

METODE KOMUNIKASI PERSUASIF SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN SIKAP WANITA USIA SUBUR TENTANG GAKI

Persuasive Communication as A Means to Improve Attitudes of Childbearing Age Women Towards IDD

Asih Setyani*¹, Toto Sudargo², Fatwa Sari Tetra Dewi²

¹Balai Litbang GAKI,

Kavling Jayan, Borobudur, Magelang

²Program Pascasarjana Fakultas Kedokteran UGM

*e-mail: asih_setyani@yahoo.co.id

Naskah masuk: 19 Maret 2014, naskah direvisi: 4 Juni 2014, naskah disetujui terbit: 19 Juni 2014

ABSTRACT

Iodine Deficiency Disorders (IDD) referred to all of the consequences of iodine deficiency in population that can be prevented by ensuring that all population has adequate intake of iodine. IDD prevention have been conducted but the problem. One of the strategies of health promotion in the context of IDD prevention is health education using persuasive communication method. This research was aimed to measure the effect of persuasive communication method toward changes in attitudes of childbearing age women about IDD in Kepil district, Wonosobo regency. This was a quasi experimental study with non equivalent with pre test and post test of control group design. Subject of the study were 68 childbearing age women in Pulosaren village. These sample were divided into 2 groups. The experiment group was given persuasive communication method, the control group was given counseling method. Sample size was based on inclusion criteria. The data then were analyzed using t-test for normally distributed data and using Mann-Whitney, Wilcoxon for skewed distributed data. Persuasive communication method was more effective in improving attitude of childbearing women toward IDD compared with counseling method in a month after intervention. This was indicated from statistically significant increase difference in variable of attitude between group with persuasive communication method (5.65), compare with the group using counseling method (2.03). Persuasive communication method was more effective in improving the attitudes of childbearing age women towards IDD than counseling method.

Keywords: attitudes, IDD, persuasive communication

ABSTRAK

Gangguan akibat kekurangan iodium (GAKI) adalah semua akibat kekurangan iodium yang terjadi dalam suatu populasi, yang dapat dicegah dengan kecukupan asupan iodium. Upaya penanggulangan GAKI telah dilakukan, tetapi GAKI masih menjadi masalah. Salah satu strategi promosi kesehatan dalam rangka penanggulangan GAKI adalah pendidikan kesehatan menggunakan metode komunikasi persuasif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengukur pengaruh metode komunikasi persuasif terhadap perubahan sikap wanita usia subur tentang GAKI di Kecamatan Kepil, Kabupaten Wonosobo. Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimen dengan non equivalent (pre test and post test) control group design*. Subjek adalah wanita usia subur di Desa Pulosaren. Jumlah sampel sebanyak 68 orang. Sampel ini bagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen mendapat metode komunikasi persuasif, kelompok kontrol mendapat metode penyuluhan. Besar sampel berdasar kriteria inklusi. Data diambil menggunakan kuesioner dan dianalisa menggunakan *t-test* untuk data yang terdistribusi secara normal, dan

Mann-Whitney, Wilcoxon untuk data yang tidak terdistribusi secara normal. Metode komunikasi persuasif lebih efektif meningkatkan sikap wanita usia subur tentang GAKI dibanding metode penyuluhan dalam waktu sebulan setelah intervensi. Efektivitas dibuktikan dari perbedaan peningkatan sikap yang secara statistik signifikan, pada kelompok yang mendapat metode komunikasi persuasif (5.65), dibanding kelompok yang mendapat metode penyuluhan (2.03). Metode komunikasi persuasif lebih efektif meningkatkan sikap wanita usia subur tentang GAKI dibanding metode penyuluhan.

Kata kunci : sikap, GAKI, metode komunikasi persuasif

PENDAHULUAN

Unsur Iodium walaupun dalam jumlah kecil sangat dibutuhkan manusia. Unsur ini esensial dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan serta pemeliharaan tubuh secara normal.¹ Gangguan akibat kekurangan iodium (GAKI) adalah semua akibat kekurangan iodium yang terjadi dalam suatu populasi, yang dapat dicegah dengan kecukupan asupan iodium.² Kerusakan tertinggi yang disebabkan oleh kekurangan iodium adalah retardasi mental yang menetap dan kretin. Jika kekurangan iodium terjadi pada periode kritis perkembangan otak (sejak janin sampai usia 3 bulan), maka akibat kegagalan tiroid akan menyebabkan perubahan yang menetap pada fungsi otak.³

Pemerintah Indonesia telah melakukan upaya baik jangka pendek maupun jangka panjang untuk menanggulangi GAKI. Program jangka pendek yaitu dengan penyuntikan larutan iodium dalam minyak (lipiodol) yang dilakukan sejak tahun 1974 sampai dengan tahun 1991, pada penduduk risiko tinggi di daerah gondok endemik sedang dan berat. Program ini kemudian digantikan dengan distribusi kapsul beriodium pada wanita usia subur, ibu hamil dan ibu menyusui di daerah gondok endemik sedang dan berat, dan anak sekolah dasar di daerah endemik berat. Program jangka panjang dalam menanggulangi masalah GAKI dengan fortifikasi iodium dalam garam rumah tangga. Saat

ini fokus utama penanggulangan GAKI adalah pada konsumsi garam beriodium.⁴

Pemerintah telah melakukan upaya mewujudkan rencana aksi nasional garam beriodium untuk semua dengan target melindungi seluruh masyarakat dari risiko GAKI. Walaupun berbagai program telah dilakukan namun GAKI masih menjadi permasalahan di Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa GAKI merupakan masalah gizi laten, akan kembali muncul bila program penanggulangan berhenti. Kebijakan pemerintah tentang upaya mewujudkan rencana aksi nasional garam beriodium untuk semua, perlu didukung sepenuhnya oleh masyarakat. Agar masyarakat mendukung kegiatan tersebut, mereka sebaiknya memahami dulu tentang GAKI.

