitian ini digunakan teknik **simple random sampling**, yaitu teknik pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi (Purwono, 2021). Melalui teknik ini, setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel penelitian sehingga diharapkan sampel yang diperoleh dapat mewakili karakteristik populasi secara objektif.

Kriteria Sampel

Kriteria sampel dalam penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. **Kriteria inklusi** merupakan karakteristik yang harus dimiliki oleh responden agar dapat berpartisipasi dalam penelitian (Swarjana, 2022). Dalam penelitian ini, kriteria inklusi meliputi responden yang merupakan penduduk Desa Tales, Kecamatan Ngadiluwih, Kabupaten Kediri dengan usia produktif 25–49 tahun serta memiliki akses ke perangkat elektronik seperti smartphone atau tablet karena media yang digunakan adalah e-pocketbook.

Sementara itu, **kriteria eksklusi** merupakan batasan yang digunakan untuk mengeluarkan individu yang telah memenuhi kriteria inklusi dari sampel penelitian guna menjaga validitas data dan mengendalikan variabel perancu (Widarsa et al., 2022). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden yang sedang sakit pada saat penelitian berlangsung.

Variabel penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. **Variabel bebas (independen)** merupakan variabel yang memengaruhi atau menjadi penyebab timbulnya perubahan pada variabel terikat (Sugiyono, 2016). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah **Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) melalui media e-pocketbook**. Sementara itu, **variabel terikat (dependen)** merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas (Hantono, 2020). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah **sikap pencegahan HIV/AIDS**.

Definisi Operasional, Lokasi, dan Waktu Penelitian

Definisi operasional merupakan proses mengubah konsep variabel penelitian yang bersifat abstrak menjadi bentuk yang **empiris dan dapat diukur**, sehingga variabel dapat diamati secara jelas dalam penelitian (Sunarta et al., 2023). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu **variabel independen** berupa Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) melalui media **e-pocketbook**, yang berisi materi mengenai HIV/AIDS seperti definisi, penyebab, patofisiologi, tanda dan gejala, cara penularan, pencegahan, diagnosis, komplikasi, dan penatalaksanaan. Sementara itu, **variabel dependen** adalah **sikap pencegahan HIV/AIDS** setelah responden menerima informasi melalui media e-pocketbook. Pengukuran sikap dilakukan menggunakan **kuesioner** yang mencakup aspek **kognitif, afektif, dan konatif** dengan skala ordinal. Penilaian menggunakan skor favorable dan unfavorable, kemudian dikategorikan menjadi **baik (80–100%), cukup (60–79%), dan kurang (<60%)** (Swarjana, 2022). Penelitian ini dilaksanakan di **wilayah kerja Puskesmas Ngadiluwih, Desa Tales, Kabupaten Kediri**, dengan waktu penelitian **Juni 2024 sampai Mei 2025**.

Intrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data adalah alat atau metode yang digunakan untuk mengumpulkan informasi atau data dari responden atau sumber lainnya dalam suatu penelitian atau studi. Pilihan instrumen pengumpulan data sangat tergantung pada jenis penelitian, tujuan penelitian, dan jenis data yang ingin dikumpulkan (Yudawisastra et al., 2023). Instrumen kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan skala *Guttman*. Responden dapat memilih satu jawaban benar atau salah yang digunakan dalam *pretest* dan *posttest.*

Metode Pengumpulan Data

Sumber data dalam penelitian ini adalah **data primer**, yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner (Sugiyono, 2016). Data primer dalam penelitian ini berupa **sikap pencegahan HIV/AIDS** yang diperoleh melalui **pretest dan posttest** pada responden usia produktif 25–49 tahun di Desa Tales, Kabupaten Kediri.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui tiga tahap, yaitu **tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi**. Pada **tahap persiapan**, peneliti memperoleh berbagai perizinan penelitian, mulai dari Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, Puskesmas Ngadiluwih, hingga memperoleh **ethical clearance dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)** Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Selain itu, peneliti juga mempersiapkan instrumen penelitian berupa **kuesioner pretest dan posttest**.

