

Pengaruh Terpaan Informasi Kesehatan di Televisi terhadap Sikap Hidup Sehat Keluarga

Dadan Mulyana

ABSTRAK

Masalah yang kaji dalam penelitian ini muncul dari fenomena bahwa pada dewasa ini informasi kesehatan sering ditayangkan melalui televisi, baik televisi milik pemerintah maupun swasta. Penayangan informasi yang berkaitan dengan materi kesehatan disampaikan baik secara tidak langsung terselip dalam isi berita, sinetron, dan dialog, ataupun secara langsung berupa iklan dan bahkan ada yang dikemas secara khusus dalam sebuah acara tv. Informasi kesehatan yang disiarkan melalui televisi akan menerpa penontonnya dan diduga akan berpengaruh terhadap sikap sehat keluarga pada penontonnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penayangan informasi kesehatan melalui televisi berpengaruh terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga.

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan di Indonesia sejak awal diarahkan kepada upaya meningkatkan mutu sumber daya manusia yang sehat, kualitas kehidupan dan usia harapan hidup manusia, meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat, serta untuk mempertinggi kesadaran akan pentingnya hidup sehat. "Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan memberikan prioritas kepada upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit di samping penyembuhan dan pemeliharaan kesehatan" (Depkessos RI, 1999:41).

Krisis moneter yang berlanjut menjadi krisis ekonomi yang berkepanjangan telah memberikan dampak yang sangat besar terhadap kesejahteraan masyarakat. Kondisi yang mengkhawatirkan tersebut dapat berakibat buruk bagi kesehatan.

Menurut hasil survey Sosial Ekonomi Nasional tahun 1998, tercatat 4,3 juta bayi meninggal saat dilahirkan, dan 305.000 balita meninggal sebelum ulang tahunnya yang ke-5. Lambatnya pertolongan, diare, infeksi pernafasan akut, kurang gizi, merupakan penyebab utama kematian bayi dan balita. Anak-anak yang kekurangan gizi tercatat 35%. Ini berarti 1 dari 2 anak Indonesia mengalami kekurangan gizi. Dari jumlah tersebut, 2,4 juta di bawah usia 5 tahun menderita kekurangan gizi (*Pikiran Rakyat*, 17 Februari 2001).

Itulah gambaran umum kondisi kesehatan masyarakat Indonesia yang mengkhawatirkan dan menuntut pemikiran dari seluruh lapisan masyarakat. Kondisi tersebut sejalan dengan yang tercantum dalam Garis-garis Besar Haluan Negara (GBHN) sebagai berikut:

"Kondisi umum dalam bidang kesehatan yang dihadapi bangsa Indonesia adalah menurunnya derajat kesehatan masyarakat Indonesia secara drastis. Gejala tersebut bahkan menguat dengan terdapatnya indikasi kasus-kasus kurang gizi di kalangan kelompok penduduk usia di bawah lima

tahun sehingga dapat mengakibatkan timbulnya generasi yang kualitas fisik dan intelegnya rendah. Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah menetapkan arah kebijakan dalam bidang kesehatan yakni antara lain meningkatkan mutu sumber daya manusia dan lingkungan yang saling mendukung dengan pendekatan paradigma sehat, yang memberikan prioritas pada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, dan rehabilitasi sejak pambukaan dalam kandungan sampai usia lanjut” (GBHN, 1999-2004).

Upaya-upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sudah banyak dilakukan, sehingga diharapkan kesenjangan tersebut dapat teratasi. Demikian pula arah kebijakan pembangunan kesehatan telah diprioritaskan pada upaya pelayanan kesehatan dasar, namun tetap belum bisa menyadarkan masyarakat untuk berperilaku sehat. “Upaya meningkatkan kesadaran masyarakat untuk dapat menciptakan pola hidup sehat (paradigma sehat) sulit dicapai, karena tidak ditunjang oleh faktor sosial, ekonomi, tingkat pendidikan, dan budaya masyarakat” (Depkes RI, 1999:15).

Demikian pula di Kabupaten Sumedang, kondisi kesehatan masyarakat belum sesuai dengan yang diharapkan. Melihat potensi pembangunan kesehatan di Kabupaten Sumedang cukup besar, seharusnya masyarakat Kabupaten Sumedang sebagai salah satu kabupaten yang berdekatan dengan ibu kota propinsi Jawa Barat, telah berperilaku sehat dalam keluarga. Namun, pada kenyataannya, masih banyak warga Kabupaten Sumedang yang belum berperilaku sehat dalam keluarga, sehingga kondisi semacam itu merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian dari semua pihak.

Melihat cakupan-cakupan program kesehatan di Kabupaten Sumedang, seperti diuraikan dalam *Profil Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2001*, tampak masih banyak yang belum sesuai dengan harapan. Faktor penyebabnya, selain dikarenakan oleh faktor teknis juga salah satunya disebabkan oleh kurangnya informasi kesehatan pada masyarakat.

Agar derajat kesehatan masyarakat lebih baik, masyarakat perlu diberi informasi tentang pola hidup sehat. Dengan adanya pemberian informasi kesehatan diharapkan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan menjadi bertambah, yang pada gilirannya diharapkan terjadi perubahan dari yang tadinya berperilaku tidak sehat menjadi berperilaku sehat. Perlu ditanamkan kesadaran pada masyarakat bahwa kesehatan bukan hanya ketidakhadiran penyakit, tetapi adalah kondisi fisik, mental, dan sosial paripurna yang baik. Oleh karena itu, menurut Siregar, “pembangunan kesehatan memerlukan suatu pendekatan kemasyarakatan. Pendekatan kemasyarakatan antara lain dapat melalui komunikasi, informasi, dan edukasi” (Siregar, 2000:47).

Salah satu faktor penyebab perubahan pada masyarakat adalah adanya penyebaran informasi, termasuk juga penyampaian informasi melalui televisi. Oleh karena itu, peranan televisi tidaklah sedikit di dalam mengubah kondisi masyarakat agar berperilaku sehat. Hasil penelitian Siregar (1986:93) menunjukkan bahwa “media massa mempunyai peranan yang nyata dalam membentuk tanggapan di kalangan generasi muda di daerah perkotaan, khususnya di Kotamadya Bandung”. Demikian pula hasil penelitian Sa’adah (1992:153) menunjukkan bahwa “variabel media massa berhubungan dengan sikap Pasangan Usia Subur terhadap Norma Kecil Keluarga Bahagia Sejahtera”.