Hasil wawancara pendahuluan dengan beberapa wanita usia subur di Desa Pulosaren, Kecamatan Kepil, Kabupaten Wonosobo, menunjukkan bahwa seluruh informan belum pernah mendengar istilah GAKI. Informan tidak menghubungkan antara kekurangan iodium dengan suatu penyakit atau sebuah masalah kesehatan. Diperlukan suatu metode yang dapat diterima masyarakat dan sesuai kebutuhan mereka, untuk meningkatkan sikap masyarakat tentang penanggulangan GAKI. Salah satu metode yang bisa digunakan adalah metode komunikasi persuasif yang dilakukan dengan cara menghubungkan dan mencocokkan pesan yang

diberikan dengan hal-hal lain di luar masalah kesehatan yang merupakan kebutuhan masyarakat.⁵ Komunikasi persuasif dirancang untuk mengubah keyakinan (apa yang kita ketahui tentang sesuatu), sikap (bagaimana kita merasakan sesuatu), niat (niat untuk bertindak), dan perilaku (bagaimana kita bertindak terhadap sesuatu).⁶

Komunikasi persuasif dapat disampaikan secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung diantaranya melalui ceramah, konseling, wawancara, dan diskusi. Secara tidak langsung, yaitu melalui media cetak, media audiovisual, maupun media massa. Tujuan komunikasi persuasif diantaranya adalah untuk menciptakan kesadaran, membentuk sikap, mengingatkan perilaku.⁷ Upaya melakukan komunikasi persuasif dimulai dari membangkitkan perhatian, upaya ini dilakukan dengan gaya bicara dengan kata-kata dan penampilan yang menarik, ditambah senyum. Bila perhatian sudah terbangkitkan, dilanjutkan dengan upaya menumbuhkan minat yang dilakukan dengan mengutarakan hal-hal yang menyangkut kepentingan komunikan.⁸

Pemahaman komunikasi persuasif dan perubahan sikap melibatkan beberapa komponen, yaitu sumber, saluran/media, dan penerima.^{9, 10} Komunikasi persuasif terdiri dari 5 komponen, yaitu: 1) variabel sumber yang terdiri dari kredibilitas sumber, menarik tidaknya sumber dan kekuatan sumber; 2) variabel pesan yang terdiri dari tipe dan penampakan dari pesan, isi dan *discrepancy*, 3) variabel saluran yang terdiri dari media, 4) variabel penerima yang terdiri dari karakteristik demografi dan psikososial. Semakin baik pembuat pesan memahami karakteristik sasaran, kemungkinan pesan dapat diper-

hatikan, dipahami dan mempersuasi sasaran, dan 5) variabel *outcome* atau tujuan yang terdiri dari waktu, ruang lingkup dan target.

Penggunaan 5 komponen tersebut dalam penelitian ini adalah: 1) Variabel sumber, di mana pembawa pesannya adalah peneliti yang telah dilatih tentang metode komunikasi persuasif oleh pakar komunikasi persuasif dari UGM, 2) Variabel pesan, tentang materi GAKI yang sudah disesuaikan dengan karakteristik pendidikan dan sosial ekonomi responden, 3) Variabel saluran, yaitu melalui tatap muka dengan metode diskusi kelompok kecil dengan responden setelah sebelumnya melakukan *Focus Group Discussion* dan wawancara mendalam, 4) Variabel penerima, yaitu responden (WUS). Setelah memahami karakteristik pendidikan dan sosial ekonomi WUS, diharapkan materi GAKI lebih dapat diperhatikan, dipahami sasaran, dan 5) Variabel tujuan, adalah untuk mengubah pengetahuan dan sikap WUS tentang GAKI.

Tujuan komunikasi persuasif, yaitu mencakup kesadaran, pemahaman (pengetahuan), penerimaan (keyakinan), dan mempengaruhi (sikap).⁷ Dampak dari karakteristik sumber tentang perubahan sikap telah banyak yang diteliti, seperti: kemampuan, kredibilitas, dan kekuatan.⁹ Sumber yang dianggap lebih menarik dan lebih memahami karakteristik penonton akan menghasilkan lebih banyak perubahan sikap.¹⁰ Komunikasi persuasi dapat meningkatkan penerimaan informasi yang ingin disampaikan dengan cara mencocokkan ke beberapa aspek yang dimiliki oleh penerima.⁶

Penelitian ini menggunakan metode komunikasi persuasif tentang penanganan masalah GAKI yang dalam

penyusunannya melibatkan masyarakat. Pelibatan masyarakat ini dengan cara menggali lebih dahulu karakteristik sosial ekonomi mereka, sehingga metode intervensi yang diberikan lebih bisa diterima. Tahapan komunikasi persuasif sebanyak 3 kali dengan menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif. Metode kuantitatif yaitu dengan menggunakan diskusi kelompok kecil tentang materi penanggulangan GAKI yang disusun berdasarkan karakteristik sosial ekonomi responden. Karakteristik responden diketahui lebih mendalam karena sebelumnya dilakukan wawancara mendalam dan *Focus Group Discussion*.

