

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembaca digital di Indonesia mencapai 6 juta orang. Hal ini diungkapkan dari penelitian Nielsen Media pada tahun 2020. Angka ini melebihi jumlah pembaca media cetak sebesar 4,5 juta orang. Selain itu, masyarakat yang mengakses informasi melalui internet menduduki peringkat ketiga setelah televisi dan papan iklan (Supriyatna, 2020). Tak hanya itu, Badan Pusat Statistik juga menjelaskan bahwa Generasi Z (1997-2012) dan Generasi Y (1981-1980) menjadi generasi pembaca berita *online* tertinggi yaitu sebesar 35,48% dan 44,61% (Adzkia, 2019). Hal ini menandakan media *online* merupakan media massa yang dekat dengan masyarakat. Melalui internet, segala informasi dapat dengan mudah dan praktis untuk didapatkan.

Sendari (2019) mengatakan media massa merupakan bentuk transportasi informasi yang cepat dan luas. Beberapa fungsi media massa yaitu sebagai sumber informasi, persuasi, edukasi, serta pengawasan dan sosialisasi. Pada bagian ini, pengawasan dan sosialisasi bermaksud untuk menginformasikan dan mensosialisasikan masyarakat tentang masalah dan situasi tertentu. Selain itu, pengawasan juga berarti membantu pemerintah dalam memantau kebijakan dan langkah yang diambil pemerintah. Hal ini karena media massa terus menjadi rujukan masyarakat dalam mencari informasi (Komisi Penyiaran Indonesia, 2020).

Bersumber pada data perusahaan pers dari Dewan Pers, terdapat 1.452 media baik konvensional maupun *online* yang sudah terverifikasi oleh Dewan Pers (dewanpers.or.id, n.d.). Namun di sisi lain menurut Putri (2018), masih ada 43.300 media yang belum terdaftar oleh Dewan Pers. Media yang belum terdaftar akan memengaruhi kredibilitas informasi yang

disajikan. Terdapat 10 besar situs media yang paling banyak dikunjungi pembaca menurut Alexa dalam *traffic rank* Top Sites in Indonesia.

Tabel 1.1 Sepuluh Besar Situs Media di Indonesia

Situs Media	Waktu Harian di Situs	Tampilan Halaman Harian per Pengunjung	Lalu Lintas dari Pencarian (%)	Total Situs yang menautkan
Okezone.com	4:06	4.26	7.80%	10,399
Google.com	15:54	17.20	0.30%	1.300.441
Tribunnews.com	3:33	1.87	59.70%	24.091
Youtube.com	17:38	9.95	14.50%	988,820
Kompas.com	3:53	2.04	51.30%	30,423
Detik.com	7:02	4.28	29.30%	32,589
Tokopedia.com	12:05	7.34	25.50%	49,093
Pikiran-rakyat.com	6:10	2.58	61.00%	5,221
Grid.id	2:45	1.60	63.60%	7,044
Liputan6.com	4:45	2.25	58.20%	14,811

Sumber: Alexa.com (2021)

Beralaskan data tersebut, media *online* Okezone.com menduduki peringkat pertama sebagai media informasi *online* yang paling banyak dikunjungi masyarakat. Pada konteks ini, berita tentang kesehatan reproduksi khususnya cara pencegahan penularan *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immune Deficiency (HIV/AIDS)* di Okezone.com tidak memiliki unsur keaktualan. Pada unsur ini, aktual berarti media *online* mampu untuk terus menghasilkan berita-berita baru (Aninditya, 2014). Berkaitan dengan hal itu, peneliti beralih pada peringkat ketiga yaitu Tribunnews.com. Google.com yang berada di peringkat kedua tidak dipilih oleh peneliti karena Google.com bukan termasuk media *online*. Google.com merupakan aplikasi atau mesin pencari yang digunakan untuk mencari informasi di miliaran *website* (Zaenudin, 2018). Google.com juga mampu mencari informasi dengan beragam bahasa, untuk itu situs ini bukan termasuk media *online* (Yunianto, 2019).

Berikut perbandingan berita tentang kesehatan reproduksi terkait cara pencegahan penularan HIV/AIDS menurut Rahayu, Noor, Yulidsari, Rahman, dan Putri (2017) yang telah diunggah Okezone dan Tribunnews:

Tabel 1.2 Perbandingan Berita Kesehatan Reproduksi

Cakupan Kesehatan Reproduksi	Okezone.com	Tribunnews.com
Pencegahan Penularan HIV-AIDS	Miris, Mayoritas Remaja Tak Tahu Penularan HIV/AIDS (Tanjung, 2011)	Waspada 4 Cara Penularan HIV yang Tak Banyak Disadari, berikut Mitos Penularan HIV yang Beredar (Rubiah, 2019)
	Hati-Hati, Berikut ini Cara Penularan HIV/AIDS (Kania, 2015)	LIFEPACK: Cek Fakta dan Mitos Cara Penularan HIV/AIDS, Perhatikan 3 Tingkat Keparahannya (Pratiwi, 2020)
	Mitos dan Fakta tentang Penularan HIV/AIDS Ini Wajib Kamu Ketahui (Dwi, 2018)	Penularan HIV/AIDS Dari Ibu Ke Anak Sangat Bisa Dicegah, Begini Caranya (Billy, 2020)
	ABCDE, 5 Langkah Preventif Hindari HIV (Putri, 2012)	Kementerian Kesehatan RI Perkenalkan Rumus ABCDE untuk Cegah HIV/AIDS (Kinamu, 2018)
	Cegah HIV Melalui Pendekatan ABCD (Saputra, 2014)	Tekan Penyebaran HIV/AIDS Dinkes Gunungkidul Gunakan Rumus ABCDE (Aprita, 2020)

Sumber: Okezone.com (2011, 2012, 2014, 2015, 2018) dan Tribunnews.com (2018, 2019, 2020)

Tribunnews.com merupakan portal berita *online* yang memiliki beragam konten berita, seperti politik, bisnis, *sport*, hingga *lifestyle*, dan lain-lain. Tribunnews dikelola oleh PT Tribun Digital Online, Divisi Koran Daerah Kompas Gramedia (*Group of Regional Newspaper*). Tribunnews.com didukung oleh 28 koran daerah yang ditulis dengan hampir 500 jurnalis. Hadirnya rubrik Tribuners dan Citizen Reporter, membuat Tribunnews.com menduduki peringkat ketiga. Dua rubrik tersebut menjadi bukti seringnya masyarakat mengakses Tribunnews.com. Hal ini karena masyarakat ikut berpartisipasi dalam berbagi informasi di media *online* (tribunnews.com, n.d.).

Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) 2018 mengungkapkan hasil risetnya tentang pemanfaatan internet berdasarkan bidangnya salah satunya yaitu kesehatan. Menurut APJII, sebanyak 51,06% masyarakat Indonesia mengakses internet untuk mencari

informasi kesehatan (Bohang, 2018). Sementara itu, untuk konsultasi dengan ahli kesehatan sebanyak 14,05%. Oleh karena itu, media massa berperan penting dalam penyebaran informasi di bidang kesehatan. Selanjutnya, berdasarkan penelitian yang dilakukan Ardina (2017), sebagian besar masyarakat Indonesia membutuhkan informasi tentang kesehatan khususnya kesehatan reproduksi. Pencarian informasi tentang HIV/AIDS menjadi informasi yang dibutuhkan masyarakat. Sebanyak 21% masyarakat membutuhkan informasi tentang HIV/AIDS. Menurut Halodoc (2018), kurangnya edukasi tentang kesehatan reproduksi dapat mendorong penularan penyakit seksual, perilaku seks bebas, kehamilan di usia muda, hingga aborsi.

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P) memaparkan, jumlah kasus HIV AIDS yang dapat terdeteksi di Indonesia hingga Maret 2020 mencapai 511.955 kasus atau 79,94%. Sementara itu, terdapat 20,06% atau 128.499 orang tidak menyadari dirinya mengidap HIV/AIDS (Harahap, 2020). Faktanya di tahun 2019, persentase pasien HIV berdasarkan jenis kelamin yaitu 64,50 % laki-laki dan 35,50% perempuan. Sama halnya dengan AIDS, kasus ini didominasi oleh laki-laki dengan jumlah 68,60%, sedangkan perempuan dengan persentase 31.40%. Sistem Informasi HIV, AIDS, dan IMS (SIHA) juga menjelaskan di tahun 2019, kelompok umur 25-49 tahun (70,4%) menjadi jumlah penderita HIV terbanyak di Indonesia. Kemudian, diikuti kelompok umur 20-24 tahun (15,3%), umur ≥ 50 tahun (8,7%), kelompok umur ≤ 4 tahun (1,7%), dan kelompok umur 5-14 tahun (0,9%) (Khairani, 2020).

Berdasarkan kasus HIV/AIDS yang dilaporkan sejak tahun 1987 hingga Maret 2020, peringkat pertama penderita HIV AIDS berada di Provinsi Jawa Timur. Jumlah kasus HIV di Jawa Timur sebanyak 58.673 kasus, sedangkan AIDS sebanyak 20.904. Kemudian, diikuti DKI Jakarta, Papua, Jawa Barat dan Jawa Tengah (Harahap, 2020). Sehubungan dengan itu menurut Badan Pusat Statistik, Surabaya menjadi lokasi penularan HIV/AIDS terbanyak di Provinsi

Jawa Timur. Pada tahun 2017, kasus HIV AIDS sebanyak 915 kasus. Sementara itu, pada tahun 2020, meningkat menjadi 4675 kasus (BPS Prov. Jatim, 2017, 2018, 2019; Hasanah, 2020). Sebaliknya, Kabupaten Pacitan menjadi lokasi dengan jumlah kasus HIV/AIDS paling rendah di Jawa Timur, dengan jumlah 91 kasus sampai tahun 2019 (BPS Prov. Jatim, 2017, 2018, 2019). Wakil Ketua Umum Yayasan AIDS Indonesia menjelaskan, kurangnya akses terhadap pengobatan, dan minimnya pengetahuan terkait HIV/AIDS menjadi penyebab angka Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) terus meningkat (Ryandi, 2020).