Penyampaian informasi kesehatan melalui media televisi merupakan alternatif yang paling tepat dikarenakan televisi merupakan media massa elektronik yang bisa dilihat dan didengar oleh penontonnya. Benschofter menyatakan bahwa “pelajaran yang bisa diingat lewat media pandang dan dengar ini, setelah 3 hari, bisa 65% sedangkan lewat media dengar saja 10% dan lewat media pandang saja 20%” (dalam Mulyana dan Ibrahim, 1997:169).

Pada dewasa ini banyak informasi kesehatan disampaikan melalui televisi, baik melalui televisi swasta maupun televisi milik pemerintah. Meskipun pengemasan informasi kesehatan yang ditayangkan memiliki perbedaan-perbedaan,

namun pada intinya sama, yakni memberikan informasi kepada masyarakat tentang kesehatan. Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan di atas, maka penelitian ini ditekankan pada aspek penayangan informasi kesehatan serta bagaimana pengaruhnya terhadap sikap hidup sehat keluarga para penontonnya.

1.2 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

1. Menemukan pengaruh intensitas penayangan informasi kesehatan terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga.
2. Menemukan pengaruh isi pesan dalam penayangan informasi kesehatan terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga.
3. Menemukan pengaruh kredibilitas komunikator dalam penyampaian informasi kesehatan terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga.

2. Kerangka Pemikiran dan Hipotesis

2.1 Kerangka Pemikiran

Pada bagian ini penulis akan menguraikan dua konsep utama, yakni pertama, uraian tentang informasi kesehatan, dan kedua mengenai sikap. Untuk menjelaskan keterkaitan kedua konsep tersebut digunakan Teori Psikologi Kognitif sebagai *Grand Theory*, dan untuk *Middle Range Theory* digunakan Teori Pengolahan Informasi, serta teori yang secara langsung menghubungkan kedua variabel penelitian atau *Applied Theory*, yaitu Teori Perbedaan-perbedaan Individu. Selanjutnya, juga digunakan berbagai teori yang berhubungan dengan siaran televisi dan sikap.

2.1.1 Teori Psikologi Kognitif

Teori kognitif berpangkal pada sebuah proposisi umum yaitu bahwa kognisi (pengetahuan, kesadaran) yang tidak konsisten dengan kognisi-kognisi lain akan menimbulkan

keadaan psikologik yang tidak menyenangkan. Keadaan psikologik ini mendorong orang untuk bertingkah laku agar tercapai konsistensi antarkognisi-kognisi tersebut, sehingga akan menimbulkan rasa senang.

Teori-teori yang berorientasi kognitif adalah “teori-teori yang menitikberatkan proses-proses sentral (misalnya: sikap, ide, dan harapan) untuk menerangkan tingkah laku” (Shaw, 1982:179). Orientasi ini dibedakan dari orientasi psikoanalitik dan teori-teori behavioristik. Ausubel (dalam Shaw, 1982:180) mengemukakan beberapa perbedaan antara teori kognitif dengan neo-behaviorisme sebagai berikut:

1. *Behaviorism deals with operant and classical conditioning and rote, instrumental, and discriminating learning, whereas cognitive theory is more concerned with concept formation, thinking, and the acquisition of knowledge.*
2. *Behaviorism tends to rely upon observable responses, whereas cognitive theory appeals to so-called mentalistic concepts, such as knowing, meaning, understanding, and similar conscious experiences, as the most significant data of science.*
3. *Behaviorism tends to assume a basically organismic process underlying psychological or “cognitive” events, whereas cognitive theory tends to “define cognitive events in terms of differentiated state of consciousness-existing in relation to organized systems of images, concepts, and propositions in cognitive structure-and the cognitive processes on which they depend.*

Teori kognitif umumnya menerima pandangan psikologi *Gestalt* tentang persepsi (*perception*). Persepsi adalah “*the phenomenal representation of distal objects, resulting from the organization of the distal stimuli, the medium, and the proximal stimuli, and concluded that this phenomenal organization is a cohesive structured field in which the units represent objects in the geographic environment*” (Scheerer dalam Shaw, 1982:186). Krech & Crutchfield menyatakan bahwa ada dua golongan variabel yang mempengaruhi

persepsi, yaitu “*structural variables*” dan “*functional variables*” (dalam Shaw, 1982:186). Variabel struktural, yaitu faktor-faktor yang terkandung dalam rangsang fisik dan proses neurofisiologik. Variabel fungsional, yaitu faktor-faktor yang terdapat dalam diri si pengamat seperti kebutuhan (*needs*), suasana hati (*moods*), pengalaman masa lampau, dan sifat-sifat individual lainnya.

Pada umumnya teori-teori yang berorientasi kognitif tidak menganggap penting arti motivasi dan penguat (*motivation and reinforcement*) dalam tingkah laku dan belajar. Akan tetapi, secara implisit mengakui adanya unsur kebutuhan (*need*) akan kognisi (*cognition*) dan struktur kognisi (*cognitive structure*).

Kognisi, atau sering disebut sebagai *mental activity*, meliputi menyimpan, mengingat, dan mempergunakan pengetahuan. Pendekatan kognitif adalah teori teori yang berorientasi pada teori dasar tentang struktur mental dan proses (Craig dalam Matlin, 1994:2). Scheerer mengartikan kognisi sebagai “*a centrally mediated process representing internal and external events*” (Scheerer, 1954:99).

Struktur kognitif adalah “struktur yang terdiri dari elemen-elemen berupa ide-ide yang secara sadar dipertahankan oleh seseorang atau satu set ide-ide yang dipertahankan oleh orang yang bersangkutan dan setiap waktu tersedia bagi kesadaran” (Scott dalam Shaw, 1982:182). Sementara itu, Zajonc (dalam Shaw, 1982:182) mengidentifikasi struktur kognitif sebagai “*an organized subset of the attributes an individual uses to identify and discriminate a particular object or event*”.