Singh T, *et al.* (2012), telah melakukan penelitian tentang komunikasi persuasif untuk meningkatkan kesadaran dan niat membeli produk probiotik. Kelemahan penelitian ini, metode komunikasi persuasif dilakukan hanya dengan 1 tahapan yaitu membujuk subjek dengan memberikan masukan yang diperlukan tentang manfaat probiotik. Tahapan ini dilakukan dengan melakukan presentasi dua puluh menit yang digunakan sebagai alat persuasif. Presentasi dilakukan oleh asisten peneliti. Materi presentasi disiapkan sedemikian rupa sehingga memberikan informasi tentang probiotik, penggunaan produk probiotik, dan manfaat menggunakan produk probiotik.¹¹ Penelitian yang melibatkan masyarakat untuk menyusun intervensi kesehatan juga telah dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak-anak. Hasil penelitian menunjukkan penurunan angka kematian anak akibat pneumonia dan diare.¹²

Lucica S, (2009) mengemukakan bahwa pemberi informasi termasuk informasi kesehatan perlu ketrampilan komu-

nikasi dan mengetahui kebutuhan kelompok responden, menggunakan teknik yang efisien (misalnya persuasi), memahami aspek sosial budaya, memfasilitasi perolehan informasi dan perilaku yang diinginkan. Langkah awalnya dengan mengetahui kebutuhan peserta pelatihan dan motivasi hidupnya.⁵

Dalam upaya peningkatan sikap masyarakat dalam penanggulangan GAKI, metode komunikasi persuasif bisa dilakukan dengan cara menghubungkan dan mencocokkan pesan yang diberikan dengan hal-hal lain di luar masalah kesehatan yang merupakan kebutuhan masyarakat. Perubahan sikap juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan sebelumnya dari penerima pesan. Penelitian tentang perubahan sikap juga telah dilakukan untuk menguji tentang efektifitas perubahan sikap bila pengetahuan sebelumnya dari penerima pesan tinggi atau rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perubahan sikap lebih efektif bila pengetahuan penerima pesan sebelumnya rendah.¹³

Kabupaten Wonosobo, berdasarkan pemetaan yang dilakukan tahun 2004, termasuk wilayah endemik sedang dengan nilai *Total Goiter Rate (TGR)* sebesar 25.49%.¹⁴ Daerah yang pernah dinyatakan endemik GAKI perlu dilakukan upaya penanggulangan secara terus menerus, agar GAKI tidak muncul kembali. Salah satu sasaran pencegahan adalah wanita usia subur (WUS). Harapannya kelak kalau hamil, bayi yang dikandungnya tidak mengalami kekurangan iodium. Selain itu pemilihan Wonosobo sebagai wilayah penelitian didasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya, yang menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang GAKI di Desa Pulosaren Kecamatan Kepil, Kabupaten Wonosobo

masih rendah.¹⁵ Tujuan penelitian ini adalah untuk mengukur pengaruh metode komunikasi persuasif terhadap perubahan sikap wanita usia subur tentang GAKI di Kecamatan Kepil, Kabupaten Wonosobo.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan *non equivalent (pre test and post test) control group design*, yaitu pemilihan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tanpa acak.¹⁶ Pengaruh intervensi dilakukan dengan membandingkan variabel-variabel hasil pada kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.¹⁷ Daerah penelitian dipilih secara purposif, yaitu di Kecamatan Kepil, Kabupaten Wonosobo. Dari Kecamatan Kepil dipilih 1 desa secara purposif (menurut pemetaan 2004 termasuk endemik), kemudian diambil 2 dusun secara purposif yaitu Dusun Krajan, dan Dusun Brongkol yang mewakili desa. Kedua dusun tersebut memiliki kriteria pendidikan pada WUS hampir sama. Kriteria inklusi dalam penentuan sampel penelitian adalah: berdomisili di wilayah penelitian, wanita usia subur usia 15-49 tahun, bisa membaca dan menulis, dan bersedia menjadi responden.

Variabel penelitian ini adalah penyuluhan dengan komunikasi persuasif (variabel bebas) dan sikap WUS dalam penanggulangan GAKI (variabel terikat). Sikap adalah tanggapan responden tentang upaya penanggulangan GAKI. Untuk pertanyaan yang *favourable* diberi nilai (3) untuk sikap yang sangat setuju (SS), nilai (2) untuk sikap yang setuju (S), nilai (1) untuk sikap yang tidak setuju (TS) dan nilai (0) untuk sikap yang sangat tidak setuju (STS). Sedangkan untuk pertanyaan yang *unfavourable* diberi nilai (0) untuk sikap yang sangat setuju, nilai

(1) untuk sikap yang setuju, nilai (2) untuk sikap yang tidak setuju dan nilai (3) untuk sikap yang sangat tidak setuju. Instrumen penelitian berupa kuesioner ini dibuat oleh peneliti dengan menggali informasi dari masyarakat dengan metode wawancara menggunakan pedoman pertanyaan. Instrumen penelitian berupa kuesioner pertanyaan tertutup dan materi GAKI ini telah diuji cobakan ke 30 responden di desa lain yang memiliki karakteristik penduduk hampir sama dengan wilayah penelitian.

Responden penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kontrol. Kelompok eksperimen mendapat intervensi komunikasi persuasif, dan kelompok kontrol mendapat penyuluhan. **Besar sampel masing-masing kelompok** berdasarkan perhitungan sampel minimal adalah 30 ditambah anti-sipasi DO 4 orang.¹⁸ Pemilihan lokasi ini berdekatan, namun pertukaran informasi tentang materi pelatihan minimal terjadi karena melihat latar belakang pendidikan mereka yang masih rendah, sehingga tidak mudah untuk mengkomunikasikan informasi tentang GAKI ini ke orang lain.