Pada **tahap pelaksanaan**, peneliti berkoordinasi dengan pemerintah Desa Tales dan bidan desa untuk melakukan pengambilan data. Responden diberikan penjelasan mengenai penelitian dan diminta

menandatangani **informed consent** sebagai persetujuan menjadi responden. Selanjutnya responden mengisi **kuesioner pretest**, kemudian peneliti memberikan **materi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) melalui media e-pocketbook** yang dikirim melalui WhatsApp serta dijelaskan oleh peneliti. Setelah sesi tanya jawab dan penyampaian kesimpulan materi, responden diminta mengisi **kuesioner posttest**. Peneliti kemudian memeriksa kelengkapan kuesioner, memberikan souvenir sebagai bentuk apresiasi, dan melakukan dokumentasi kegiatan. Pada **tahap evaluasi**, data yang telah dikumpulkan didokumentasikan dan dianalisis menggunakan **uji Wilcoxon Signed Rank Test**, kemudian hasilnya disusun dalam bentuk laporan penelitian.

Metode Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu **editing, coding, scoring, dan processing (entry data)**.

1. **Editing** merupakan proses pemeriksaan kembali kelengkapan dan kejelasan data yang telah dikumpulkan dari kuesioner untuk memastikan tidak terdapat kesalahan atau ketidaksesuaian dalam pengisian (Fateqah & Nuswardhani, 2024). Jika terdapat data yang tidak lengkap, peneliti akan menghubungi responden untuk melengkapi data tersebut. Apabila tidak memungkinkan untuk diperbaiki, maka data tersebut akan dikeluarkan (drop out).
2. **Coding** adalah proses pemberian kode atau simbol berupa angka pada jawaban responden untuk memudahkan pengolahan data (Elvera & Astarina, 2021). Dalam penelitian ini, kode digunakan untuk membedakan data **pretest (RE1, RE2, RE3, dan seterusnya)** dan **posttest (RO1, RO2, RO3, dan seterusnya)**.
3. **Scoring** dilakukan dengan memberikan nilai pada setiap jawaban kuesioner. Pada pertanyaan **favorable**, jawaban benar diberi skor 1 dan salah diberi skor 0, sedangkan pada pertanyaan **unfavorable**, jawaban benar diberi skor 0 dan salah diberi skor 1. Hasil skor kemudian dihitung dalam bentuk persentase dan dikategorikan menjadi **sikap baik (80–100%), cukup (60–79%), dan kurang (<60%)** (Swarjana, 2022).

Tahap terakhir adalah **processing atau entry data**, yaitu memasukkan data yang telah dikodekan ke dalam program komputer untuk selanjutnya dianalisis secara statistik (Lapau, 2013).

Analisis Data dan Etika Penelitian

Analisis data dalam penelitian ini terdiri dari **analisis univariat dan analisis bivariat**. **Analisis univariat** digunakan untuk menggambarkan distribusi satu variabel penelitian dalam bentuk frekuensi dan persentase (Mulyana et al., 2024). Persentase dihitung menggunakan rumus P=fN×100%P = \frac{f}{N} \times 100\%P=Nf×100%, kemudian diinterpretasikan dalam kategori seperti tidak ada, sebagian kecil, hampir setengahnya, setengahnya, sebagian besar, hampir seluruhnya, dan seluruhnya (Sara et al., 2021).

Sementara itu, **analisis bivariat** digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu **Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) melalui media e-pocketbook dengan sikap pencegahan HIV/AIDS** (Jaya, 2020). Analisis ini dilakukan menggunakan **uji Wilcoxon Signed Rank Test** dengan bantuan software komputer. Hasil analisis dinyatakan signifikan apabila **nilai p ≤ 0,05**, yang menunjukkan adanya hubungan antara kedua variabel, sedangkan **nilai p > 0,05** menunjukkan tidak adanya hubungan.