Menurut World Health Organization (dalam Khairani, 2020) cara penularan HIV bisa melalui pertukaran cairan tubuh dari orang yang terinfeksi, seperti Air Susu Ibu (ASI), darah, dan cairan vagina. Selain itu, penularan juga dapat terjadi dari ibu ke anak selama masa kehamilan dan proses persalinan. Akibatnya, tiga kelompok beresiko HIV paling tinggi menurut Ditjen P2P (dalam Khairani, 2020), yaitu *Sero Discordant* (salah satu pasangan terpapar HIV) sebesar 92,19%, Pelanggan Pekerja Seks sebesar 10,57%, dan Lelaki Seks Lelaki sebesar 8,75%. Untuk itu, pentingnya mengenali dan memahami HIV/AIDS dapat mengurangi angka penularan HIV/AIDS pada masyarakat (Rusmawati, Sektiany, Tobe, Nimah, Rahmawati, 2018). Berkaitan dengan hal itu, kredibilitas media diperlukan agar menghasilkan berita yang akurat, berkualitas, dan terpercaya sehingga menimbulkan proses adopsi informasi pada masyarakat.

Kredibilitas media menjadi hal yang harus dilakukan oleh jurnalis profesional. Bukan hanya mengutamakan kecepatan, namun juga keakuratan suatu berita. Menurut Widodo (2012), kecepatan akan mengakibatkan kekeliruan dan mengabaikan kualitas dan kredibilitas berita. Selanjutnya, berita yang diproduksi harus menyertakan sumber yang jelas dan sesuai dengan konten media yang sedang diangkat. Penentuan informasi ini perlu dilakukan agar pembaca dapat kritis dalam mengadopsi informasi.

Amalia (2019) menjelaskan bahwa kredibilitas media menjadi aspek yang penting dalam konteks informasi kesehatan reproduksi. Rendahnya pemahaman kesehatan reproduksi, dapat diatasi dengan sumber informasi yang mudah diakses, jelas, dan kredibel. Hal ini diperkuat dengan ungkapan Ramadani (2019) yang menjelaskan bahwa kurangnya pemahaman masyarakat dipengaruhi oleh sumber informasi dan bacaan yang tidak kredibel. Informasi di media *online* yang tidak disaring dan berasal dari sumber tak jelas, dapat membuat masyarakat tersesat dalam memahami kesehatan reproduksi (Kirnandita, 2018). Bahkan efek buruk dari tidak pahamnya kesehatan reproduksi yaitu membagikan foto tubuh bagian pribadi ke media sosial (Setyorini, 2020). Beberapa sumber yang tidak disarankan dalam mencari informasi seputar kesehatan reproduksi menurut Dewi (2018), yaitu buku yang tidak disunting editor, tabloid *gossip*, artikel di Wikipedia dan sebagainya.

Melalui kredibilitas sumber, masyarakat dapat lebih kritis dalam memproses pesan yang disampaikan (Lestari, 2019). Hal ini diperjelas dengan penelitian Kinasih (2019), menurutnya, bila konten informasi yang disediakan negatif, maka adopsi informasi juga akan menyimpang. Konten negatif dapat mendorong masyarakat untuk melakukan tindakan negatif. Oleh karena itu, informasi yang baik membantu masyarakat dalam membentuk niat, serta mengadopsi ide atau perilaku yang disarankan. Tentunya informasi tersebut berasal dari sumber yang kredibel dan dapat dipertanggungjawabkan.

Berdasarkan hal tersebut, kredibilitas media *online* berperan penting dalam adopsi informasi untuk dapat membentuk niat dan mengubah masyarakat untuk berperilaku sehat. Khususnya, dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada masyarakat. Sesuai dengan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Pengaruh Kredibilitas Media *Online* terhadap Adopsi Informasi Kesehatan Reproduksi” (Studi Kuantitatif Pengaruh Kredibilitas Media *Online* Tribunnews.com terhadap Adopsi Informasi Kesehatan Reproduksi Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Usia 24-34 Tahun di Surabaya).

Penelitian ini dilakukan untuk melihat bagaimana pengaruh kredibilitas media *online* *Tribunnews.com*, saat masyarakat dengan rentang usia 24-34 tahun mulai mencari dan mengadopsi informasi tentang kesehatan reproduksi khususnya pencegahan penularan HIV/AIDS. Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kelompok umur pasien HIV dari tahun 2010-2019 merupakan usia produktif yaitu 25-49 tahun (Khairani, 2020). Sementara itu menurut Direktur Jenderal P2P, hingga September 2020 kelompok umur 30-39 tahun menjadi kelompok pasien AIDS terbanyak di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Hal ini juga diperjelas oleh Kepala Dinas Kesehatan Jawa Timur, sebagai provinsi yang memiliki kasus HIV/AIDS tertinggi di Indonesia. Berdasarkan hasil risetnya, kelompok usia 24-34 tahun menjadi kelompok usia pasien HIV/AIDS di Jawa Timur hingga September 2020 (Yuana, 2020). Dengan kata lain, rentang usia tersebut cukup mudah terpapar penyakit HIV/AIDS. Berkaitan dengan hal tersebut, menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional 2017, Generasi Y (1981-1996) menjadi generasi pembaca berita *online* terbanyak di Indonesia atau sebesar 44,61% (Adzkia, 2019).

Alasan memilih *Tribunnews.com* dalam penelitian ini karena di tahun 2021, *Tribunnews.com* sebagai portal berita ketiga yang paling sering dikunjungi masyarakat Indonesia (Alexa, 2021). Berbeda dengan Okezone.com, *Tribunnews.com* terus memberikan pembaharuan berita terkait kesehatan reproduksi. Sebaliknya, Okezone.com belum melakukan pembaharuan berita terkait kesehatan reproduksi khususnya cara mencegah penularan HIV/AIDS. Berdasarkan hal tersebut, peneliti memilih *Tribunnews.com* karena dirasa lebih memiliki unsur keaktualan dan keakuratan berita. Kemudian melalui kredibilitas media *online*, peneliti dapat melihat apakah hal tersebut dapat memengaruhi sikap masyarakat, membentuk niat, dan mengadopsi perilaku yang disarankan.

Selanjutnya, penelitian ini dilakukan di Surabaya karena beberapa alasan, seperti Provinsi Jawa Timur menjadi lokasi kasus HIV-AIDS terbanyak di Indonesia sejak tahun 1987-2020 (Harahap, 2020). Berdasarkan pemaparan Kepala Dinas Kesehatan Jawa Timur, pasien HIV-AIDS di Jawa Timur berada pada kelompok usia 24-34 tahun (Yuana, 2020). Berikut peringkat provinsi berdasarkan jumlah kumulatif kasus HIV dan AIDS di Indonesia (Harahap, 2020).

Tabel 1.3 Peringkat Provinsi Berdasarkan Jumlah Kumulatif Kasus HIV dan AIDS dari Tahun 1987 hingga Maret 2020

Peringkat	Provinsi	HIV	AIDS	Jumlah
1	Jawa Timur	58.673	20.904	79.577
2	DKI Jakarta	67.137	10.624	77.761
3	Papua	36.997	23.609	60.606
4	Jawa Barat	41.878	7.562	49.440
5	Jawa Tengah	34.805	12.236	47.041
6	Bali	22.000	8.340	30.340
7	Sumatera Utara	19.979	4.065	24.044
8	Sulawesi Selatan	10.699	3.416	14.115
9	Banten	10.260	3.191	13.451
10	Kepulauan Riau	10.011	2.095	12.106

Sumber: Ditjen P2P dan Kemenkes RI (dalam Harahap, 2020)

Menurut data dari Badan Pusat Statistik, Kota Surabaya selama empat tahun berturut-turut sejak 2017-2020, menjadi kota yang memiliki kasus HIV dan AIDS terbanyak di Provinsi Jawa Timur (BPS Prov. Jatim, 2017, 2018, 2019; Hasanah, 2020). Jumlah kasus HIV/AIDS di Surabaya hingga Januari 2020 mencapai 4675 kasus. Berikut perbandingan tiga besar kabupaten atau kota yang memiliki kasus HIV/AIDS tertinggi di Jawa Timur.

Tabel 1.4 Tiga Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Timur terkait Kasus HIV-AIDS

No	Kab/Kota di Provinsi Jawa Timur	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020
1	Surabaya	915	2153	3653	4675
2	Jember	741	1533	2378	2953
3	Lumajang	487	963	1796	2406

Sumber: BPS Prov. Jatim (2017, 2018, 2019) dan Hasanah (2020)

Melalui dua tabel 1.3 dan 1.4, kasus HIV/AIDS tertinggi di Indonesia berada di Provinsi Jawa Timur. Oleh karena itu, Kota Surabaya menjadi sasaran dalam penelitian ini, dengan jumlah 4675 kasus HIV/AIDS hingga tahun 2020.

Penelitian ini merujuk dua jurnal penelitian terdahulu sebagai sumber referensi dan penelitian acuan. Pertama, penelitian milik Aryo Rachmadhani, Suharyono, dan Mukhammad Khalid (2015) yang berjudul “Analisis Pengaruh Kualitas Informasi dan Kredibilitas Sumber terhadap Kegunaan Informasi dan Dampaknya Pada Adopsi Informasi (Studi pada Masyarakat Pengikut Akun Twitter Resmi iKaskus)”. Penelitian tersebut merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *explanatory research*. Tujuan penelitian tersebut untuk mengetahui pengaruh kualitas informasi dan kredibilitas sumber terhadap kegunaan informasi dan dampaknya adopsi Informasi. Hasil penelitian menjelaskan bahwa kredibilitas sumber dengan adopsi informasi menghasilkan adanya variabel perantara yaitu kegunaan informasi yang dapat memengaruhi adopsi informasi.