Komunikasi persuasif dilakukan melalui 3 tahap yaitu, pertama melakukan *Focus Group Discussion (FGD)* ke responden tentang kondisi sosial ekonomi responden, konsep responden tentang kesehatan, dan harapan responden terhadap masalah kesehatan dan pendidikan dikaitkan dengan GAKI. Tahap kedua melakukan wawancara mendalam terhadap tokoh masyarakat (Ketua RW dan RT, Kader, guru, Kepala Dusun) mengenai kondisi sosial ekonomi masyarakat, masalah kesehatan, dan pendidikan dikaitkan dengan GAKI. Tahap ketiga melakukan metode ceramah dan diskusi kelompok

kecil (8-10 orang) tentang temuan hasil FGD, wawancara mendalam yang dilakukan sebelumnya, dan materi GAKI. *Pre test* dan *post test* untuk mengetahui sikap responden tentang GAKI dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. Metode ceramah dan diskusi kelompok kecil dilakukan selama 45 menit. Pelaksanaan penyuluhan pada kelompok kontrol dilakukan dengan ceramah menggunakan media LCD, dengan materi berupa pengertian, dampak, siapa saja yang bisa terkena GAKI, dan cara pencegahan GAKI. Pemberi materi adalah peneliti. Penyuluhan berlangsung 45 menit.

Analisis bivariat untuk membandingkan rerata sikap wanita usia subur tentang GAKI antara *pre test* dengan *post test* 1 maupun *pre test* dengan *post test* 2 menggunakan uji t berpasangan untuk data yang terdistribusi secara normal. Uji *Wilcoxon* digunakan untuk membandingkan rerata sikap wanita usia subur tentang GAKI antara *pre test* dengan *post test* 1 maupun *pre test* dengan *post test* 2 untuk data yang tidak terdistribusi se-

cara normal. Sedangkan analisis untuk membandingkan peningkatan rerata nilai sikap wanita usia subur dari *pre test* ke *post test* 1 maupun *pre test* ke *post test* 2 antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol menggunakan uji t tidak berpasangan untuk data yang terdistribusi secara normal. Uji *Mann-Whitney* digunakan untuk membandingkan peningkatan rerata nilai sikap wanita usia subur dari *pre test* ke *post test* 1 maupun *pre test* ke *post test* 2 antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol menggunakan uji t tidak berpasangan untuk data yang tidak terdistribusi secara normal.¹⁹

HASIL

Karakteristik Responden

Kelompok eksperimen adalah WUS di Dusun Krajan, Desa Pulosaren, sedangkan kelompok kontrol adalah WUS di Dusun Brongkol, Desa Pulosaren. Karakteristik responden yang diambil dalam penelitian ini meliputi 11 Karakteristik Responden.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok		<i>p value</i>
	Eksperimen (n=34)	Kontrol (n=34)	
Umur (uji t tidak berpasangan)			
<i>Mean</i> (tahun)	29,71	28,56	0,503
SD	7,68	6,28	
Pendidikan (uji <i>Fisher</i>)			
SD (frekuensi)	31	32	1,000
SMP (frekuensi)	3	2	

Umur responden berkisar antara 15 sampai dengan 45 tahun. Analisis statistik untuk membandingkan umur responden antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol menggunakan uji t tidak berpasangan, karena umur pada

kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol memiliki distribusi normal. Hasil analisis statistik menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna, antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol ($p > 0.05$). Mayoritas pendidikan responden

pada kelompok eksperimen SD (91.18%), mayoritas pendidikan responden pada kelompok kontrol juga SD (94.12%), Analisis statistik untuk membandingkan pendidikan responden antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol menggunakan uji Fisher. Hasil uji statistik menghasilkan $p = 1.00 (> 0.05)$ yang berarti tidak ada perbedaan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Berdasarkan hasil analisis kedua kelompok responden memiliki karakteristik umur dan pendidikan yang tidak berbeda bermakna.

Tahapan Komunikasi Persuasif

Komunikasi persuasif dilakukan melalui 3 tahap yaitu, pertama melakukan FGD ke responden tentang kondisi sosial ekonomi responden, konsep responden tentang kesehatan, dan harapan responden terhadap masalah kesehatan dan pendidikan dikaitkan dengan GAKI, kedua melakukan wawancara mendalam terhadap tokoh masyarakat (Ketua RW dan RT, Kader, guru, Kepala Dusun) mengenai kondisi sosial ekonomi masyarakat, masalah kesehatan, dan pendidikan dikaitkan dengan GAKI, dan ketiga melakukan ceramah dan diskusi kelompok kecil (8-10 orang) tentang temuan hasil FGD, wawancara mendalam yang dilakukan sebelumnya, dan materi GAKI. Hasil FGD ke responden mengenai kondisi sosial ekonomi menunjukkan bahwa pekerjaan responden, sebagian besar adalah petani, dan sebagian kecil buruh di pabrik, seperti dikemukakan oleh responden berikut ini.

“Bekerja sebagai petani, baik laki-laki maupun perempuan. Membuka warung, karyawan pabrik juga ada. Tetapi kebanyakan bekerja sebagai petani” (R1)

Penghasilan dari pekerjaan tersebut hanya mencukupi untuk kebutuhan hidup pokok sehari-hari, tetapi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan lainnya.

“Nganu to, untuk kebutuhan sehari-hari, blanja kebutuhan rumah tangga, gawe sekolah, kebutuhan sehari-hari, listrik, jajanan” (R2)

“Belum masih kurang banyak, nggih memang banyaknya kebutuhan, soale pendapatane sedikit tapi kebutuhan yang mendesak itu sangat banyak, kita harus beli beras, harus bayar listrik, dan lain-lain kebutuhan anak, misale tanggane mantenan, itu biasanya yang nggak terkontrol” (R3)

Hasil wawancara mendalam dengan tokoh masyarakat menyebutkan bahwa beberapa warga ada yang merantau untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari. Pekerjaan tersebut dilakukan karena menjadi petani dengan lahan sempit atau hanya sebagai buruh tani saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Banyak juga warga yang menyewakan tanahnya untuk perusahaan tanaman di daerahnya. Tujuan menyewakan ini adalah agar ada pekerjaan terus, sementara di pertanian tidak setiap hari ada pekerjaan.