Berkaitan dengan penelitian yang dilakukan ini, informasi yang ditayangkan televisi akan diterima khalayak penontonnya. Informasi yang ditayangkan televisi merupakan stimulus yang akan dipersepsi oleh khalayak penontonnya. Menurut Mar’at, “penerima stimulus (*resipient*) dalam menangkap berita mempersepsikan komunikator melalui informasi sensorik. Pada proses kognisi, lebih menitikberatkan pada proses berpikir, memilih, mengambil keputusan, dan menarik kesimpulan” (Mar’at, 1981:33).

Bagaimana seseorang bisa memahami tayangan informasi kesehatan melalui televisi tergantung kepada seberapa jauh kognisi seseorang. Dengan banyaknya informasi yang diperoleh, seseorang akan bisa menghubungkan, bahkan juga mampu mengabstraksikan sesuatu. Namun demikian, seringkali informasi yang diterima akan menimbulkan konflik pada seseorang dikarenakan adanya elemen kognitif yang berbeda. Elemen kognitif itu sendiri diidentifikasi Festinger (dalam Shaw, 1982:182) sebagai kognisi, yakni “sebagai sesuatu yang berkaitan dengan pengetahuan seseorang tentang dirinya sendiri, tentang perilaku dari lingkungan sekitarnya”, sedangkan menurut Mar’at (1981:45) “pada dasarnya yang disebut elemen kognisi adalah pengetahuan pendapat dan keyakinan”.

2.1.2 Teori Pengolahan Informasi (*Information Processing Theory*)

Teori ini menyatakan bahwa informasi mula-mula disimpan pada *sensory storage* (gudang inderawi), kemudian masuk *short-term memory* (STM, memori jangka pendek); lalu dilupakan atau di-*coding* untuk dimasukkan ke dalam *long-term memory* (LTM, memori jangka panjang). Otak manusia dianalogikan dengan komputer (Rakhmat, 2000:66).

Berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan ini, informasi kesehatan yang ditayangkan televisi ditangkap oleh penontonnya dan disimpan pada gudang inderawi (*sensory storage*). Menurut teori pengolahan informasi, *sensory storage* ini lebih merupakan proses perseptual daripada memori. Ada dua macam memori, yaitu: memori ikonik untuk materi yang kita peroleh secara visual, dan memori ekosis untuk materi yang masuk secara auditif (Rakhmat, 2000:66). Demikian pula informasi kesehatan yang ditayangkan televisi dan disimpan pada gudang inderawi penontonnya merupakan materi yang bersifat visual dan auditif, yakni informasi yang disampaikan tersebut bisa dilihat juga didengar oleh penontonnya. Selanjutnya, supaya informasi itu bisa diingat, maka harus disandi (*encoded*) dan masuk pada

short-term memory. Informasi yang berhasil dipertahankan pada STM tersebut selanjutnya akan masuk ke LTM dan inilah yang umumnya disebut sebagai ingatan.

LTM meliputi periode penyimpanan informasi sejak semenit sampai seumur hidup. Seperti dikemukakan Rakhmat (2000:66-67), “informasi bisa dimasukkan dari STM ke LTM dengan *chunking* (menjadi beberapa *chunk*), *rehearsals* (mengaktifkan STM untuk waktu yang lama dengan mengulang-ulangnya), *clustering* (mengelompokkan dalam konsep-konsep, seperti memasukkan elang, perkutut, dan jalak pada kelompok burung), atau *method of loci* (memvisualisasikan dalam benak kita materi yang harus kita ingat)”.

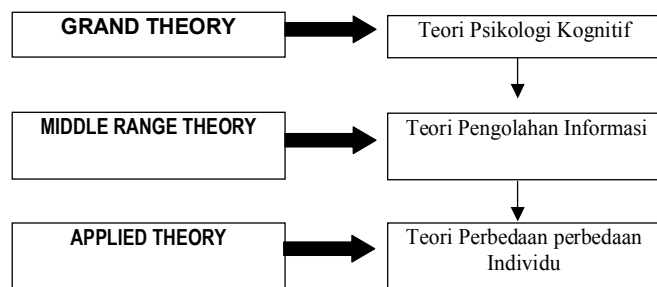
2.1.3 Teori Perbedaan-Perbedaan Individu

Menurut Teori Perbedaan-Perbedaan Individu, perbedaan individu terjadi disebabkan karena perbedaan lingkungan yang menghasilkan pula perbedaan pandangan dalam menghadapi sesuatu. Dari lingkungannya, orang akan membentuk sikap, nilai-nilai, serta kepercayaan yang mendasari kepribadian mereka. Anak kembar sekalipun yang secara biologis memiliki persamaan-persamaan, dapat berbeda kepribadiannya apabila dibesarkan dalam lingkungan sosial yang berbeda. Setiap orang dengan sendirinya memiliki persepsi yang berbeda sehubungan dengan kepribadiannya (Depari, 1982:5).

Atas dasar pengakuan bahwa tiap individu tidak sama perhatiannya, kepentingannya, kepercayaan maupun nilai-nilainya, maka dengan sendirinya selektivitas mereka terhadap komunikasi massa juga berbeda. Oleh sebab itu, pengakuan terhadap perbedaan individu dalam menanggapi komunikasi diwujudkan dalam “teori perbedaan-perbedaan individu mengenai pengaruh komunikasi massa” (Depari, 1982:5).

Dari teori-teori yang diuraikan di atas, maka dapat dilihat bagan kerangka pikir tersebut sebagai berikut:

Gambar 1
Kerangka Pikir Penelitian



2.1.4 Perubahan Sikap sebagai Efek Komunikasi Massa Televisi

Televisi sebagai salah satu produk ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang komunikasi, telah lama hadir di tengah-tengah kehidupan manusia. Kehadiran televisi dapat menimbulkan efek tertentu pada diri khalayaknya, sehingga mempengaruhi manusia dalam segala bidang kehidupan. Khalayak yang menerima pesan dari media massa cenderung akan mengalami proses perubahan, baik sikap, pendapat, maupun tingkah lakunya. Efek komunikasi massa, menurut Onong Uchjana Effendy (1993:318), diklasifikasikan sebagai “(a) efek kognitif (*cognitive effect*), (b) efek afektif (*affective effect*), dan (c) efek konatif atau yang sering disebut efek behavioral (*behavioral effect*)”.