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Jiahua Jin, Xiangbin Yan, Yijun Li, dan Yumen Li (2015), yang berjudul “How Users Adopt Healthcare Information: An Empirical Study of an Online Q&A community”. Penelitian tersebut merupakan penelitian dengan model regresi logistik biner dengan pendekatan regresi hierarkis. Tujuan penelitian tersebut yaitu mengeksplorasi perilaku pencarian informasi perawatan kesehatan pasien di suatu komunitas *online*. Hasil penelitian mengatakan bahwa kualitas informasi, dukungan emosional, dan kredibilitas sumber memiliki pengaruh yang signifikan dan positif pada kemungkinan adopsi informasi. Selain itu, kualitas informasi memiliki pengaruh terbesar pada keputusan adopsi informasi.

Perbedaan penelitian Aryo Rachmadhani, Suharyono, dan Mukhammad Khalid (2015) dengan penelitian ini adalah penelitian sebelumnya melihat pengaruh kualitas informasi dan kredibilitas sumber terhadap kegunaan informasi dan dampaknya adopsi Informasi.

Selanjutnya, subjek penelitian tersebut adalah masyarakat pengikut akun Twitter resmi iKaskus. Penelitian Jiahua Jin, Xiangbin Yan, Yijun Li, dan yumen Li (2015) melihat perilaku pasien dalam mencari informasi kesehatan. Subjek penelitian tersebut yaitu pasien rumah sakit. Sementara itu, penelitian yang peneliti lakukan, melihat pengaruh kredibilitas media *online Tribunnews.com* terhadap adopsi informasi kesehatan reproduksi khususnya pencegahan penularan HIV/AIDS. Selain itu, subjek penelitian ini yaitu masyarakat usia 24-34 tahun di Surabaya.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana Pengaruh Kredibilitas Media *Online Tribunnews.com* terhadap Adopsi Informasi Kesehatan Reproduksi Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Usia 24-34 Tahun di Surabaya?

C. TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui Pengaruh Kredibilitas Media *Online Tribunnews.com* terhadap Adopsi Informasi Kesehatan Reproduksi Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Usia 24-34 Tahun di Surabaya.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Akademis

1.1 Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data atau data pembanding penelitian Pengaruh Kredibilitas Media *Online Tribunnews.com* terhadap Adopsi Informasi Kesehatan Reproduksi Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Usia 24-34 Tahun di Surabaya.

1.2 Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu komunikasi khususnya pada Pengaruh Kredibilitas Media *Online Tribunnews.com* terhadap Adopsi Informasi Kesehatan Reproduksi Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Usia 24-34 Tahun di Surabaya.

2. Praktis

Diharapkan dapat bermanfaat bagi pembaca untuk mempelajari Pengaruh Kredibilitas Media *Online Tribunnews.com* terhadap Adopsi Informasi Kesehatan Reproduksi Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Usia 24-34 Tahun di Surabaya.

E. KERANGKA TEORI

Bab ini berisikan tentang teori-teori yang mendukung penelitian ini, beberapa di antaranya yaitu, kredibilitas media, media *online*, adopsi informasi, kesehatan reproduksi, dan HIV/AIDS. Kredibilitas media *online* menunjukkan kualitas berita yang disampaikan agar dapat dipercaya publik. Melalui kredibilitas, diharapkan dapat menunjang adopsi informasi bagi khalayak. Terkhusus, informasi kesehatan reproduksi yaitu HIV/AIDS. Oleh karena itu, kelima teori tersebut sesuai dengan fenomena yang diperoleh peneliti.

1. Kredibilitas Media

Kredibilitas menurut Jamil (2018) adalah kondisi yang dapat dipercaya dan dipertanggungjawabkan. Selanjutnya, kredibilitas media merupakan kelayakan suatu media yang dapat dipercaya pengguna informasi, terkait kualitas isi pemberitaan sebagai produk jurnalistik (Jamil, 2018; Widodo, 2012). Samsihat, Damanik, dan Elsy (2013) menjelaskan seseorang akan mudah terpengaruh apabila menerima pesan dari media yang memang kredibilitas di bidangnya. Oleh karena itu, kredibilitas media akan memengaruhi pesan yang disampaikan, sehingga dapat menjadi pertimbangan khalayak media. Dengan demikian, dapat mengubah pemikiran dan sikap khalayak (Yuanita, Nurmalina, Setiawan, 2015).

1.1 Dimensi Kredibilitas Media *Online*

Tiga dimensi untuk melihat kredibilitas pada media *online* menurut Mayendra (dalam Jamil, 2018), yaitu:

- a. Pemberitaan yang memiliki aspek *trustworthiness*, *believability*, *accuracy*, *report the whole story*, *balance*, dan *fairness*. *Trustworthiness* dalam hal ini diartikan sebagai orang yang mempercayai sesuatu hal karena adanya lima karakteristik *trust*. Karakteristik tersebut ialah niat baik, keandalan, kompetensi, jujur, dan keterbukaan (Islami, 2018). Aspek kedua, yaitu *Believability* berarti berita yang dapat mencerahkan dan memberikan informasi yang layak pada masyarakat. Informasi yang layak dan dapat mencerahkan ialah yang mengandung fakta dan kebenaran (Winarni & Lestari, 2019).

Accuracy berarti informasi disampaikan dengan jelas dan bebas dari kesalahan. Hal ini dikarenakan ada banyak *noise* saat sumber informasi menyampaikan pada penerima. *Noise* dapat merusak makna informasi. Menurut Iwan (dalam Maghrifi, 2020), macam-macam kesalahan akurasi dalam berita, yaitu tidak mencantumkan sumber, kurang/berlebihan dalam memberikan tekanan, kesalahan ejaan, tidak konsisten antara *headline* dengan isi, kesalahan pengutipan, seperti umur, nama, tanggal, dan lokasi, serta kesalahan mencantumkan atribut narasumber.

Selanjutnya, *report the whole story* yaitu memiliki kesempurnaan informasi. Berita yang disajikan lengkap tanpa pengurangan, penambahan, atau perubahan (Azizah, Mirfani, Suryadi, 2016). *Balance* berarti berita yang disampaikan bersifat netral. Netral berarti tidak merugikan ataupun menguntungkan pihak mana pun (Handiyani & Hermawan, 2017). Memasukkan opini wartawan berarti telah memanipulasi kebenaran suatu peristiwa. Hal ini berarti, wartawan telah membohongi publik dan mengingkari etika jurnalistik. Untuk itu, perlu adanya kecermatan dalam

melakukan liputan, penulisan berita, dan melakukan verifikasi serta konfirmasi (Widodo, 2012).

Fairness lebih melihat adanya keberpihakan pada satu sisi atau tidak yang dibagi menjadi dua dimensi. Pertama melihat apakah berita hanya bersumber dari satu pihak atau lebih dari satu. Kedua, melihat apakah berita memihak pada korban atau tersangka (Abkoriyah & Dewi, 2017).

- b. Memiliki faktor kekinian dalam pemberitaan yang mencakup aspek *currency*, *up to date*, dan *timeliness*. *Currency* berarti informasi yang disampaikan tepat waktu dan tidak basi. Informasi yang cepat dan mudah dicari akan meningkatkan daya akses pengguna dalam mengambil keputusan. Sama halnya dengan *currency*, *up to date* berbicara tentang kebaruan informasi yang cepat diunggah. Keterlambatan informasi mengakibatkan kekeliruan dalam pengambilan keputusan. *Timeliness* merujuk pada informasi yang tersedia kapan saja bila pengguna membutuhkan (Azizah, Mirfani, Suryadi, 2016).
- c. Tidak bias dalam pemberitaan atau objektif. Dalam hal ini bias berarti *cover both side*. Informasi pada berita diberitakan secara *fair*, terutama pada suatu isu yang dapat menggiring opini publik (Winarni & Lestari, 2019). Bias juga diartikan sebagai keseimbangan sebuah media dalam menyajikan berita. Dalam hal ini diukur berdasarkan *sourcebias* dan tidak ada *slant* (Handiyani & Hermawan, 2017).

Hal ini dikarenakan munculnya *media events* dalam ranah media *online*. *Media events* menurut Dayan (Anindya, 2015), merupakan *news events* yang memang dibuat untuk didramatisir dalam rangka menarik perhatian publik. *Media event* biasanya berkaitan dengan trivialisasi dan komersialisasi. Trivialisasi merupakan problem ruang publik dimana informasi disebarkan tereduksi menjadi informasi yang 'sepele' (Arya, Cangara, Unde, 2013). Artinya media yang seharusnya memberikan informasi yang

bersifat kepentingan publik, terpancing pada urusan remeh-temeh (the conversation, 2020). Selanjutnya, komersialisasi berarti sikap media massa dalam mengeksploitasi peristiwa dengan tujuan khusus menaikkan *purchase rate* atau *traffic*.