Harapan orangtua terhadap pendidikan anaknya adalah agar anak menempuh pendidikan sampai jenjang pendidikan tinggi. Ada dua perbedaan tentang persepsi jenjang pendidikan tinggi yang dimaksudkan oleh peserta FGD. Peserta pada kelompok yang berpendidikan sekolah dasar, mengungkapkan bahwa pendidikan tertinggi yang diharapkan oleh peserta terhadap anaknya adalah sampai

tingkat SMP, setelah itu anak diperbolehkan untuk bekerja. Harapan yang sedikit berbeda, pada kelompok yang berpendidikan di atas sekolah dasar mengharap anaknya mengenyam pendidikan sampai tingkat SMA.

“Nek kula dugi SMA. Wong bapakne SMP mangke ..harapane SMA, pinginane mangke sakduwure bapakne..

(Kalau saya sekolahnya sampai SMA. Bapaknya hanya sampai SMP, harapannya anaknya sampai SMA jadi lebih tinggi dibanding bapaknya) (R4)

“nggih SMP mpun dhuwur, mboten mampu biayane”

(Lulus SMP sudah tinggi, tidak mampu membiayai) (R5)

“Kalo seumpama keinginan ya pak ya, keinginan kalo bisa itu ya mungkin SMA, minimal kalo segitu orang desa sudah cukuplah. Kalo mampulah gitu, nggah tahu ke depannya tapi kalo minimal pingine SMA; Nggah nek bisa sampe perguruan tinggi tapi nek orang desa kan sampe SMA dah cukup to; SMA mawon nggih”.

(Kalau keinginannya itu sampai SMA, minimal untuk orang desa, lulus SMA sudah cukup. Tidak tahu ke depannya, minimal tetap SMA, tapi kalau bisa ya sampai perguruan tinggi tapi kan kalau orang desa sampai SMP sudah cukup, SMA saja)”. (R6)

Keterkaitan antara pekerjaan dengan pendidikan adalah bahwa pekerjaan yang enak lebih mudah diperoleh bila se-

seorang berpendidikan lebih tinggi. Ada satu orang responden yang menyatakan bahwa anak tidak perlu sekolah tinggi, karena setelah lulus SD akan dilamar.

Tahapan komunikasi persuasif ketiga adalah melakukan diskusi kelompok kecil dan ceramah. Diskusi diawali dengan penyampaian hasil wawancara mendalam dan FGD yang dilakukan sebelumnya dengan responden. Pemandu diskusi kemudian mengkaitkan temuan mengenai kondisi sosial ekonomi dengan pendidikan. Harapan orang tua agar anaknya kelak dapat bekerja lebih layak akan tercapai bila anak mengenyam pendidikan yang lebih tinggi. Lahan pertanian yang dimiliki, selama ini disewakan atau hanya dikerjakan pas musimnya saja (tidak terus menerus). Hasil dari lahan pertanian tersebut hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan pokok. Lahan pertanian yang dimiliki bila dikerjakan oleh orang yang memiliki ilmu, akan lebih meningkatkan hasil. Responden mulai memikirkan dan tertarik dengan masalah ini. Pemandu diskusi mulai memaparkan bahwa bila ingin semua itu tercapai, maka anak-anak mereka sebaiknya menempuh pendidikan yang lebih tinggi. Sekolah yang lebih tinggi bisa dilampai bila anak cerdas, karena bila cerdas kemungkinan biaya juga tidak menjadi hambatan.

Salah satu dampak kekurangan iodium adalah menurunnya kecerdasan. Ibu yang menginginkan anaknya memiliki pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan sekarang, harus memperhatikan masalah GAKI. Pemandu diskusi mulai memberikan materi GAKI mulai dari pengertian, dampak yang ditimbulkan, siapa saja yang bisa terkena, penyebab, dan bagaimana cara pencegahannya. Pemandu diskusi juga mengingatkan bahwa pen-

didukung yang tinggal di wilayah pegunungan seperti tempat tinggal responden juga lebih berisiko mengalami GAKI, karena secara alami tanah dan airnya kurang mengandung iodium.

Pendapat responden yang diwawancara setelah penyampaian materi, menyatakan bahwa proses pelaksanaan dianggap berjalan baik, mulai dari *pre test*, penyampaian materi dan diskusi, dan *pos test* setelah penyampaian materi. Penyampaian materi dianggap sudah bagus, jelas, terbuka, santai, peserta dapat bertanya dan langsung dijawab.

Manfaat yang dirasakan peserta adalah menambah pengetahuan, mendapatkan pelajaran baru tentang GAKI, memperoleh pengalaman, dan menambah

wawasan. Peserta juga menjadi tahu makanan apa yang boleh dikonsumsi dan sayuran apa saja yang harus dikurangi. Peserta juga menjadi tahu bagaimana cara menyimpan dan menggunakan garam yang benar. Banyak pelajaran atau materi baru mengenai GAKI yang sebelumnya belum diketahui, sehingga peserta merasa memperoleh banyak manfaat.

Hasil Pengukuran Sikap

Untuk mengetahui apakah ada perbedaan sikap responden tentang GAKI sebelum mendapat intervensi, dilakukan analisis hasil skor dengan uji statistik seperti dalam Tabel 2.