Efek kognitif berkaitan dengan pikiran atau penalaran, sehingga khalayak yang semula tidak tahu menjadi tahu, yang tidak mengerti menjadi mengerti, dan sebagainya. Efek ini akan berkenaan langsung dengan pikiran komunikasi tentang apa yang harus diketahuinya. Efek afektif berkaitan dengan perasaan. Akibat dari menonton televisi, misalnya, timbul perasaan tertentu pada diri

khalayak. Efek ini berkenaan dengan perasaan, maka perasaan yang ditimbulkan bermacam-macam, seperti senang, sedih, gembira, dan sebagainya. Efek konatif tidak langsung timbul sebagai akibat terpaan media massa, melainkan didahului oleh efek kognitif dan efek afektif. Efek konatif ini berupa kecenderungan seseorang untuk melakukan sesuatu setelah memperoleh informasi dari media massa.

Efek komunikasi massa akan menjadi tolok ukur bagi para komunikator media massa, karena dengan mengetahui efek yang ditimbulkan, maka komunikator komunikasi massa dapat meningkatkan kapasitas dan kualitas informasi yang akan disampaikan. Pengemasan pesan ditata sedemikian rupa sehingga khalayak bersedia untuk memperhatikannya.

Televisi sebagai salah satu media komunikasi massa seolah-olah dapat mempersatukan khalayak melalui pesan yang disampaikan. Dengan acara-acaranya yang variatif membuat pemirsa bisa memilih acara-acara yang disenanginya, sehingga disadari atau tidak acara-acara yang ditontonnya akan mempengaruhi kehidupannya. Dikemukakan oleh Onong Uchjana Effendy (1986:209) bahwa “acara televisi pada umumnya mempengaruhi sikap, persepsi, dan perasaan para penonton”.

Sikap, menurut Mar’at (1981:21), merupakan suatu predisposisi kecenderungan, kesediaan seseorang untuk bereaksi atau bertindak laku terhadap sesuatu objek di lingkungan sebagai suatu penghayatan terhadap suatu objek tersebut. Oleh karena itu, Allport (dalam Mar’at, 1981:13) menjelaskan bahwa komponen sikap terdiri dari aspek kognisi, aspek afeksi, dan aspek konasi. Di samping itu, La Pierre (dalam Azwar, 1988:5) menjelaskan bahwa “sikap merupakan suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana sikap adalah respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisi”.

Selain pendapat-pendapat di atas, Krech mengemukakan bahwa: “Perubahan sikap ditimbulkan melalui terpaan informasi tambahan, perubahan dalam afiliasi kelompok, individu, pengupayaan modifikasi perilaku ke arah sasaran

(objek) dan melalui prosedur yang dapat mengubah kepribadian. Pembentukan dan perubahan sikap tidak merupakan tahapan-tahapan yang terpisah dalam sebuah sikap. Pembentukan dan perubahan sikap itu merupakan fase-fase yang berkesinambungan” (Krech, 1962:183).

Penayangan acara-acara televisi, termasuk juga informasi tentang kesehatan, mau tidak mau akan mempengaruhi sikap penontonnya. Karena itu, pesan-pesan yang akan disampaikan harus memperhitungkan berbagai aspek. Kincaid (1987:123) mengatakan, “jika komunikasi direncanakan untuk menimbulkan perubahan, maka isi pesan harus mengandung unsur psikologis dan sosiologis”.

2.2 Hipotesis

2.2.1 Hipotesis Umum

Hipotesis umum dalam penelitian ini adalah: Penayangan informasi kesehatan di televisi berpengaruh terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga.

2.2.2 Subhipotesis

- (1) Intensitas penayangan informasi kesehatan berpengaruh secara signifikan terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga.
- (2) Isi pesan dalam penayangan informasi kesehatan berpengaruh secara signifikan terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga.
- (3) Kredibilitas komunikator dalam penayangan informasi kesehatan berpengaruh secara signifikan terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga.

3. Metodologi Penelitian

3.1 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan untuk memecahkan masalah ini adalah metode survei. Metode survei yaitu “suatu penelitian yang dilakukan melalui pengambilan sampel dari populasi yang diamati, dalam hal ini kuesioner

digunakan sebagai alat utama pengumpul data” (Singarimbun dan Effendi, 1989:3).

3.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu-ibu rumah tangga yang berada di Kabupaten Sumedang. Dalam penarikan sampel, teknik sampling yang digunakan adalah *multi stage cluster sampling*. Dengan teknik ini populasi yang tersebar di 5 wilayah diambil secara *random* 2 wilayah sebagai Unit Sampling Primer. Dari masing-masing wilayah yang terpilih diambil secara *random* 2 kecamatan sebagai Unit Sampling Sekunder.

Selanjutnya, dari masing-masing kecamatan yang terpilih tersebut diambil secara *random* 1 desa sebagai Unit Sampling Tertier. Kemudian dari masing-masing desa yang terpilih tersebut diambil secara *random* 1 RW dan dari tiap RW terpilih tersebut dipilih 2 RT sebagai unit sampling terakhir, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 120 orang.

3.3 Operasionalisasi Variabel

(1) Variabel Bebas (X) yaitu: Tayangan informasi kesehatan.

Variabel X diukur dengan cara melihat:

(a) Intensitas (X_1)

Intensitas (X_1) memiliki dimensi frekuensi dan durasi menonton informasi kesehatan di televisi. Intensitas, diukur dengan: Frekuensi dan Durasi.

- Frekuensi yang dimaksudkan di sini adalah sering tidaknya responden menonton penayangan informasi kesehatan yang ditayangkan televisi.
- Durasi yang dimaksudkan di sini adalah lamanya responden menonton pada setiap penayangan informasi kesehatan yang disampaikan televisi.