Penelitian ini juga memperhatikan **etika penelitian**, yang meliputi **informed consent**, yaitu persetujuan responden untuk berpartisipasi setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian (Ali et al., 2024). Selain itu, diterapkan prinsip **anonimity**, yaitu tidak mencantumkan nama responden pada kuesioner maupun dokumen penelitian (Kurniawan et al., 2023), serta **confidentiality**, yaitu menjaga kerahasiaan informasi responden sehingga data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian (Ahmad et al., 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Pada bab ini memaparkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Hubungan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Media *E-Pocketbook* dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Usia Produktif 25-49 Tahun di Desa Tales Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 03-10 Februari 2025 di Desa Tales Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri.

Jumlah sampel pada penelitian ini terdiri dari 68 responden, dengan intervensi berupa komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) sikap pencegahan HIV/AIDS media *e-pocketbook* yang diberikan secara berkelompok pada saat kegiatan Integrasi Layanan Primer (ILP). Penyajian hasil penelitian ini meliputi data umum dan data khusus. Data umum pada penelitian ini menggambarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, sudah mendapat layanan informasi HIV/AIDS, sumber informasi, pergaulan bebas di lingkungan dengan tujuan mengetahui distribusi frekuensi dari masing - masing kategori. Adapun data khusus menyajikan sikap pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) sikap pencegahan HIV/AIDS media *e-pocketbook*

Data Umum

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 4 1 Karakteristik Umum

No	Karakteristik umum	Variabel	Frekuensi	Presentase
1	Jenis kelamin	Laki-laki	2	3%
		Perempuan	66	97%
2	Usia	<20 tahun	0	0%
		20-35 tahun	44	65%
		>35 tahun	24	35%
3	Pekerjaan	IRT	59	87%
		Wiraswasta	0	0%
		Swasta	9	13%
		PNS	0	0%
4	Sudah mendapat layanan informasi HIV/AIDS	Sudah pernah	48	71%
		Belum pernah	20	29%
5	Pernah terpapar HIV/AIDS	Ya	0	0%
		Tidak	68	100%
6		Ada	0	0%

Pergaulan bebas di lingkungan	Tidak ada	68	100%

Data Khusus

1. **Sikap Pencegahan HIV/AIDS Usia Produktif 25-49 Tahun Sebelum Dilakukan Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (KIE)**

Tabel 4 2 Distribusi Frekuensi Sebelum Diberikan Intervensi Berupa Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (KIE)

No	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	Sikap Baik	20	29%
2	Sikap Cukup	28	42%
3	Sikap Kurang	20	29%

2. **Sikap Pencegahan HIV/AIDS Usia Produktif 25-49 Tahun Sesudah Dilakukan Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (KIE)**

Tabel 4 3 Distribusi Frekuensi Sesudah Diberikan Intervensi Berupa Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (KIE)

No	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	Sikap Baik	67	99%
2	Sikap Cukup	1	1%
3	Sikap Kurang	00	00

3. **Menganalisis Efektivitas Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (KIE) Terhadap Sikap Pencegahan HIV/AIDS**

Tabel 4 4 Analisis Efektivitas Sebelum Dan Sesudah Diberikan Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (KIE) Terhadap Sikap Pencegehan HIV/AIDS Usia Produktif 25-49 Tahun

Kategori	Pre-test		Post-test		Z	Asymp. sig. (2-tailed)
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase		
Sikap Baik	20	29%	67	99%		
Sikap Cukup	28	42%	1	1%	-6. 799[b]	.000
Sikap Kurang	20	29%	00	00		

Pembahasan

1. Sikap Pencegahan Hiv/Aids Usia Produktif 25-49 Tahun Sebelum Dilakukan Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (KIE)

Berdasarkan hasil pretest, sikap pencegahan HIV/AIDS pada usia produktif menunjukkan bahwa 20 responden (29%) memiliki sikap baik, 28 responden (42%) memiliki sikap cukup, dan 20 responden (29%) memiliki sikap kurang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih memiliki sikap pencegahan yang belum optimal.