1.2 Kategorisasi Kredibilitas Media

Selanjutnya, kategorisasi dalam kredibilitas media berdasarkan multidimensional Flanagin dan Metzger (dalam Widodo, 2012), yaitu:

- a. **Accuracy**, menurut Sahnassari dan Jumino (2019) dibagi menjadi tiga bagian, mengacu pada kesesuaian berita dengan judul dan *lead* berita, kedua akurasi dalam kategori kesalahan penulisan, ketiga akurasi dalam kategori foto dan isi. Selain itu, akurasi juga meninjau sejauh mana portal berita bebas dari kesalahan dan informasinya bisa diverifikasi secara *offline* atau dapat dipertanggungjawabkan.
- b. **Believability**, dibagi menjadi dua kategori, yaitu *believability opinitative* dan *believability* transparansi. *Opinitative* ialah adanya pencampuran fakta dan opini yang mengarah pada, apakah peristiwa atau komentar diberitakan dengan objektif atau didramatisir. Selanjutnya, melihat adanya pandangan personal wartawan atau tidak dalam berita. Objektivitas dapat dilihat dari tujuan penulis dalam memproduksi berita, menampilkan fakta atau pendapat pribadi. Selain itu, melihat apakah berita yang dibuat memiliki unsur komersial atau konflik kepentingan dengan sumber informasi yang ditautkan, dan lain-lain. *Believability* Transparan menandakan adanya transparansi sumber berita. Menurut Sahnassari dan Jumino (2019), sumber berita yang jelas akan menambah tingkat kepercayaan pembaca di media. *Believabilty* mengarah pada penulisan berita secara faktual, transparan, dan tidak mencampurkan opini wartawan.
- c. **Bias**, berita yang bersifat objektif dan tidak memiliki kecenderungan kepada seseorang/lembaga tertentu sehingga berita akan bersifat *cover both side*. Berita yang tidak *valid* adan *hoax* akan mengurangi kredibilitas media.

- d. **Completeness**, kelengkapan suatu berita dilihat dari unsur berita yaitu akurat, lengkap, adil dan berimbang, objektif, ringkas dan jelas, serta hangat (Fadilla, 2017). Selanjutnya, kelengkapan juga ditinjau dengan adanya 5W+1H (*what, who, where, when, why, how*) dalam setiap berita. Otoritas suatu portal berita diukur dengan siapa penulis informasinya, apakah telah bersertifikat dan berkualifikasi, serta apakah portal berita tersebut direkomendasikan oleh orang yang terpercaya (Sahnassari dan Jumino, 2019).

1.3 Pandangan tentang Kredibilitas di Mata Publik

Kredibilitas sumber menunjukkan efektivitas suatu komunikasi. Kredibilitas sumber berarti sejauh mana publik dapat percaya dengan produk atau jasa yang diberikan. Banyaknya informasi yang beredar di internet menjadi tantangan media *online* untuk mengedepankan kredibilitas (Soenarno, Suharyono, Mawardi, 2015). Menurut Aninditya (2014), masyarakat membandingkan kredibilitas media *online* dengan media konvensional. Penelitian Johnson dan Kaye mengungkapkan, berita di media *online* dinilai lebih kredibel. Hal ini dikarenakan, individu memiliki pengalaman menggunakan dan merasakan internet serta memverifikasi informasi secara *online*.

Penggunaan ejaan dan tanda baca yang benar menjadi faktor penilaian terkait kredibilitas. Azwardi (dalam Ifutya dan Trisfayani, 2020) mengungkapkan fungsi ejaan, yaitu landasan pembakuan tata bahasa, panduan bagi khalayak, membantu khalayak dalam memahami penulisan yang baik, serta mendukung khalayak mencerna informasi yang diberikan. Untuk itu, yang termasuk dalam kesalahan penulisan ejaan, ialah pemakaian huruf, penulisan kata, pemakaian tanda baca, dan penulisan unsur serapan.

Kedua, Sundar menjelaskan bahwa, individu akan menilai berita melalui kutipan langsung narasumber. Kutipan dinilai lebih signifikan dalam hal kredibilitas dibanding kutipan tidak langsung. Walaupun begitu, kutipan langsung bukan memengaruhi individu untuk menyukai

berita tersebut. Selain itu, terdapat 10 indikator kredibilitas media *online* yang dipandang oleh publik (Aninditya, 2014):

- a. *Believable*, berita di media *online* dipercaya publik bila dapat menunjukkan kualitas berita di suatu media.
- b. Akurat, pada umumnya informasi terdiri atas fakta dan fiksi. Media massa wajib menyiarkan berita yang bersifat fakta. Jenis berita bisa dalam bentuk *hard news*, *soft news*, maupun *feature*. Selain itu, media *online* punya tanggung jawab lebih dalam menanggulangi berita *hoax*. Hal ini karena media *online* lebih rentang pada berita bohong. Oleh karena itu, perlu untuk memeriksa ulang sebelum mengunggah di media *online*.

Salah satu unsur berita bohong ialah penggunaan judul *clickbait* yang tidak sesuai. Penggunaan judul ini, biasanya mendahulukan kepentingan media dibanding kepercayaan publik. Hal ini terjadi akibat adanya *information gap*. Menurut Loewenstein (dalam Hadiyat, 2019), *information gap* atau kesejangan informasi terjadi karena ada hal yang diketahui dan hal yang ingin diketahui oleh khalayak. Kesenjangan tersebut memiliki pengaruh emosional. Untuk itu, penulis akan menggunakan judul yang dapat menarik perhatian.

- c. Mampu Melaporkan Keseluruhan Peristiwa, berarti dibuat sesuai kaidah penulisan jurnalistik dan menggunakan 5W+1H. Melalui 5W+1H, berita tersebut dapat dikatakan memiliki kelayakan. Hal ini karena, berita disajikan secara lengkap, utuh, tidak setengah-setengah (Handiyani dan Hermawan, 2017; Handiyani, 2017). Pada konteks ini, media *online* memiliki karakteristik aktual sehingga memungkinkan untuk tidak lengkapnya 5W+1H.

- d. Tidak Memasukkan Unsur Opini, sesuai dengan Kode Etik Jurnalistik jurnalis harus dapat membedakan antara kejadian fakta dengan opini. Berita yang diunggah di media *online* tidak diperbolehkan adanya opini jurnalis.
- e. Menyajikan Berita Perkara dengan Bijaksana, dalam hal bijaksana berarti media massa perlu menunjukkan sikap bijaksana pada nama dan identitas seseorang dalam suatu perkara.
- f. Tidak Memuat Berita Asusila, Senonoh, dan Sensasional, berita dengan kriteria tersebut memungkinkan untuk memberi dampak yang kurang baik bagi masyarakat. Hal ini karena dapat merangsang emosi dan menggemparkan masyarakat.
- g. *Up-to-date*, jurnalisme *online* terkenal akan segala sesuatu yang baru dengan proses penyebaran berita yang didistribusi secara cepat.
- h. Tidak Memihak pada salah satu sumber, dalam hal ini masyarakat menginginkan dua perspektif dalam suatu berita terkhusus pada berita yang mengandung konflik. Tujuannya agar publik dapat memutuskan dan mengevaluasi mana yang benar dan salah. Pemilihan narasumber yang terpercaya dan beragam menjadi salah satu cara tidak memihak pada salah satu sumber.
- i. Objektif, menyajikan berita dengan keadaan yang sebenarnya tanpa opini wartawan termasuk kepentingan editor dan pemilik media. Hal ini untuk mengurangi prasangka dengan tujuan politik, ekonomi, atau ideologi tertentu.
- j. *Trustworthy*, sama halnya dengan *believable*, *trustworthy* lebih pada tingkatan lebih tinggi dari kepercayaan di suatu media.

1.4 Perkembangan Kredibilitas

Hovland dan Weiss (dalam Aninditya, 2014) dalam penelitiannya menjelaskan dahulu kredibilitas media difokuskan pada kredibilitas sumber. Kepercayaan sumber dipengaruhi dari penerimaan pesan dan perubahan pendapat. Namun di era perkembangan media *online*, tak

hanya kredibilitas sumber namun juga memperhatikan keamanan, kualifikasi, dan dinamisme. Perkembangan Kredibilitas menurut Sahnassari dan Jumino (2019) masih belum berjalan dengan baik. Kredibilitas menjadi tolok ukur suatu informasi di media *online* dapat dipercaya. Pertama, media *online* memungkinkan untuk memberikan informasi yang menyesatkan dan tidak dapat dipercaya. Misalnya informasi yang disajikan bukan berasal dari sumber yang kredibel dan berita tidak *up-to-date*. Kedua, beberapa portal berita masih belum mencantumkan penulis serta sumber yang jelas. Beberapa kasus menjelaskan tidak dicantumkan nama penerbit di portal berita tersebut.

Ketiga, masih jarang ditemukan adanya evaluasi portal berita. Hal ini perlu dilakukan agar informasi yang dihasilkan dapat dimanfaatkan dengan baik oleh pembaca. Melakukan evaluasi bertujuan untuk mengumpulkan informasi kemudian memilih sumber informasi yang berkualitas. Keempat, kredibilitas memerlukan untuk memilah sumber informasi yang tepat dan dapat dipercaya oleh publik. Rieh dan Danielson (dalam Sahnassari dan Jumino, 2019) menjelaskan beberapa media *online* telah memberikan sumber informasi yang jelas namun sukar untuk ditafsirkan. Hal ini muncul ketika informasi diproduksi bersama namun diarahkan ulang ke situs lain atau dengan kata lain menggunakan aggregator. Aggregator kerap dianggap sebagai tempat yang tepat karena memiliki informasi dari berbagai sumber. Kelima, tidak adanya standar universal untuk mengunggah informasi di internet. Informasi di media siber dapat dengan mudah diubah oleh anonim dan menyebabkan salah paham. Kelenturan informasi digital akan memengaruhi kredibilitas media *online*.

1.5 Dampak Kredibilitas

Cheung (dalam Soenarno, Suharyono, dan Mawardi, 2015) menjelaskan kredibilitas menentukan bagaimana pembaca memahami informasi yang diterima sehingga pembaca dapat membuat keputusan yang baik. Memahami informasi berarti menerima isi pesan dan percaya

suatu informasi bermakna. Selanjutnya, di dalam memahami berarti terjadi proses transfer pengetahuan. Beberapa dampak kredibilitas terkait kualitas dan kegunaan informasi, yaitu:

- a. Kualitas Informasi berpengaruh pada Adopsi Informasi, dengan memberikan informasi yang berkualitas dengan sumber yang kredibel maka akan membuat pembaca mencari media tersebut.
- b. Kredibilitas Sumber berpengaruh pada Adopsi Informasi, memberikan informasi dari sumber yang terpercaya akan menjadi bahan pertimbangan pembaca sebelum mengadopsi informasi dan akhirnya memutuskan tindakan.
- c. Kegunaan Informasi berpengaruh pada Adopsi Informasi, informasi yang diperlukan oleh pembaca akan berpengaruh pada adopsi informasi. Hal ini tetap mengutamakan unsur kualitas informasi dan kredibilitas media.