(b) Isi pesan (X_2)

Isi Pesan yang dimaksud di sini adalah bagaimana pesan-pesan tentang kesehatan disampaikan melalui televisi. Isi pesan diukur melalui: kesesuaian isi pesan, kejelasan isi pesan, dan kemenarikan isi pesan.

- Kesesuaian isi pesan, yakni apakah isi pesan yang disampaikan sesuai dengan tema yang dibahas, yaitu yang menyangkut tentang kesehatan.
- Kejelasan isi pesan, yakni apakah isi pesan yang disampaikan jelas menurut pendapat responden.
- daya tarik isi pesan, yakni apakah isi pesan yang disampaikan menarik untuk ditonton oleh responden.

(c) Kredibilitas Komunikator (X_3)

Kredibilitas komunikator yang dimaksud di sini adalah seperangkat persepsi komunikasi tentang sifat-sifat komunikator berkaitan dengan informasi kesehatan yang ditayangkan televisi. Dengan mengacu kepada pendapat Rakhmat (2000:260) kredibilitas komunikator, diukur dengan:

- Keahlian, yakni kesan yang dibentuk komunikasi tentang kemampuan komunikator dalam hubungannya dengan topik yang dibicarakan.
- Kepercayaan, yakni kesan komunikasi tentang komunikator yang berkaitan dengan wataknya.

(2) Variabel Tak Bebas (Y), yaitu sikap hidup sehat dalam keluarga.

Sikap hidup sehat yang dimaksudkan di sini adalah sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai pola hidup sehat (paradigma sehat) dalam keluarganya. Variabel sikap diungkapkan dengan teknik pelaporan diri sendiri melalui survey angket untuk mendapatkan data kuantitatif. Variabel Tak bebas (Y) diukur melalui indikator-indikator sebagai berikut:

- (a) Aspek kognisi, yakni pengetahuan responden mengenai kesehatan, yang menyangkut pada pemeliharaan kesehatan, cara hidup sehat, kesehatan gigi, kesehatan makanan, dan kesehatan anak balita.
- (b) Aspek afeksi, yakni perasaan responden mengenai kesehatan, yang menyangkut pada pemeliharaan kesehatan, cara hidup sehat, kesehatan gigi, kesehatan makanan, dan kesehatan anak balita.
- (c) Aspek konasi, yakni kecenderungan

responden untuk berperilaku sehat, yang menyangkut pada pemeliharaan kesehatan, cara hidup sehat, kesehatan gigi, kesehatan makanan, dan kesehatan anak balita.

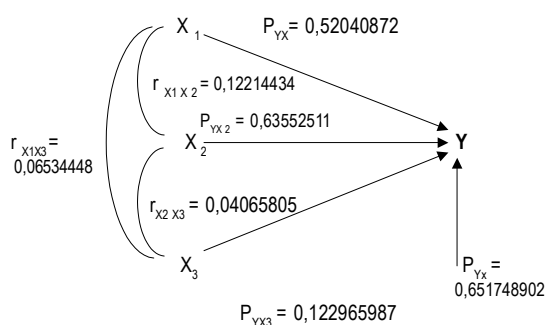
ϵ adalah variabel implisit (*implicit exogenous variable*), yakni variabel lain yang tidak diukur, tetapi diduga mempengaruhi variabel Y.

4. Pengujian Hipotesis dan Pembahasan

4.1 Pengujian Hipotesis

Semua hipotesis diuji melalui analisis jalur (*Path Analysis*), yaitu menganalisis hubungan kausal dengan tujuan memisahkan pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung sesuatu variabel penyebab terhadap variabel akibat. Berdasarkan hasil perhitungan analisis jalur, diperoleh hasil pengujian hipotesis yang digambarkan pada diagram jalur sebagai berikut:

Gambar 2
Peta Hasil Perhitungan Analisis Jalur



Langkah selanjutnya adalah melakukan uji keberartian jalur secara simultan dan Uji keberartian jalur secara parsial. Dengan menggunakan statistik uji t-student diperoleh nilai t_1 , t_2 , dan t_3 untuk selanjutnya dibandingkan dengan nilai t dalam tabel 1. Setelah dilakukan penghitungan untuk pengujian mengenai keberartian koefisien, diperoleh hasil $F_{hitung} = 52,36$. Sementara dari tabel 1, diperoleh $\alpha_{i-1}(n-k-1)$ atau $F_{0,05; 3; 116} = 2,68$. Oleh

karena $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka H_0 ditolak, artinya secara keseluruhan koefisien jalur signifikan.

Secara lengkap hasil perhitungan statistik melalui uji analisis jalur secara keseluruhan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1
Hasil Uji Analisis Jalur

Koefisien Jalur	t_{hitung}	t_{tabel}	Kesimpulan
$P_{YX1} = 0,52040872$	8,519669523	1,6580	H_0 ditolak
$P_{YX2} = 0,63552511$	10,41791533	1,6580	H_0 ditolak
$P_{YX3} = 0,122965987$	2,026599788	1,6580	H_0 ditolak
$P_{Y\epsilon} = 0,651748902$			

4.2 Analisis Data

Subhipotesis 1:

Intensitas penayangan informasi kesehatan berpengaruh terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga.

Untuk menguji hipotesis penelitian yang diajukan, digunakan hipotesis operasional sebagai berikut:

$$H_0 = P_{YX1} = 0$$

$$H_1 = P_{YX1} > 0$$

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh $t_{hitung} = 8,519669523$ dan $t_{tabel} = 1,6580$ dengan koefisien jalurnya sebesar 0,52040872. $\alpha = 0,05$. Artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima dengan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa intensitas penayangan informasi kesehatan memberikan pengaruh secara signifikan terhadap sikap hidup sehat dalam keluarga pada penontonnya.

Selanjutnya, pengaruh total intensitas terhadap sikap hidup sehat adalah sebesar 0,315403938, yang diperoleh secara langsung sebesar 0,270825236, melalui X_2 sebesar 0,040397714, dan melalui X_3 sebesar 0,004181561. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengaruh intensitas penayangan terhadap sikap Ibu-ibu mengenai hidup sehat dalam keluarga cukup tinggi.