Sebagian besar responden merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 59 orang, yang cenderung memperoleh informasi kesehatan dari lingkungan sekitar yang belum tentu kredibel. Kondisi ini dapat menimbulkan miskonsepsi dan stigma terhadap HIV/AIDS, sehingga memengaruhi sikap pencegahan, seperti rendahnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini karena merasa tidak termasuk kelompok berisiko.

Temuan ini menunjukkan bahwa penyebaran informasi kesehatan terkait HIV/AIDS masih belum efektif, terutama pada kelompok usia produktif di kalangan IRT. Oleh karena itu, diperlukan intervensi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang intensif, terarah, dan sesuai dengan karakteristik sosial budaya masyarakat untuk meningkatkan pemahaman dan membentuk sikap yang lebih positif dalam pencegahan HIV/AIDS.

2. Sikap Pencegahan HIV/AIDS Usia Produktif 25-49 Tahun Sesudah Dilakukan Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (KIE)

Bedasarkan tabel 4.3 mengenai sikap pencegahan sesudah diberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) pada usia produktif (post-test), hampir seluruh responden memiliki sikap pencegahan baik 67 responden (99%) dan sebagian kecil responden sebanyak 1 (1%) responden memiliki sikap pencegahan cukup. Sehingga setelah diberikan intervensi berupa komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa hampir seluruh responden memiliki memiliki sikap pencegahan baik 67 responden (99%) dan sebagian kecil responden sebanyak 1 (1%) responden memiliki sikap pencegahan cukup. Hal ini dapat dilihat melalui jawaban kuisoner pada poin soal nomor 3 dan 8 responden cenderung mengisi salah pada pre-test dan setelah diberikan intervensi berupa komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) media *e-pocketbook* responden cenderung memilih jawaban benar pada poin soal tersebut.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hanifah Salsabila et al., 2020), hasil uji pasca-intervensi menunjukkan adanya perubahan sikap yang signifikan pada para responden setelah diberikan intervensi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) terkait upaya pencegahan penyakit. Penelitian tersebut menegaskan bahwa pendekatan KIE yang komunikatif dan disesuaikan dengan kebutuhan peserta mampu membentuk persepsi serta keyakinan baru yang mendukung perilaku pencegahan secara lebih konsisten. Perubahan sikap tersebut turut diperkuat oleh temuan (Rachmawati et al., 2019), yang menyatakan bahwa metode KIE yang bersifat interaktif, seperti diskusi kelompok dan penggunaan media visual, memberikan kontribusi yang signifikan dalam membangun kesadaran dan kepedulian individu terhadap pentingnya tindakan pencegahan. Hal ini tercermin dari peningkatan skor sikap responden pada tahap pasca-intervensi dibandingkan dengan tahap pra-intervensi.

Secara keseluruhan, keberhasilan KIE sebagai intervensi edukatif ini menegaskan bahwa penyampaian informasi yang tepat sasaran dan berbasis media dapat menjadi strategi utama dalam pengendalian HIV/AIDS, khususnya pada kelompok usia produktif yang secara epidemiologis memiliki risiko tinggi. Oleh karena itu, program serupa sangat layak untuk direplikasi dan diperluas cakupannya.

3. Menganalisis Efektivitas Komunikasi Informasi, Dan Edukasi (KIE) DengaTerhadap Sikap Pencegahan HIV/AIDS Usia Produktif 25-49 Tahun

Hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test menunjukkan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sikap pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan intervensi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE). Sebanyak 67 responden (98,5%) mengalami peningkatan sikap pencegahan, sementara 1 responden (1,5%) mengalami penurunan, dan tidak terdapat responden dengan nilai yang tetap. Nilai Z = -6,799 menunjukkan bahwa perubahan sikap cenderung ke arah yang lebih baik setelah intervensi KIE.