Tabel 2. Perbandingan Nilai Rerata *Pre Test* Sikap pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Sebelum Intervensi

Variabel	Kelompok		<i>p value</i> (<i>Mann-whitney</i>)
	Eksperimen n=34 <i>Mean (SD)</i>	Kontrol n=34 <i>Mean (SD)</i>	
Sikap	45,97(10,21)	46,06(5,23)	0,476

Berdasarkan hasil analisis, rerata *pre test* sikap pada kelompok eksperimen sebesar 45.97, sedangkan pada kelompok kontrol 46.06. Hasil analisis statistik diperoleh nilai $p = 0.476 (>0.05)$, sehingga dapat dikatakan tidak ada perbedaan yang signifikan pada nilai rerata *pre test* sikap antara kelompok eksperimen dengan kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi awal sikap responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol relatif sama, sehingga telah memenuhi salah satu syarat penelitian kuasi eksperimen.

Hasil pengukuran rerata nilai sikap antara *pre test* dengan *post test 1* pada

kelompok eksperimen menunjukkan bahwa nilai rerata sikap pada *post test 1* lebih tinggi daripada nilai sikap pada *pre test*. Secara statistik didapatkan nilai signifikansi 0.000 yang berarti terdapat perbedaan bermakna nilai sikap antara *pre test* dengan *post test 1*. Hasil pengukuran rerata nilai sikap antara *pre test* dengan *post test 2* pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa nilai rerata sikap pada *post test 2* lebih tinggi dari *pre test*, dan secara statistik didapatkan nilai signifikansi 0.000 yang berarti terdapat perbedaan bermakna antara nilai sikap pada *pre test* dan *post test 2*.

Hasil pengukuran rerata nilai sikap antara *pre test* dengan *post test 1* pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa nilai rerata sikap pada *post test 1* lebih tinggi daripada nilai sikap pada *pre test*. Namun secara statistik didapatkan nilai signifikansi 0.219 yang berarti tidak terdapat perbedaan bermakna nilai sikap antara *pre test* dengan *post test 1*. Hasil pengukuran rerata nilai sikap antara *pre test* dengan *post test 2* pada kelompok kontrol juga

menunjukkan bahwa nilai rerata sikap pada *post test 2* lebih tinggi dari *pre test*, dan secara statistik didapatkan nilai signifikansi 0.007 yang berarti terdapat perbedaan bermakna antara nilai sikap pada *pre test* dan *post test 2*.

Hasil uji statistik beda rerata antara *pre test*, *post test 1* dan *post test 2* pada masing-masing kelompok dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Nilai Rerata *Pre Test*, *Post Test 1*, *Post Test 2* Sikap pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Sikap	Kelompok					
	Eksperimen			Kontrol		
	Mean	SD	<i>p value</i> (Wilcoxon)	Mean	SD	<i>p value</i> (paired_t_test)
<i>Pre-test</i>	45,97	10,21	< 0,05	46,06	5,23	0,219
<i>Post-test 1</i>	50,65	6,60		47,41	6,92	
<i>Pre-test</i>	45,97	10,21	< 0,05	46,06	5,23	0,007
<i>Post-test 2</i>	51,62	5,08		48,04	5,86	

Pengaruh penyuluhan komunikasi persuasif yang diberikan terhadap sikap responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dapat dilihat dengan membandingkan nilai rerata peningkatan sikap responden antara *pre test* dengan *post test 1* dan *pre test* dengan *post test 2*. Rerata peningkatan sikap responden dari *pre test* ke *post test 1* pada kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Namun secara statistik menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan nilai rerata peningkatan sikap responden antara *pre test* dengan *post test 1* antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol ($p=0.09$).

Rerata peningkatan sikap responden dari *pre test* ke *post test 2* pada kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Dan secara statistik terdapat perbedaan yang signifikan nilai rerata peningkatan sikap responden antara *pre test* dengan *post test 2* antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan metode penyuluhan komunikasi persuasif tentang GAKI sama efektifnya meningkatkan sikap responden tentang GAKI dalam waktu sesaat, namun lebih efektif meningkatkan sikap responden tentang GAKI dalam waktu 1 bulan dibandingkan metode penyuluhan. Perbandingan nilai rerata peningkatan sikap *pre test*, *post test 1* dan *post test 2* pada kelompok eksperimen dan kontrol dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Perbandingan Nilai Rerata Peningkatan Sikap *Pre Test*, *Post Test 1* dan *Post Test 2* pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Sikap	Kelompok		<i>p value</i> (<i>Mann-whitney</i>)
	Eksperimen n=34	Kontrol n=34	
	Rerata peningkatan	Rerata peningkatan	
<i>Pre-test</i> dengan <i>post-test 1</i>	4,68	1,35	0,090
<i>Pre-test</i> dengan <i>post-test 2</i>	5,65	2,03	0,041

PEMBAHASAN

Penelitian ini memberikan intervensi berupa metode penyuluhan untuk kelompok kontrol, dan metode komunikasi persuasif untuk kelompok eksperimen. Masing-masing metode memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan metode penyuluhan yang diberikan pada penelitian ini adalah sudah menyesuaikan dengan kaidah penyuluhan untuk kelompok yang benar. Penyuluhan ini memperhatikan 1) persiapan, dimana penceramah menyiapkan materi sebelumnya, 2) pelaksanaan, penceramah menggunakan bahasa yang bisa diterima dan menguasai materi, 3) menggunakan media untuk alat bantu penyampai informasi. Kelemahan dari penyuluhan ini adalah materi yang disampaikan kurang cocok dengan karakteristik responden yang mayoritas berpendidikan rendah. Kelebihan metode komunikasi persuasif: peneliti sudah mengikuti pelatihan tentang komunikasi persuasif terlebih dahulu di UGM, dan mengetahui terlebih dahulu latar belakang sosial ekonomi responden, sehingga materi yang disampaikan sudah disesuaikan dengan latar belakang mereka. Kelemahan metode komunikasi persuasif, tahapannya tidak bisa langsung dilakukan sekaligus, sehingga memerlukan waktu yang lebih lama.