Oleh karena itu, informasi kesehatan yang ditayangkan dengan frekuensi yang sering serta durasi penayangan yang lama akan mempengaruhi terhadap sikap positif pada penonton televisi.

Subhipotesis 2:

Isi pesan dalam penayangan informasi kesehatan berpengaruh terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga.

Untuk menguji hipotesis penelitian yang diajukan, digunakan hipotesis operasional sebagai berikut:

$$H_0 = P_{YX2} = 0$$

$$H_1 = P_{YX2} > 0$$

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh $t_{hitung} = 10,41791533$ dan $t_{tabel} = 1,6580$ dengan koefisien jalurnya sebesar $0,63552511$. Artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima dengan $\alpha=0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa isi pesan dalam penayangan informasi kesehatan melalui televisi memberikan pengaruh secara signifikan terhadap sikap Ibu-ibu mengenai hidup sehat dalam keluarga.

Selanjutnya, pengaruh total isi pesan terhadap sikap hidup sehat adalah sebesar $0,44746665$, yang diperoleh secara langsung sebesar $0,403892165$, melalui X_1 sebesar $0,040397141$, dan melalui X_3 sebesar $0,003177344$. Hal tersebut menunjukkan bahwa isi pesan dalam penayangan informasi kesehatan memiliki pengaruh yang cukup tinggi terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga.

Subhipotesis 3:

Kredibilitas komunikator dalam penayangan informasi kesehatan berpengaruh terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga.

Untuk menguji hipotesis penelitian yang diajukan, digunakan hipotesis operasional sebagai berikut:

$$H_0 = P_{YX3} = 0$$

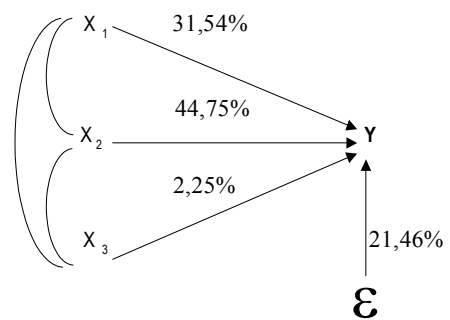
$$H_1 = P_{YX3} > 0$$

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh

$t_{hitung} = 2,026599788$ dan $t_{tabel} = 1,6580$ dengan koefisien jalurnya sebesar $0,122965987$. Artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima dengan $\alpha=0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa kredibilitas komunikator dalam penayangan informasi kesehatan melalui televisi memberikan pengaruh secara signifikan terhadap sikap hidup sehat dalam keluarga pada penontonnya.

Selanjutnya, pengaruh total kredibilitas komunikator terhadap sikap hidup sehat adalah sebesar $0,022479539$, yang diperoleh secara langsung sebesar $0,015120634$, melalui X_1 sebesar $0,004181561$, dan melalui X_2 sebesar $0,003177344$. Data tersebut menunjukkan bahwa pengaruh kredibilitas komunikator terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai sikap hidup sehat dalam keluarga sangat rendah. Dalam penayangan informasi kesehatan, komunikator yang menyampaikan pesan tidak menjadi perhatian bagi Ibu-ibu, karena bagi mereka yang terpenting adalah isi pesannya bisa dimengerti dan benar, sehingga akan bermanfaat bagi mereka. Di samping itu, biasanya orang yang bisa menyampaikan informasi kesehatan melalui televisi dianggap orang yang menguasai mengenai kesehatan. Dengan demikian penonton tidak peduli siapa komunikator yang menyampaikan informasi tersebut, yang terpenting acaranya menarik untuk ditonton, dan isi pesannya bisa dimengerti sehingga bisa memberikan manfaat bagi penonton televisi.

Besarnya pengaruh masing-masing variabel X terhadap Y digambarkan pada diagram jalur berikut:



4.3 Pembahasan

Dari pengujian secara statistik dihasilkan bahwa subhipotesis yang diajukan telah teruji. Hal tersebut mengindikasikan bahwa baik intensitas penayangan, isi pesan, maupun kredibilitas komunikator dalam penayangan informasi kesehatan melalui televisi berpengaruh secara signifikan terhadap sikap hidup sehat penontonnya.

Hasil penelitian ini menguatkan pendapat Mar'at (dalam Effendy, 1986:29), bahwa "acara televisi pada umumnya mempengaruhi sikap, pandangan, persepsi, dan perasaan penonton".

Dikaitkan dengan teori pengolahan informasi, yang menjadi landasan berpikir dalam penelitian ini, ternyata adanya penyampaian informasi kesehatan melalui televisi berpengaruh terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga. Terjadi suatu proses pengolahan informasi mulai dari diterimanya informasi kesehatan melalui televisi, selanjutnya terjadi proses pengolahan informasi dalam kognisi penonton, sampai akhirnya terjadi sikap tertentu pada penontonnya.

Hasil penelitian mendukung pula pendapat yang dikemukakan Rakhmat (2000:217), bahwa "komunikasi massa menimbulkan efek pada diri khalayaknya". Dikaitkan dengan teori psikologi yang berorientasi kognitif, informasi yang disampaikan melalui media televisi akan merupakan stimulus bagi khalayak penonton televisi. Terjadi aktivitas mental pada diri khalayak, berupa proses menangkap, mengolah, mengingat, dan menginterpretasikan informasi yang disampaikan televisi. Terjadi suatu proses yang menyangkut komponen kognisi khalayak.