Temuan ini menunjukkan bahwa KIE berperan penting dalam meningkatkan sikap pencegahan HIV/AIDS, khususnya pada kelompok usia produktif 25–49 tahun yang termasuk kelompok berisiko. Melalui media KIE, informasi mengenai penularan, pencegahan, dan stigma HIV/AIDS dapat disampaikan secara sistematis, persuasif, dan berulang, sehingga membantu membentuk pemahaman dan sikap yang lebih positif. Penggunaan media, baik cetak maupun digital, memungkinkan penyebaran informasi yang lebih luas, cepat, dan mudah diakses, serta dapat disesuaikan dengan karakteristik sasaran. Oleh karena itu, media KIE menjadi strategi penting dalam meningkatkan kesadaran dan membentuk sikap preventif terhadap HIV/AIDS di masyarakat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) melalui media e-pocketbook dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada usia produktif 25–49 tahun di Desa Tales Kabupaten Kediri, dapat disimpulkan bahwa sikap pencegahan HIV/AIDS sebelum diberikan intervensi KIE masih terdapat responden dengan kategori kurang, sedangkan setelah diberikan intervensi KIE melalui media e-pocketbook terjadi peningkatan sikap pencegahan secara signifikan, dimana hampir seluruh responden berada dalam kategori baik. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sikap sebelum dan sesudah intervensi, sehingga media e-pocketbook terbukti efektif dalam meningkatkan sikap pencegahan HIV/AIDS pada usia produktif 25–49 tahun.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan **Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) melalui media e-pocketbook dengan sikap pencegahan HIV/AIDS**, peneliti memberikan beberapa saran. **Bagi tenaga kesehatan**, diharapkan dapat mengembangkan serta memanfaatkan media digital seperti **e-pocketbook** dalam kegiatan promosi kesehatan karena terbukti efektif dalam meningkatkan sikap pencegahan HIV/AIDS. **Bagi peneliti selanjutnya**, diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan menekankan pentingnya kesetiaan terhadap pasangan sebagai salah satu upaya pencegahan HIV/AIDS, serta melakukan perbandingan efektivitas berbagai media KIE lainnya dalam meningkatkan sikap dan perilaku pencegahan HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

Bahasoan, B. H., Choirala, Z. M., Ayu, N., & Tamariska, S. (2023). *TREN KASUS HIV DI KABUPATEN BOGOR JAWA BARAT PADA TAHUN 2019-2021*. *4*, 12–20.

Dinkes Jatim. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023*.

Dinkes Kabupaten Kediri. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun 2023.*

Fajrin, D. H., Antina, R. R., Puriastuti, A. C., Nugraha, A. P. H. S., Permatasari, P., & Wardani, D. N. K. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana di Indonesia*. Rena Cipta Mandiri.

Hanifah Salsabila, U., Irna Sari, L., Haibati Lathif, K., Puji Lestari, A., & Ayuning, A. (2020). Peran Teknologi Dalam Pembelajaran Di Masa Pandemi Covid-19. *Al-Mutharahah: Jurnal Penelitian Dan Kajian Sosial Keagamaan*, *17*(2), 188–198. https://doi.org/10.46781/al-mutharahah.v17i2.138

Kementrian Kesehatan RI. (2023). *Laporan Tri Wulan HIV/AIDS Kementrian Kesehatan RI*.