1.6 Contoh Penerapan Kredibilitas

Menurut Agustina, Fayardi dan Irwansyah (2018), media dapat dikatakan kredibel bila pembaca melakukan beberapa aksi, seperti:

- a. Melakukan registrasi secara *online*
- b. Mengisi Survei
- c. Mengeklik Iklan
- d. Berkontribusi dalam pembuatan konten ke suatu komunitas
- e. Mengunduh perangkat lunak media tersebut
- f. Menandai suatu situs untuk dikunjungi kembali

2. **Media Online**

Fadilla (2017) mengatakan media massa merupakan transportasi komunikasi untuk menyampaikan pesan dan informasi ke publik secara serentak. Pada proses penyampaian pesan biasanya menggunakan koran, film, radio, dan televisi. Effendy mengungkapkan penggunaan

media massa untuk berkomunikasi dengan jumlah massa yang banyak dan berlokasi cukup jauh.

Media Online menurut Asep (dalam Setiyorini, 2017) adalah media massa yang tersedia secara *online* dan terhubung dengan internet. Sementara menurut Romli, media *online* merupakan media generasi ketiga setelah media cetak dan media elektronik. Oleh karena itu, arti media *online* merupakan sarana komunikasi secara *online* dengan format media berupa teks, foto, video, dan suara yang bisa diakses dengan internet.

2.1 Jenis Media *Online*

Media *online* merupakan bagian dari jurnalisme *online*. Jenis-jenis media *online*, menurut Setiyorini (2017):

- a. Situs berita edisi *online* dari media cetak
- b. Situs berita edisi *online* dari media penyiaran radio
- c. Situs berita *online* yang tidak terkait media cetak atau elektronik
- d. Agregator, situs yang memuat *link* berita dari situs lain

2.2 Karakteristik Media *Online*

Media *Online* saat ini bukan hanya sekedar mengirim pesan namun kini, khalayak dapat menjadi sumber informasi. Oleh karena itu, terdapat enam karakteristik media *online* menurut Lister (2009):

- a. Digital

Informasi yang disajikan dalam bentuk angka, data, diagram, foto, dan dapat diakses melalui berbagai *platform* seperti, media cetak, aplikasi, dan *website*. Informasi tersebut dikeluarkan dalam bentuk sumber *online*. Menurut Fardiana (2014), syarat foto dapat digunakan dalam berita jurnalistik, ialah foto/gambar harus jelas tidak blur, merupakan objek yang menarik perhatian, mempunyai ide dan makna yang jelas, mudah dipahami

khalayak, dan diambil dari sudut yang tepat sehingga dapat menggambarkan suasana di lokasi.

b. *Hypertextual*

Kata kunci lain berupa *link* yang menunjukkan rujukan dari sumber berita. Fungsi lainnya untuk menghubungkan antara perangkat lunak dengan sistem komputer.

c. *Networked*

Perusahaan media menyediakan sarana agar khalayak dapat membagikan kembali, mengomentari, dan menyukai konten mereka. Berkaitan dengan hal itu, para khalayak terhubung dan terkoneksi satu sama lain.

d. Interaktif

Khalayak menjadi aktif tidak hanya sebagai penonton. Selain itu, interaktif membuat tidak ada jarak antara media dengan realitas kehidupan. Seperti halnya, mengisi pertanyaan atau *quiz*, mengisi kolom komentar, ada *life chat*,

e. Virtual

Pemakaian peralatan menggunakan grafik komputer dan video digital sehingga menggantikan yang nyata dan fisik. Virtual menggambarkan pengalaman sehari-hari disimulasikan dengan teknologi.

f. Simulasi

Representasi atau imitasi yang menyerupai realitas. Oleh karena itu, ada pengalaman dalam dunia nyata yang ditambahkan.

3. Adopsi Informasi

Samsudin (dalam Ningtyas, 2016) menjelaskan bahwa adopsi merupakan proses pemberian ide dari komunikator, disampaikan ke komunikan hingga diterimanya ide tersebut oleh komunikan. Oleh karena itu, adopsi informasi merupakan proses di mana seseorang dengan sengaja terlibat dalam menggunakan informasi dan memutuskan untuk melakukan

kegiatan yang disampaikan (Anggraini, 2012). Hal ini diperjelas dengan penjabaran Nonaka (dalam Kinasih, 2019) bahwa adopsi informasi adalah fase transfer pengetahuan yaitu penerima informasi memproses pengetahuan serta maknanya.

3.1 Tahapan Adopsi Informasi

Rogers (dalam Ningtyas, 2016) memaparkan bila perubahan seseorang dalam mengadopsi informasi terjadi dalam beberapa tahap, yaitu:

- a. Tahap Kesadaran (*Awareness*), pada tahap ini khalayak mulai menyadari adanya informasi yang baru, terbuka dengan perkembangan dunia luar.
- b. Tahap Minat (*Interest*), ditandai dengan kegiatan mencari keterangan tentang informasi yang baru diketahuinya. Minat akan menumbuhkan ketertarikannya untuk mengetahui lebih lanjut mengenai suatu hal baru didapat. Selain itu, tahap ini juga dipengaruhi oleh kemampuan, kebutuhan, dan pengalaman seseorang (Irmawati, 2008).
- c. Tahap Penilaian (*Evaluation*), apabila keterangan sudah didapat, akan muncul rasa untuk mempertimbangkan jika hendak melakukan hal tersebut.
- d. Tahap Mencoba (*Trial*), pada tahap ini seseorang akan kembali mencari keterangan yang lebih lengkap, minat untuk meniru juga lebih besar, dan akan memulai melakukan informasi yang didapatkan.
- e. Tahap Adopsi (*Adoption*), seseorang sudah melakukan informasi yang dijelaskan dengan keyakinan akan berhasil.

3.2 Faktor-faktor yang Mendukung Kecepatan Adopsi Informasi

Mardikanto (dalam Ningtyas, 2016) menyatakan terdapat banyak faktor yang dapat memengaruhi kecepatan adopsi, beberapa di antaranya yaitu:

- a. Sifat Sasarannya
 - i. Kelompok perintis (*innovator*), kelompok pertama merupakan kelompok yang memiliki rasa ingin tahu yang tinggi namun cenderung individualis.

- ii. Kelompok Pelopor (*early adopter*), adalah mereka yang cukup aktif, berusia muda dengan pendidikan cukup tinggi.
- iii. Kelompok Penganut Dini (*early majority*), merupakan kelompok yang mudah terpengaruh bila mendapat informasi yang sesuai dan berguna untuk dirinya.
- iv. Kelompok Penganut Lambat (*late majority*), kelompok ini merupakan kelompok yang lambat dalam menerima dan memahami informasi. Selain itu, kurang bersemangat dalam mencari tahu informasi yang baru didapat.
- v. Kelompok Penolak (*laggard*), adalah kelompok yang menolak, statis, dan pasif pada perubahan pengetahuan, dan lain-lain.

b. Saluran Komunikasi

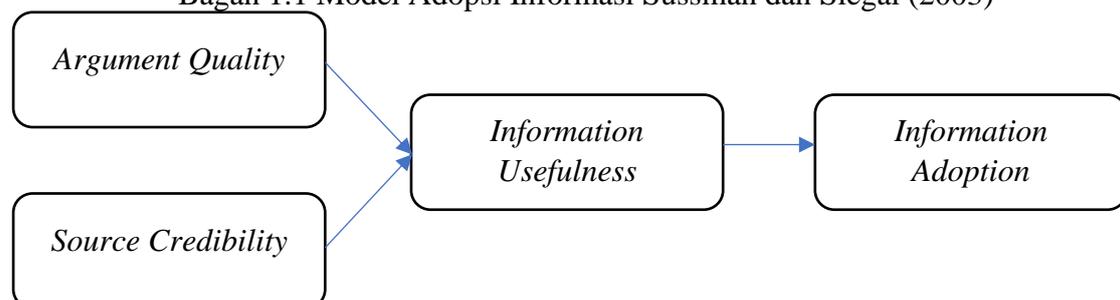
Menurut Rogers dan Shoemaker (dalam Ningtyas, 2016), informasi dapat dengan mudah dan jelas disampaikan melalui media massa. Bila kelompok sasarannya tepat dan mudah menerima informasi maka proses adopsi akan relatif lebih cepat. Menurutnya, akan berbeda hasilnya bila penyebaran informasi disampaikan secara pribadi.

c. Sumber Informasi

Sumber informasi juga menjadi salah satu faktor yang mendukung kecepatan adopsi informasi. Adopsi informasi akan lebih cepat bila tepat sasaran dan dipengaruhi oleh siapa yang menyampaikannya, apakah orang terkenal, memiliki jabatan, berpengalaman, kredibel, dan lain-lain.

3.3 Model Adopsi Informasi

Bagan 1.1 Model Adopsi Informasi Sussman dan Siegal (2003)



Sumber: Wang (2016)

Sussman dan Siegal (dalam Wang, 2016) mengusulkan Model Adopsi Informasi dengan menggabungkan teori *Technology Acceptance Model* dan *Elaboration Likelihood Model*. Melalui penggabungan tersebut menghasilkan model adopsi informasi yang mencakup empat komponen, yaitu kualitas argumen, kredibilitas sumber, kegunaan informasi, dan adopsi informasi. Khalayak dapat terpengaruh melakukan adopsi informasi karena pesan dapat memengaruhi sikap dan perilaku (Wulandari, 2018). Perubahan sikap dilakukan dengan dua rute, yaitu *central* dan *peripheral* (Kusuma dan Kusumadewi, 2015).