Hasil uji statistik menunjukkan sikap antara kelompok eksperimen dengan

kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi, tidak berbeda secara bermakna, ini berarti bahwa sikap antara kedua kelompok relatif sama. Untuk melihat perubahan sikap setelah diberikan intervensi dilakukan 3 kali pengukuran yaitu sebelum intervensi, sesaat setelah intervensi, dan sebulan setelah intervensi. Hasil analisis statistik pada kelompok eksperimen menunjukkan terdapat peningkatan sikap secara bermakna baik antara ketiga tahap pengukuran tersebut.

Hasil ini terjadi karena dimasukkannya pengetahuan yang bersifat komunikatif yang sesuai dengan karakteristik pendidikan dan sosial ekonomi responden, sehingga dapat mempengaruhi perubahan sikap. Proses pembentukan sikap juga terjadi karena adanya proses pembelajaran. Proses pembelajaran dapat terjadi ketika suatu rangsangan, yaitu berupa materi mengenai GAKI. Penyampaian materi GAKI menurut responden dianggap sudah bagus, jelas, terbuka, santai, peserta dapat bertanya dan langsung dijawab. Pendapat ini disampaikan oleh responden pada kelompok eksperimen. Kebanyakan acara sosialisasi selama ini berjalan satu arah, hanya menyampaikan materi saja, tanpa ada kesempatan untuk bertanya langsung. Responden juga berpendapat bahwa sosialisasi yang sudah

dilakukan penyuluh maupun pemandu diskusi, membuat peserta merasa lebih puas.

Penelitian pendukung tentang komunikasi persuasif menggunakan ceramah dan tanya jawab dapat meningkatkan sikap responden dalam pencegahan penyalahgunaan NAZA.²⁰ Peningkatan pembentukan sikap yang positif ini terjadi karena adanya interaksi sosial yang dialami individu. Interaksi sosial yang terjadi pada kegiatan ceramah dimungkinkan karena terjadinya tanya jawab sehingga terjadi hubungan timbal balik antara individu satu dengan lainnya. Penggunaan metode komunikasi persuasif juga didukung oleh penelitian tentang upaya pencegahan kehamilan pada remaja melalui komunikasi persuasif.²¹ Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan kampanye yang bersifat persuasif dapat mengubah sikap remaja dalam pengendalian kehamilan. Penelitian lain tentang perubahan sikap menggunakan komunikasi persuasif juga dilakukan untuk menguji model perubahan sikap berkaitan dengan teori *integrating social judgment*, dan mengembangkan instrumen untuk mengukur struktur sikap terhadap penggunaan mobil kaitannya dengan lingkungan yaitu penerimaan, tidak berkomitmen, dan penolakan.²²

Hasil analisis statistik pada kelompok kontrol menunjukkan tidak terdapat peningkatan sikap yang bermakna antara *pre test* dengan *post test* 1. Tidak terjadinya peningkatan sikap antara *pre test* dengan *post test* 1 ini bisa terjadi karena kurangnya motivasi responden terhadap informasi yang diberikan untuk membentuk sikap baru. Kurangnya motivasi responden dilihat pada waktu observasi dan wawancara setelah dilakukan penyuluhan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa sumber kurang

memiliki kemampuan untuk memotivasi sasaran karena informasi/pengetahuan yang diberikan kurang relevan dengan kondisi responden, sehingga sasaran kurang motivasi untuk membentuk sikap baru.²³

Hasil analisis statistik pada kelompok kontrol menunjukkan terjadi peningkatan sikap yang bermakna antara *pre test* dengan *post test* 2. Perubahan sikap ini terjadi karena responden setelah menerima informasi kemudian mempersepsikannya secara selektif, untuk selanjutnya diproses lebih dahulu dengan cara-cara tertentu sebelum menjadi sikap yang relatif menetap. Penentuan sikap yang menetap ini sudah terjadi setelah 1 bulan diberikan informasi baru yaitu materi tentang GAKI. Perubahan sikap pada kelompok kontrol ini bukan terjadi karena adanya interaksi antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Karena *post test* kedua dilakukan bersamaan dengan pemberian materi GAKI pada kelompok eksperimen.

Metode penyuluhan komunikasi persuasif lebih efektif meningkatkan sikap responden tentang GAKI dalam waktu 1 bulan setelah intervensi dibandingkan metode penyuluhan. Persuasi adalah upaya mengubah sikap orang lain melalui penggunaan berbagai macam pesan yang dikemas dengan berbagai cara agar menarik. Pesan persuasif ini diolah menggunakan pemikiran yang sederhana dan mudah diterima responden. Responden setelah menerima informasi kemudian mempersepsikannya secara selektif, untuk selanjutnya diproses lebih dahulu dengan cara-cara tertentu sebelum menjadi sikap yang relatif menetap. Proses dari menerima informasi sampai kemudian menjadi sikap yang relatif menetap ini membutuhkan waktu. Pengolahan pesan dikatakan sebagai *systematic processing*, bila

orang mempertimbangkan kekuatan isi pesan dengan sungguh-sungguh. Dalam hal ini, pertimbangan orang tentang isi pesan dapat melalui proses pemikiran yang menggunakan logika serta mengikuti alur pemikiran yang mendalam. Mereka memahami GAKI karena salah satu dampak GAKI adalah menurunnya kecerdasan. Bila ingin memiliki anak cerdas di berbagai bidang termasuk pertanian, maka kelak tanah pertanian yang dimiliki bisa dikelola sendiri / tidak perlu disewakan, sehingga mendapat hasil yang lebih besar. Dengan cara ini responden mulai memikirkan dan memperhatikan masalah GAKI.²⁴

Keterbatasan dalam penelitian ini:

1) beberapa responden pada penelitian tahap awal masih mengajak anaknya yang balita, sehingga mengganggu jalannya penelitian, 2) jarak *post test* 1 ke *post test* 2 selama 1 bulan sehingga memungkinkan risiko bias informasi, 3) kedua kelompok tinggal di wilayah yang sama sehingga memungkinkan adanya bias informasi, 4) penyuluhan pada kelompok kontrol di rumah salah satu warga yang lokasinya sempit sehingga membuat suasana kurang nyaman. Hal ini juga bisa menyebabkan responden bisa saling tukar informasi, dan 5) pada waktu diskusi masih ada responden yang pasif dan ada yang mendominasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa: 1) metode komunikasi persuasif dapat meningkatkan sikap responden tentang GAKI, dan 2) metode komunikasi persuasif lebih efektif meningkatkan sikap responden tentang GAKI dibandingkan dengan menggunakan metode penyuluhan.