Berdasarkan hasil pengujian secara statistis, pengaruh intensitas penayangan terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat adalah sebesar 31,54%, yang mana angka tersebut dapat dikategorikan cukup tinggi. Kecenderungan berpengaruhnya intensitas penayangan terhadap sikap mengenai hidup sehat dalam keluarga disebabkan frekuensi menonton yang cukup tinggi. Artinya, semakin sering Ibu-ibu rumah

tangga menonton informasi kesehatan yang ditayangkan televisi, semakin besar pengaruhnya terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga. Di samping itu, kecenderungan berpengaruhnya intensitas penayangan terhadap sikap mengenai hidup sehat dalam keluarga disebabkan durasi menonton yang cukup tinggi. Artinya semakin lama Ibu-ibu rumah tangga menonton informasi kesehatan yang ditayangkan televisi, semakin besar pengaruhnya terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga. Dengan demikian, dapat diindikasikan bahwa sering tidaknya dan lama tidaknya seseorang menonton acara televisi akan dapat mempengaruhi kognisi, afeksi dan konasi seseorang mengenai hidup sehat dalam keluarga.

Berpengaruhnya intensitas terhadap sikap memperkuat pendapat Krech (1962:20) yang menyatakan bahwa "sesuatu pesan yang seringkali diulang-ulang akan lebih menarik perhatian dari seseorang bila dibandingkan dengan pesan lainnya yang kurang diungkapkan". Oleh karena itu, agar informasi yang ditayangkan melalui televisi dapat diperhatikan oleh khalayaknya, maka informasi tersebut harus sering ditayangkannya. Selain itu, dikarenakan sifat televisi hanya dapat menyiarkan informasi secara selintas, maka supaya informasi yang disampaikan tersebut dapat diketahui oleh penontonnya haruslah disampaikan sesering mungkin. Hal ini dimaksudkan agar khalayak yang tidak bisa menonton tayangan informasi kesehatan pada waktu tertentu, khalayak akan bisa menontonnya pada waktu atau kesempatan yang lain.

Selanjutnya, berdasarkan pengujian subhipotesis 2, hasilnya menunjukkan bahwa isi pesan dalam penayangan informasi kesehatan berpengaruh terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga. Pengaruh total isi pesan terhadap sikap hidup sehat adalah sebesar 44,75%, yang diperoleh secara langsung sebesar 40,39%, melalui X_1 sebesar 4,04%, dan melalui X_3 sebesar 0,32%.

Dikarenakan permirsa televisi memiliki perbedaan-perbedaan dalam berbagai hal, di

antaranya tingkat pendidikan, bahasa, agama, juga latar belakang sosial, ekonomi, dan budayanya, maka isi pesan yang akan disampaikan melalui televisi harus mempertimbangkan berbagai aspek. Penggunaan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti akan dapat membantu khalayak untuk bisa memahami pesan yang disampaikan televisi. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Effendy (1986:98), bahwa “informasi yang dikomunikasikan harus aktual, objektif, dengan kata-kata dan kalimat yang sederhana, sehingga mudah diserap dan dicerna oleh khalayak dengan pendidikan yang paling rendah”. Hal senada dikemukakan pula oleh Wahyudi (1992:125) yang mengatakan, bahwa “karena medium televisi memiliki sifat hanya menghantarkan isi pesan (*transmitory*), maka perlu memperhatikan pemilihan kata-kata untuk disusun dalam kalimat”.

Berpengaruhnya isi pesan terhadap sikap mengindikasikan bahwa pesan-pesan yang sesuai dengan tema yang dibahas, menggunakan bahasa yang jelas, dan menarik memiliki kecenderungan untuk disukai oleh komunikan. Hasil penelitian ini mendukung pendapat yang dikemukakan Kincaid (1987:123), bahwa jika komunikasi direncanakan untuk menimbulkan perubahan, maka isi pesan harus mengandung unsur psikologis dan sosiologis, yaitu:

- (1) Isi pesan harus dipahami khalayak dengan pengertian yang berdasarkan pengalamannya di masa lampau.
- (2) Isi pesan dapat memberi keuntungan dan nilai praktis yang besar dari tujuan yang dikemukakan.

Melihat hasil pengujian secara statistik, besarnya pengaruh isi pesan terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat menunjukkan angka yang cukup besar. Hal ini mengindikasikan bahwa di antara variabel-variabel bebas dalam penelitian ini, isi pesanlah yang menunjukkan pengaruh paling besar. Oleh karena itu, dalam penayangan informasi melalui televisi, unsur pesan merupakan faktor yang sangat perlu diperhatikan. Di samping pengemasannya yang menarik, juga pengolahan pesannya yang baik

sehingga komunikasi yang dilakukan melalui media massa televisi bisa efektif.

Selanjutnya, berdasarkan hasil pengujian subhipotesis 3, hasilnya menunjukkan bahwa kredibilitas komunikator dalam penayangan informasi kesehatan berpengaruh terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga. Pengaruh kredibilitas komunikator dalam penayangan informasi kesehatan terhadap sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga sebesar 2,25%, yang diperoleh secara langsung sebesar 1,51%, melalui X_1 sebesar 0,42%, dan melalui X_2 sebesar 0,32%.

Berpengaruhnya kredibilitas komunikator terhadap sikap hidup sehat para penontonnya memperkuat hasil penelitian yang dilakukan Hovland dan Weis (dalam Mar’at, 1981:58) yang menunjukkan bahwa “komunikasi yang diberikan oleh sumber-sumber berkredibilitas tinggi menimbulkan lebih banyak perubahan sikap daripada oleh sumber-sumber yang berkredibilitas rendah”. Demikian pula hasil penelitian yang dilakukan Kelman (dalam Rakhmat, 2000:259), di mana hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa “subjek cenderung lebih setuju pada komunikator yang berkredibilitas tinggi”.

Selain variabel intensitas penayangan, isi pesan, dan kredibilitas komunikator, ternyata terdapat pula faktor lain yang mempengaruhi sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga. Berdasarkan hasil pengujian secara statistik, ternyata sikap positif mengenai hidup sehat sebesar 21,46% dipengaruhi oleh variabel lain. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Krech (1962:20) bahwa “sikap seseorang tidak saja dipengaruhi oleh variabel stimulus dari media massa, tetapi juga oleh faktor lain”. Demikian pula pendapat Azwar (1988:54) yang mengatakan bahwa “pengaruh luar disebabkan sikap dibentuk oleh faktor ekstern maupun intern yang ada dalam diri individu”.