Khofiyah, N., & Islamiah, B. F. (2018). Pengaruh Edukasi Tentang HIV/AIDS Terhadap Sikap Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, *2*(1), 16–20. https://doi.org/10.32536/jrki.v2i1.20

Kirana, R. (2022). ANALISIS PENGETAHUAN REMAJA DENGAN KEJADIAN HIV-AIDS PADA REMAJA. *Jurnal Inovasi Penelitian*, *3*(7). https://doi.org/https://doi.org/10.47492/jip.v3i7.2206

Manalu, R. M., Harahap, S. Y., & Sinurat, I. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Hiv Pada Usia Produktif Di Komite Aids Hkbp Balige. *Indonesian Trust Health Journal*, *2*(2), 190–198. https://doi.org/10.37104/ithj.v2i2.35

Marlinda, Y., & Azinar, M. (2017). Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS. *Jurnal Of Health Education*, *2*(2), 192–200.

Obeagu, Ifeanyi, E., Obeagu Uzoma, G., Ede, & Onyemaechi, M. (2023). Translation of HIV/AIDS knowledge into behavior change among secondary school adolescents in Uganda. *Medicine*. https://doi.org/10.1097/MD.0000000000036599

Oktaviani, C. (2020). *IMPLEMENTASI PEMBUATAN BAHAN AJAR POCKET BOOK SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN PEMAHAMAN KONSEP DAN KREATIVITAS MAHASISWA*. *8*(2).

Pramadhani, W., Keperawatan, F. I., & Indonesia, U. (2022). Efektivitas Pemberian Dukungan Pada Remaja Odha Terhadap Dampak Kualitas Hidup: Systematic Review. *Jurnal Endurance*, *7*(2), 396–407. https://doi.org/10.22216/jen.v7i2.1046

Rachmawati, I. K., Handoko, Y., Nuryanti, F., Wulan, M., & Hidayatullah, S. (2019). PENGARUH KEMUDAHAN, KEPERCAYAAN PELANGGAN DAN KUALITAS INFORMASI TERHADAP KEPUTUSAN PEMBELIAN ONLINE. *STIE Asia Malang*, (September).

Rohmatullailah, D., & Fikriyah, D. (2021). Faktor Risiko Kejadian HIV Pada Kelompok Usia Produktif di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, *2*(1), 45. https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i1.4652

Setiyaningsih, L. A. (2017). KORELASI TERPAAN MEDIA KIE (KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI) PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN PEKERJA SEKS PEREMPUAN (Studi Kasus Pekerja Seks Perempuan Kabupaten Malang). *Jurnal Nomosleca*, *3*(1), 551–567. https://doi.org/10.26905/nomosleca.v3i1.1484

Siwi, C. T. M., Utami, J. N. W., & Astuti, T. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Remaja Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Dampak Seks Bebas. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, *5*(2), 64–68. https://doi.org/10.36749/seajom.v5i2.70

Sumakul, V. D. O., Lariwu, C. K., Langingi, A. R. C., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Tomohon, G. M. (2023). Pentingnya Pencegahan Penyakit HIV/AIDS Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat MAPALUS Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon*, *1*(2), 2023.

Sumartini, S., & Maretha, V. (2020). Efektifitas Peer Education Method dalam Pencegahan HIV/AIDS terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, *6*(1), 77–84. https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.21130

Tampilang, Shafyra, Mayang, Setiawan, & Ridwan. (2021). Pengaruh Media E-Pocketbook HIV / AIDS Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan HIV / AIDS. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, *2*(1), 1–7.

WHO. (2023). *HIV statistics, globally and by WHO region, 2023*. World Health Organization. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/j0294-who-hiv-epi-factsheet-v7.pdf

Yarman, C. I., & Handayani, H. (2021). Strategi Edukasi Di Dalam Peningkatan Pengetahuan Hiv/Aids Pada Remaja. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur : Berbeda, Bermakna, Mulia*, *7*(3), 67. https://doi.org/10.31602/jmbkan.v7i3.5761

Yudawisastra, H. G., Harinie, L. T., Wau, A., Martins, L. V, Pesiwarissa, L. F., Sari, D. F., Hurdawaty, R., Nugroho, H. S., Kumagaya, J. P., Safarida, N., & others. (2023). *METODOLOGI PENELITIAN*. CV. Intelektual Manifes Media.