SARAN

Beberapa saran yang direkomendasikan penelitian ini: 1) melakukan penelitian lebih mendalam, dengan menggali karakteristik sosial, ekonomi, dan budaya responden, sehingga metode komunikasi persuasif bisa meningkatkan perilaku responden tentang kesehatan, dan 2) penggunaan metode pendidikan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sebaiknya dilakukan dengan cara menyesuaikan informasi kesehatan yang diberikan dengan hal-hal yang merupakan kebutuhan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Djokomoeljanto RJS. Peranan Endokrinologi dalam Menunjang Kesehatan Nasional. Pidato Pengukuhan Penerimaan Jabatan Guru Besar Tetap dalam Mata Pelajaran Ilmu Penyakit Dalam, Fak Kedokteran, UNDIP, Semarang; 1986.
2. World Health Organization. *Assessment of Iodine Deficiency Disorders and Monitoring Their Elimination: A Guide for Program Managers*. Geneva. Third Edition; 2007.
3. World Health Organization. *Iodine status Worldwide: WHO Global Database on Iodine Deficiency*. Geneva; 2004.
4. Departemen Kesehatan RI. Rencana Aksi Nasional Kesenambungan Program Penanggulangan GAKI. Tim Penanggulangan GAKI Pusat. Jakarta; 2005.
5. Silvia L. The Trainer as A Persuasive Agent. *Journal of educational sciences*; 2009: 11 (1): 51-56. Diunduh dari www.ebscohost.com, tanggal 20 Maret 2014.
6. Petty RE and Cacioppo JT. *Communication and Persuasion*. Newyork: Springer-Verlag; 1986.

7. Morton S, Greene BG. *Introduction in Health Education and Health Promotion*. USA: Waveland Press.inc; 1995.
8. Effendy OU. *Dinamika Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosda Karya; 2004.
9. Pornpitakpan C. The Persuasiveness of Source Credibility: A Critical Review of Five Decades' Evidence. *J. Appl. Soc. Psychol.* 2004. 34: 243–281.
10. Taylor SE, Peplau LA, Sears DO. *Social Psychology* (11th edition), Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2003.
11. Singh T, Hangloo M, Kaur H. Impact of Persuasive Communication on Product Awareness and Purchase Intention; A Quasi Experimental Study of Probiotic Products. 2012: 3(1) 28-42. Diunduh dari www.proquest.com tanggal 3 Januari 2014.
12. Bhutta ZA, Das JK, Rizvi A, Gaffey MF, Walker N, Harton S, *et al.* Evidence Based Intervention for Improvement of Maternal and Child Nutrition: What Can Be Done and What Cost?. *The Lancet.* 2013. 5: 452-477.
13. Cacioppo JT, Marshall-Goodell BS, Tassinary LG, Petty RE. Rudimentary Determinants of Attitudes: Classical Conditioning Is More Effective When Prior Knowledge about the Attitude Stimulus Is Low than High Matching Messages to Motives in Persuasion: A Functional Approach to Promoting Volunteerism. *J. Appl.Soc. Psychology*; 1992: 28 (3).
14. Dinkes Kabupaten Wonosobo. *Hasil Pemetaan GAKI Kabupaten Wonosobo tahun 2004*. Wonosobo; 2004.
15. Faozan M. Persepsi Keluarga terhadap Penyakit Kretin di Kabupaten Magelang, Purworejo dan Wonosobo. *Tesis*. Yogyakarta: Pascasarjana UGM; 2010.
16. Creswell John W. *Research Design, Qualitative, Quantitative, and Mix Methods Approaches*. 2nd. Sage Publication. London. UK; 2003.
17. Murti B. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 1997.
18. Lemeshow S, Hosmer JR, Klar J, Lwanga SK. *Adequacy of Sample Size in Health Studies*. Diterjemahkan oleh Pramono D. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 1997.
19. Dahlan MS. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
20. Nasrul. Komunikasi Persuasif terhadap Perilaku Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif Lainnya (NAZA) pada Murid SMU Negeri Kota Palu. *Tesis*. Yogyakarta: Pascasarjana UGM; 2002.
21. Witte K. Preventing Teen Pregnancy Through Persuasive Communications: Realities, Myths, and The Hard Fact Truths. *Journal of Community Health*; 1997: 22 (2): 137-154. Diunduh dari www.proquest.com tanggal 30 Maret 2014.
22. Siero FW, Doosje BJ. Attitude Change Following Persuasive Communication: Integrating Social Judgment Theory and The Elaboration Likelihood Model. *European Journal of Social Psychology*, 1993. 23: 541-554.
23. Kumkale GT, Albarracin D, Seignourel PJ. The Effects of Source Credibility in The Presence or Absence of Prior Attitudes: Implications for the Design of Persuasive Communication Campaigns. *Journal Applied Social Psychology*. 2010: 40(6): 1325-1356.
24. Sarwono SW, Meinarno EA. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika; 2009.