Faktor lain yang memungkinkan mempengaruhi sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai hidup sehat dalam keluarga, di antaranya, adalah adanya interaksi dengan individu yang lainnya. Berdasarkan pengamatan penulis,

interaksi Ibu-ibu rumah tangga dengan individu yang lain biasa terjadi pada kegiatan-kegiatan yang melibatkan banyak individu seperti arisan, pengajian, ataupun pertemuan-pertemuan yang biasa dilakukan di lingkungannya.

Selain itu juga dimungkinkan oleh adanya terpaan informasi kesehatan yang disampaikan melalui media massa yang lainnya, yaitu melalui radio, film maupun media massa cetak. Media massa tersebut cukup banyak tersedia di lokasi penelitian, sehingga memungkinkan Ibu-ibu rumah tangga di daerah tersebut mudah untuk mendapatkan informasi kesehatan.

Demikian pula penyuluhan kesehatan sering dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, sehingga memungkinkan Ibu-ibu rumah tangga untuk memperoleh informasi kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, penyuluhan kesehatan yang di berikan kepada masyarakat dilakukan secara rutin, dengan komunikator yang terdiri dari para dokter, perawat, dan bidan.

5. Kesimpulan dan Saran

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan yang dilakukan, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

- (1) Sikap positif penonton mengenai hidup sehat dalam keluarga dipengaruhi oleh tayangan informasi kesehatan melalui televisi yang meliputi variabel intensitas, isi pesan, dan kredibilitas komunikator.
- (2) Berpengaruhnya intensitas penayangan, isi pesan, dan kredibilitas komunikator, dikarenakan informasi kesehatan ditayangkan secara rutin seminggu sekali dengan isi pesan yang sesuai dengan tema yang dibahas, jelas, dan menarik. Selain itu, juga menghadirkan komunikator yang memiliki kredibilitas tinggi.
- (3). Meskipun terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi sikap mengenai hidup sehat, namun isi pesan merupakan faktor yang

pengaruhnya lebih besar dibandingkan dengan faktor lain. Hal ini berarti bahwa isi pesan lebih berkecenderungan untuk mempengaruhi kognisi, afeksi, dan konasi responden daripada faktor yang lainnya.

- (4) Selain variabel intensitas, isi pesan, dan kredibilitas komunikator, ternyata ada variabel lain yang turut mempengaruhi sikap Ibu-ibu rumah tangga mengenai sikap hidup sehat dalam keluarga, seperti terpaan informasi kesehatan yang disampaikan melalui radio, film, dan media massa cetak, interaksi dengan individu yang lainnya, serta penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan secara rutin.

5.2 Saran

- (1) Bagi pengembangan ilmu:

Dari hasil penelitian ini ditemukan adanya variabel lain yang tidak diperhitungkan dalam penelitian ini turut mempengaruhi sikap hidup sehat dalam keluarga, yang besarnya cukup tinggi, yakni 21,46%. Oleh karena itu, disarankan untuk dikaji lebih jauh variabel-variabel lain tersebut, sehingga dapat diketahui seberapa besar pengaruhnya terhadap sikap hidup penonton televisi.

- (2) Bagi penerapan (guna laksana)

Kepada para penonton televisi disarankan agar televisi tetap dipakai sebagai sarana untuk mendapatkan informasi kesehatan, sehingga bisa menambah wawasan dan akhirnya bisa berpartisipasi aktif dalam pembangunan kesehatan. Namun demikian, perlu adanya selektivitas dalam menerima informasi kesehatan melalui televisi karena tidak menutup kemungkinan ada informasi kesehatan yang tidak cocok untuk diterapkan bagi penonton. 📌

Sumber Bacaan

- Azwar, Saifudin. 1988. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Liberty.
- Depari, Edward. 1982. *Peranan Komunikasi Massa dalam Pembangunan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

-
- Depkessos RI. 1999. *Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang. 2001. *Profil Kesehatan Kabupaten Sumedang*. Sumedang.
- Effendy, Onong Uchjana. 1986. *Televisi Siaran Teori dan Praktek*. Bandung: Alumni.
- _____. 1993. *Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: Remadja Karya.
- Kincaid D., dan W. Schramm. 1987. *Asas-Asas Komunikasi Antar Manusia*. Hawaii: LP3ES bekerja sama dengan East West Communication Institute (EWCI).
- Krech, D., R.S. Crutchfiel, and E.L. Ballehey. 1962. *Individual in Society: A Textbook of Social Psychology*. Tokyo: Mc.Graw Hill. Kagahusha Ltd.
- Mar'at. 1981. *Sikap Manusia Perubahan serta Pengukuran*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Margaret, W Matlin. 1994. *Cognition*. Third edition. New York: Harcourt Brace Publisher.
- Marvin, E Shaw. 1982. *Theories of Social Psychology*. Singapore: McGraw-Hill.
- Mulyana, Deddy dan Idi Subandi Ibrahim.ed. 1997. *Bercinta dengan Televisi*. Bandung: PT Remadja Rosdakarya.
- Rakhmat, Jalaluddin. 2000. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remadja Rosdakarya.
- Sa'adah, Sri Ida. 1992. "Hubungan antara Penggunaan Madia Massa dengan Sikap Pasangan Usia Subur tentang Norma Kecil Keluarga Berencana Sejahtera." Tesis Magister Sains pada Program Pascasarjana Unpad.
- Scheerer, M. 1954. "Cognitive Theory," in G.Lindzey (ed). *Handbook of Social Psychology*. Vol. 1. Reading. Mass.: Addison – Wesley.
- Singarimbun, Masri, dan Sofian Effendi. 1989. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: LP3ES.
- Siregar, Barita E. 1986. "Peranan Media Massa dalam Membentuk Tanggapan Generasi Muda tentang Keluarga Berencana di Kotamadya Bandung." Tesis Magister Sains pada Program Pascasarjana Unpad.
- _____. 2000. "Model Difusi Inovasi Kesehatan pada Masyarakat Desa di Jawa Barat," *Majalah Kedokteran Bandung* Volume 32 Nomor 1 tahun 2000.
- Wahyudi, J.B. 1992. *Teknologi Informasi dan Produksi Citra Bergerak*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