Rute sentral berarti khalayak dapat memproses informasi secara aktif dan melibatkan proses berpikir kritis. Rute *peripheral* yaitu khalayak memiliki motivasi untuk mengolah pesan secara rendah (Norhabiba, 2018). Pada hal ini, berarti khalayak dapat melakukan perubahan sikap tanpa memerlukan penjelasan lebih rinci tentang manfaat dari informasi yang disajikan (Sugiantari, 2017). Hal ini dikarenakan terdapat beberapa faktor seperti daya tarik dan keahlian sumber yang memengaruhi rute *peripheral*.

Melalui bagan 1.1, adopsi informasi mempertimbangkan kualitas argumen (informasi) sebagai pengaruh *central*. Sementara itu, kredibilitas sumber berada pada pengaruh *peripheral* (Kusuma dan Kusumadewi, 2015). Model adopsi informasi melihat bagaimana seseorang dipengaruhi informasi pada *platform* komunikasi, melalui komputer untuk memanfaatkan informasi (Kinasih, 2019; Kusuma dan Kusumadewi, 2015).

Menurut Wang dan Strong (dalam Almira, 2017), *argument quality* dapat dilihat dari dimensi intrinsik, kontekstual, aksesibilitas, dan penyajian. Sementara itu, *source credibility* dilihat melalui keahlian sumber dan kelayakan sumber dengan kategorisasi *accuracy*, *believability*, bias, dan *completeness* (Kusuma & Kusumadewi, 2015; Widodo, 2012). Pada penelitian ini *argument quality* tidak digunakan. Hal ini disebabkan, lebih pada mengevaluasi media *online* Tribunnews.com dalam menyajikan berita, terkait penggunaan sumber yang ahli dan layak.

a. Aplikasi Model Adopsi Informasi

Yu Wang (2016) menjelaskan aplikasi model adopsi informasi pengguna *online* dibagi menjadi tiga kategori, yaitu:

- i. **Menggunakan Model Adopsi Informasi**, pada kategori ini disimpulkan bahwa kualitas argumen (informasi yang berguna bagi khalayak) yang memiliki ruang lingkup luas (berwawasan luas) berpengaruh pada kegunaan informasi serta memengaruhi keputusan khalayak untuk mengadopsi informasi secara *online*.
- ii. **Menambahkan variabel pada Model Adopsi Informasi**, menghasilkan bahwa kualitas argumen yang memiliki empat aspek yaitu relevansi, tepat waktu, akurasi serta lengkap dan kredibilitas sumber dapat memengaruhi keputusan tindakan. Selain itu, kualitas argumen dan kredibilitas sumber juga memengaruhi niat adopsi informasi khalayak. Selanjutnya, kualitas argumen, kredibilitas informasi, dan kebutuhan informasi ditemukan untuk memengaruhi kegunaan informasi.
- iii. **Membangun model kompleks berdasarkan Model Adopsi Informasi**. Pada kategori ketiga, kualitas informasi dan kredibilitas sumber bukan hanya memengaruhi kegunaan informasi namun hingga kepuasan dan membentuk niat seseorang. Pada tingkatan ini, kredibilitas sumber juga memengaruhi sikap pengguna pada kehidupan sosial, respon afektif, dan respon kognitif yang saling terkait. Pada bagian ini, respon afektif berkaitan dengan emosi, sikap dan nilai khalayak terhadap sesuatu. Sementara itu, respon kognitif, berkaitan dengan pengetahuan, keterampilan, dan informasi khalayak terhadap sesuatu. Kedua respon ini akan muncul bila terdapat perubahan dari yang dipahami (Kiptiah, 2015).

4. Kesehatan Reproduksi

Ardina (2017) menjelaskan pengertian kesehatan reproduksi menurut Peraturan Pemerintah No. 1 Tahun 2014 yaitu keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial, tidak

semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Kesehatan Reproduksi juga berkaitan dengan kemampuan seorang wanita untuk memanfaatkan alat reproduksi dengan menjalani kehamilan dan persalinan yang aman serta mendapat bayi tanpa resiko apapun. Menurut BKKBN (Priyatni & Rahayu, 2016), kesehatan reproduksi bukan hanya sehat, utuh, dan bebas dari penyakit namun juga dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan spiritual dan material, bertakwa kepada Tuhan, selaras dan seimbang dengan keluarga, masyarakat, dan lingkungan.

Informasi tentang kesehatan reproduksi mampu membatasi perilaku seksual yang bebas. Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi yang baik dan benar dapat mencegah kehamilan tidak diinginkan, dan penyakit menular seksual lainnya. Pengetahuan seksual yang cukup akan mengubah perilaku seseorang menjadi lebih tanggung jawab. Semakin baik tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksinya maka perilaku seksualnya juga akan baik. Informasi yang salah tentang kesehatan reproduksi akan berakibat fatal (Ardina, 2017; Romulo, Akbar, Mayangsari, 2014).

4.1 Cakupan Kesehatan Reproduksi

Cakupan Kesehatan Reproduksi bagi remaja dan lansia menurut Rahayu dan kawan-kawan (2017), yaitu:

- a. Perkembangan seksualitas (seperti masa pubertas, anatomi dan fisiologi organ reproduksi, kehamilan tidak diinginkan) dan penundaan usia kawin
- b. Pencegahan Penularan Infeksi Menular Seksual (IMS), HIV-AIDS
- c. Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA)
- d. Masalah Remaja, seperti kenakalan, perkelahian, dan lain-lain.

4.2 Tujuan Kesehatan Reproduksi

Menurut Priohutomo (2018), terdapat lima tujuan memahami kesehatan reproduksi, yaitu:

- a. Mengetahui tubuh dan organ reproduksi
- b. Memahami fungsi dan perkembangan reproduksi yang baik dan benar
- c. Memahami perubahan fisik dan psikis
- d. Melindungi diri dari risiko yang mengancam kesehatan reproduksi
- e. Menjalankan perilaku sehat dan bertanggungjawab pada organ reproduksi

4.3 Perilaku Hidup Bersih dalam Kesehatan Reproduksi

Lawrence (dalam Sekar, Lista, Habibi, Arsinta, Hanggara, Galih, dan Sinta, 2018) menjelaskan perilaku hidup bersih dalam menjaga kesehatan reproduksi, dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu:

- a. Faktor Predisposisi, dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, pendidikan, dan umur masyarakat.
- b. Faktor Pemungkin, meliputi fasilitas dan sarana yang tersedia.
- c. Faktor Penguat, lebih pada dukungan tokoh masyarakat, peraturan, dan surat keputusan.

4.4 Faktor Buruk yang dapat Memengaruhi Kesehatan Reproduksi

Prijatni dan Rahayu (2016), membagi beberapa faktor buruk yang dapat memengaruhi kesehatan reproduksi, menjadi empat golongan, yaitu:

- a. Faktor Demografis-Ekonomi

Faktor demografis yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi seperti rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan, lokasi yang terpencil, jumlah remaja tidak sekolah, dan lain-lain. Sementara itu, pada faktor ekonomi, seperti tingkat pendidikan rendah, kurangnya pengetahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, dan lain-lain.

- b. Faktor Budaya dan Lingkungan

Faktor budaya dan lingkungan akan berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi bila percaya bahwa banyak anak banyak rejeki, adanya ketidaksetaraan gender, cara pandang masyarakat tentang kesehatan reproduksi, pandangan agama, dan lain-lain.

c. Faktor Psikologis

Faktor psikologis yang mampu berakibat buruk bagi kesehatan reproduksi, seperti adanya tekanan dari orang lain, memiliki rasa rendah diri, tindak kekerasan di lingkungan terdekat, *broken home*, dan lain-lain.

d. Faktor Biologis

Faktor biologis berhubungan dengan ketidaksempurnaan organ reproduksi yang dimiliki atau cacat sejak lahir. Beberapa faktor seperti cacat pada saluran reproduksi, gizi buruk, anemia, penyakit menular seksual, dan lain-lain.

4.5 Masalah Kesehatan Reproduksi

Setyawan (2018) memaparkan adanya anggapan seksualitas adalah hal yang tabu maka berdampak bagi kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, muncul masalah-masalah kesehatan reproduksi, seperti:

- a. *Pemeriksaan*, merupakan tindak kekerasan atau ancaman yang berhubungan dengan organ reproduksi. Hal ini terjadi akibat kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, serta dampak dan masalah yang dihasilkan.
- b. *Casual Sex*, merupakan perilaku seksual untuk melakukan hubungan seks dengan orang lain dan tanpa mempunyai komitmen (Sitompul, 2019). Kegiatan ini dilakukan dengan pasangan yang berganti-ganti dan dilangsungkan dengan tidak aman. *Casual Sex* mampu menunjang penyakit Infeksi Menular Seksual serta HIV-AIDS.
- c. *Kehamilan Tidak Diinginkan*, merupakan situasi dimana pasangan tidak menginginkan adanya proses persalinan akibat kehamilan. Beberapa alasan kehamilan tidak diinginkan menurut Mohamad (dalam Muzdalifah, 2008), yaitu kehamilan akibat

perkosaan, kehamilan di saat yang tidak tepat, bayi dalam kandungan mengalami cacat ganda, dan kehamilan akibat hubungan di luar pernikahan.

- d. Aborsi, yaitu pengeluaran embrio/janin secara paksa dan sebelum waktunya. Melakukan aborsi akan berdampak buruk bagi kesehatan fisik dan psikologis perempuan.
- e. Perkawinan dan Kehamilan Dini, terjadi karena banyak faktor seperti adat istiadat turun menurun, pergaulan bebas, ekonomi, dan lain-lain. Perkawinan dan kehamilan dini mampu menyebabkan kematian ibu dan anak saat melahirkan.
- f. Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV/AIDS, terjadi akibat penularan penyakit melalui hubungan seksual. Penularan penyakit bisa melalui vagina, mulut, dan dubur. Dampak yang ditimbulkan akibat hubungan seksual yang tidak aman yaitu gangguan organ reproduksi, keguguran, kemandulan, kanker, cacat pada bayi, dan lain-lain.

5. HIV/AIDS

Kementerian Kesehatan RI (dalam Khairani, 2020) menjelaskan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menginfeksi sel darah putih yang mengakibatkan turunnya imun tubuh manusia. Pasien HIV memerlukan pengobatan melalui *Antiretroviral* (ARV) dengan tujuan menurunkan jumlah virus HIV dalam tubuh agar tidak masuk ke tahap AIDS. Sementara itu, *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan kumpulan gejala yang timbul akibat turunnya imun tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Pasien AIDS memerlukan pengobatan ARV untuk menghalang infeksi oportunistik dengan komplikasinya.

5.1 Penularan HIV/AIDS

Tiga cara penularan HIV/AIDS menurut Kumalasari (2013), sebagai berikut:

- a. Hubungan Seksual

Melakukan hubungan seksual, baik melalui vaginal, oral, dan atau anal dengan pengidap. Penularan rentan terjadi bila terdapat penyakit kelamin, seperti sifilis, herpes, klamidia, dan lainnya. Berdasarkan penelitian, risiko seks anal lebih besar dibanding seks vagina.

b. Kontak Langsung dengan Darah dan Jarum Suntik

Berkontak langsung dengan darah dan produk darah memiliki risiko sampai lebih dari 90%. Penggunaan jarum suntik yang tidak steril atau bekas pecandu narkoba. Selain itu, penularan akibat kecelakaan kerja pada petugas kesehatan memiliki risiko 0,5%.

c. Melalui Air Susu Ibu (ASI)

Penularan ini dapat terjadi dari seorang ibu hamil yang menjadi pengidap HIV, melahirkan lewat vagina, dan menyusui bayinya dengan ASI. *Mother-to-child transmission* berisiko sebesar 30%, dengan begitu 3 bayi dari 10 kehamilan ibu pengidap HIV lahir dengan status HIV positif.

Sebaliknya, beberapa perilaku yang tidak menularkan HIV menurut Komisi Penanggulangan AIDS (dalam Nugrahawati, 2018), yaitu:

- a. Bersentuhan dengan ODHA
- b. Menggunakan pakaian atau barang bekas pakai ODHA
- c. Bersin atau Batuk
- d. Berciuman
- e. Makan dan Minum bersama ODHA
- f. Berenang bersama ODHA
- g. Menggunakan WC yang sama dengan pasien HIV/AIDS

5.2 Fase pada HIV/AIDS

Fase perkembangan HIV dalam tubuh manusia menurut Komisi Penanggulangan AIDS (dalam Nugrahawati, 2018) terbagi dalam empat fase, yaitu:

a. Fase *Window Period*

Seseorang yang telah terpapar HIV tidak menunjukkan gejala apapun. Namun pada beberapa orang setelah 2-4 minggu terpapar, akan menghasilkan gejala flu, seperti pusing, lemas, demam, dan lain-lain. Selanjutnya, pada fase ini darah pengidap belum terbentuk antibodi HIV. Akibatnya, bila dilakukan pengecekan maka hasil tes akan negatif. Fase ini akan berlangsung selama 3 hingga 6 bulan dari saat terinfeksi.

b. Fase *Asymptomatic*

Sama halnya dengan fase *window period*, fase ini masih belum menunjukkan gejala yang signifikan. Biasanya terdapat keluhan seperti pembengkakan kelenjar getah bening. Hal ini dikarenakan sel darah putih dalam darah menurun karena diserang HIV. Fase ini bisa berlangsung selama 3-10 tahun karena tidak menunjukkan gejala apapun dalam kurun waktu yang cukup lama.

c. Fase *Symptomatic*

Fase *Symptomatic* adalah fase seseorang merasakan gejala-gejala ringan namun belum mengancam nyawanya. Beberapa di antaranya, seperti diare secara konsisten selama sebulan tanpa terputus, demam lebih dari sebulan, berat badan yang terus menurun, dan gejala kelelahan yang berkepanjangan. Kemudian gejala *dermatitis* yang muncul, seperti infeksi pada mulut, herpes, dan lainnya. Banyaknya gejala *dermatitis* menjadi tanda seseorang sudah terinfeksi AIDS.

d. Fase AIDS

Terdapat tanda yang khas pada gejala AIDS, yaitu infeksi *oportunistik* atau penyakit yang muncul akibat kekebalan tubuh sangat lemah, radang paru-paru, jamur, kanker kulit, *tuberculosis* (TB). Sesudah itu munculnya gangguan syaraf seperti, hilangnya daya ingat, gangguan mental, tremor, kemampuan melihat, dan kelambanan bergerak.

5.3 Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Kementerian Kesehatan RI (dalam Khairani, 2020) menguraikan lima cara mencegah penularan HIV/AIDS yang dikenal dengan konsep “ABCDE”, sebagai berikut:

- a. *Abstinence* (A), yaitu tidak melakukan hubungan seks pra nikah.
- b. *Be Faithful* (B), artinya setia pada satu pasangan seks atau tidak berganti-ganti pasangan.
- c. *Condom* (C), berarti mencegah penularan HIV/AIDS melalui hubungan seksual yang aman menggunakan kondom.
- d. *Drug No* (D), yaitu dilarang menggunakan narkoba.
- e. *Education* (E), pada cara ini artinya pemberian edukasi, pengetahuan, dan informasi yang benar mengenai HIV/AIDS, cara penularan, pencegahan, dan pengobatannya.

5.4 Kelompok Berisiko Tertular (*High-Risk People*) HIV/AIDS

Kelompok berisiko tertular (*high-risk people*) adalah kelompok yang berperilaku sedemikian rupa sehingga sangat berisiko terpapar HIV (Kumalasari, 2013). Menurut Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (dalam Khairani, 2020), terdapat sembilan kelompok berisiko tertular (*high-risk people*) HIV/AIDS, yaitu:

- a. *Sero Discordant* (salah satu pasangan terjangkit HIV/AIDS)
- b. Pelanggan Pekerja Seks
- c. Lelaki Seks Lelaki
- d. Pria Penjaja Seks
- e. Pasangan Risiko Tinggi
- f. Wanita Pria (Waria)
- g. *Injencing Drug User* (IDU)
- h. Wanita Penjaja Seks
- i. Warga Binaan Masyarakat

5.5 Penyebab Kerentanan Kelompok Muda sebagai Penderita HIV/AIDS

Mukti (2018) memaparkan, penyebab meningkatnya kelompok muda atau usia produktif sebagai penderita HIV/AIDS, yaitu:

- a. Usia produktif lebih berisiko terhadap penularan infeksi HIV/AIDS
- b. Jumlah usia produktif yang mendominasi
- c. Banyaknya jumlah kasus perilaku seksual yang tidak sehat dan tidak bertanggung jawab
- d. Tidak sejalannya perkembangan teknologi dengan kesiapan masyarakat dalam menerima informasi HIV/AIDS
- e. Kelompok muda mudah terpengaruh dan memiliki keinginan untuk mencoba

F. KERANGKA KONSEP

1. Pengaruh Kredibilitas Media *Online* Tribunnews.com

Untuk mencari tahu pengaruh kredibilitas media *online*, terdapat empat kategorisasi menurut Flanagin dan Metzger (dalam Widodo, 2012):

a. *Accuracy*

Bersandar pada kesesuaian berita dengan judul, keakurasian foto dengan isi berita, serta kesalahan penulisan pada berita. Hal ini untuk melihat sejauh mana isi berita kesehatan reproduksi, khususnya berita pencegahan penularan HIV/AIDS di media *online* Tribunnews.com sesuai dengan judul, foto atau ilustrasi, dan tidak memiliki kesalahan penulisan pada berita. Bukan hanya menggunakan judul *click bait* atau berita sensasional yang tidak sesuai dengan isinya.

b. *Believability*

Menuliskan berita secara faktual, transparan, dan tidak mencampurkan opini wartawan. Pada penelitian ini, untuk melihat media *online* Tribunnews.com dalam pemberitaannya tentang kesehatan reproduksi khususnya berita pencegahan penularan HIV/AIDS diberitakan secara faktual (berdasarkan kenyataan yang berasal dari narasumber, data penelitian, observasi, dan

wawancara). Selanjutnya, transparan (tidak ada yang ditutup-tutupi), dan bukan berisi pendapat penulis.

c. *Bias*

Berita yang ditampilkan bersifat objektif bukan subjektif dan tidak ada kecenderungan kepada seseorang/sekelompok/lembaga tertentu. Pada hal ini, *Bias* untuk melihat independensi media *online* Tribunnews.com dalam memberitakan berita Kesehatan Reproduksi. Pada bagian ini, berita pencegahan penularan HIV/AIDS ditulis berdasarkan keadaan yang sebenarnya tanpa dibujuk oleh pendapat penulis, kelompok, dan lembaga tertentu.

d. *Completeness*

Berita yang ditulis memuat unsur kelengkapan yaitu terdapat 5W+1H. Selain akurat dan berimbang juga harus ringkas, jelas, dan aktual. Pada penelitian ini, untuk melihat kelengkapan berita di media *online* Tribunnews.com dalam memberitakan Kesehatan Reproduksi khususnya berita pencegahan penularan HIV/AIDS dikemas secara ringkas, jelas, dan memiliki unsur kebaruan informasi.

2. Adopsi Informasi Kesehatan Reproduksi Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Usia 24-34 Tahun di Surabaya

Untuk mengetahui perilaku adopsi informasi, terdapat lima tahapan adopsi informasi menurut Rogers (dalam Ningtyas, 2016), yaitu:

a. Tahap Kesadaran

Pembaca menyadari adanya informasi baru dan terbuka dengan perkembangan informasi. Pada penelitian ini, masyarakat usia 24-34 tahun menyadari adanya informasi yang positif di media *online* Tribunnews.com tentang kesehatan reproduksi dan mulai terbuka dengan informasi tersebut. Pada bagian ini, informasi positif terkait berita pencegahan penularan HIV/AIDS.

b. Tahap Minat

Selanjutnya, khalayak mulai mencari keterangan atau penjelasan tentang informasi yang baru didapat. Pada penelitian ini, masyarakat usia 24-34 tahun mencari penjelasan dan mencoba memahami informasi positif yang baru didapat terkait kesehatan reproduksi di media *online* Tribunnews.com. Pencarian informasi terkait berita pencegahan penularan HIV/AIDS.

c. Tahap Penilaian

Setelah mencari, khalayak akan muncul perasaan untuk mempertimbangkan bila melakukan hal yang disampaikan. Penilaian dalam hal ini yaitu masyarakat usia 24-34 tahun meninjau dampak yang dihasilkan bila melakukan informasi yang positif terkait berita kesehatan reproduksi yang ada di media *online* Tribunnews.com. Peninjauan dilakukan untuk melihat dampak dari berita pencegahan penularan HIV/AIDS.

d. Tahap Mencoba

Setelah melakukan penilaian, khalayak sekali lagi akan mencari keterangan yang lebih lengkap untuk memastikan kembali apakah informasi yang didapat berguna dan bermanfaat bagi dirinya. Pada tahap ini, masyarakat usia 24-34 tahun mencari keterangan lebih dan sudah memiliki minat untuk meniru informasi yang positif terkait kesehatan reproduksi khususnya berita pencegahan penularan HIV/AIDS di media *online* Tribunnews.com.

e. Tahap Adopsi

Hal ini terkait dengan perilaku adopsi informasi pada khalayak. Adopsi dalam hal ini yaitu masyarakat usia 24-34 tahun telah mengadopsi informasi positif berita kesehatan reproduksi, khususnya berita pencegahan penularan HIV/AIDS yang dianjurkan sumber terkait di media *online* Tribunnews.com dalam kehidupan sehari-hari.

G. HIPOTESIS

Hipotesis menurut McGuaian (dalam Wardhani, 2009) merupakan kalimat yang memberikan kemungkinan antara dua atau lebih variabel. Selain itu, sebagai alat untuk menguji

kemajuan pengetahuan karena hipotesis membuat peneliti bersikap objektif. Terdapat dua jenis hipotesis dalam penelitian ini, yaitu:

1. Hipotesis Nol (Ho)

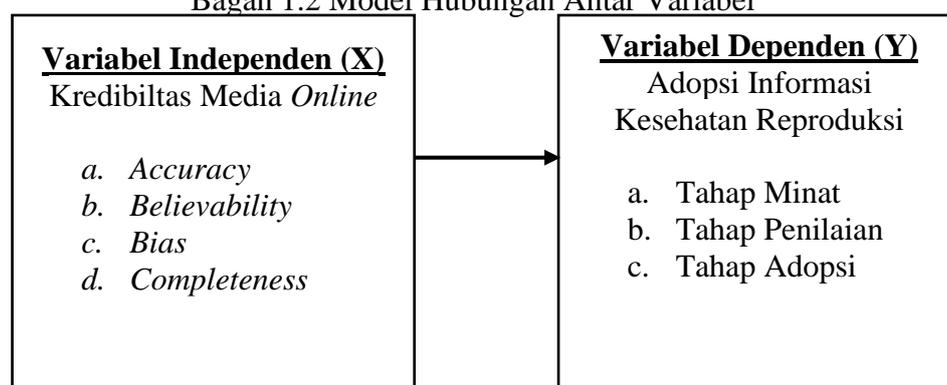
Hipotesis Nol (Ho) merupakan kalimat yang menyatakan tidak adanya hubungan dengan suatu variabel, dengan kata lain menyangkal hipotesis alternatif (Ha) (Kerlinger & Lee dalam Wardhani, 2009). Hipotesis Nol (Ho) dalam penelitian ini yaitu Kredibilitas Media *Online* Tribunnews.com Tidak Berpengaruh terhadap Adopsi Informasi Kesehatan Reproduksi Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Usia 24-34 Tahun di Surabaya.

2. Hipotesis Alternatif (Ha)

Menurut Kerlinger & Lee (dalam Wardhani, 2009) hipotesis alternatif merupakan kalimat dugaan yang menyatakan adanya hubungan antara dua atau lebih variabel. Hipotesis Alternatif (Ha) dalam penelitian ini adalah Kredibilitas Media *Online* Tribunnews.com Berpengaruh terhadap Adopsi Informasi Kesehatan Reproduksi Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Usia 24-34 Tahun di Surabaya.

H. MODEL HUBUNGAN ANTAR VARIABEL

Bagan 1.2 Model Hubungan Antar Variabel



Sumber: Data Olahan Peneliti (2021)

Variabel Independen (X) pada penelitian ini ialah Pengaruh Kredibilitas Media *Online* Tribunnews.com. Selanjutnya, Variabel Dependen (Y) pada penelitian ini adalah Adopsi

Informasi Kesehatan Reproduksi Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Usia 24-34 Tahun di Surabaya.

I. DEFINISI OPERASIONAL

Definisi Operasional menurut Sampitri (2011) merupakan penjabaran tentang konsep yang telah diklasifikasikan dalam kerangka konsep. Tujuan adanya definisi operasional untuk memudahkan peneliti dalam menentukan kesamaan dan kesesuaian penelitian berdasarkan kerangka konsep (Sampitri, 2011). Definisi Operasional dibagi menjadi dua bagian, variabel yang mempengaruhi disebut variabel penyebab/bebas (Variabel X). Selanjutnya, variabel akibat sering disebut variabel terikat (Variabel Y) (Lestari, 2015). Variabel X pada penelitian ini yaitu Pengaruh Kredibilitas Media *Online Tribunnews.com*. Variabel Y pada penelitian ini yaitu Adopsi Informasi Kesehatan Reproduksi Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Usia 24-34 Tahun di Surabaya.

Peneliti menggunakan skala *likert* dalam mengukur variabel X dan Y. Skala *Likert* menurut Azwar (dalam Istiani, 2014) merupakan metode pengukuran melalui pernyataan-pernyataan untuk mengukur sikap atau pendapat seseorang terhadap permasalahan. Peneliti hanya menggunakan pilihan jawaban yang terdiri dari Sangat Setuju (SS) dengan bobot “4”, Setuju (S) dengan bobot “3”, Tidak Setuju (TS) dengan bobot “2”, dan Sangat Tidak Setuju (STS) dengan bobot “1”. Pada variabel Y yaitu Adopsi Informasi, terdapat beberapa pengukuran yang tidak digunakan dalam penelitian ini. Hal ini dikarenakan, pernyataan pada kuesioner untuk pengukuran tersebut dinyatakan tidak valid. Pada bagian ini, akan dijabarkan pada tabel 1.9.

Walaupun demikian, adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah:

1. Pengaruh Kredibilitas Media *Online Tribunnews.com*

Untuk mengukur kredibilitas media *online* Tribunnews.com peneliti menggunakan kategorisasi kredibilitas media *online* milik Flanagin dan Metzger (dalam Widodo, 2012).

Kategorisasi kredibilitas media *online* yaitu:

- a. *Accuracy*: Sejauh mana berita kesehatan reproduksi khususnya berita pencegahan penularan HIV/AIDS di media *online* Tribunnews.com dapat sesuai dengan judul dan *lead* beritanya. Poin ini diukur melalui analisis cek dan ricek, seperti kesesuaian judul dan isi, kesesuaian pengutipan, penggunaan ejaan dan tanda baca yang benar, serta kesesuaian isi dan gambar (Handiyani & Hermawan, 2017).
- b. *Believability*: Sejauh mana berita kesehatan reproduksi, terutama berita pencegahan penularan HIV/AIDS di media *online* Tribunnews.com diberitakan secara faktual dan transparan. Poin ini diukur melalui aspek *opinitative* dan transparansi sumber berita. *Opinitative* merujuk pada berita yang diberitakan secara objektif dan tidak memasukkan opini wartawan. Sementara itu, transparansi berita, merujuk pada pencantuman sumber berita yang jelas sehingga meningkatkan kepercayaan khalayak terhadap media *online* (Ode, 2014; Jamil, 2018).
- c. *Bias*: Sejauh mana independensi media *online* Tribunnews.com dalam memberitakan kesehatan reproduksi. Berita yang disajikan yaitu seputar pencegahan penularan HIV/AIDS bersifat objektif bukan subjektif. Independensi dapat diukur melalui aspek sensasionalisme (Handiyani & Hermawan, 2017). Sensasionalisme berhubungan dengan penggunaan kata pada isi berita yang ingin menimbulkan unsur sensasi, bertujuan menarik pembaca berita (Maulina, 2018). Sensasionalisme ditandai dengan penggunaan kata yang hiperbolik, menonjolkan aspek emosi, dan melebih-lebihkan suatu fakta. Sebagai contoh: “Tak Seajaib Namanya, Tisu Magic Malah Berefek Buruk Pada Organ Intim Pria” (Anindya, 2015; Rahmawati, 2020).

- d. *Completeness*: Sejauh mana berita cakupan kesehatan reproduksi, berupa pencegahan penularan HIV/AIDS di media *online* Tribunnews.com ditulis secara ringkas, jelas, dan memiliki unsur kebaruan. Poin ini dilihat dari kelengkapan unsur suatu berita yaitu memiliki *what, when, where, who, why, dan how* (5W+1H) (Handiyani & Hermawan, 2017).

2. Adopsi Informasi Kesehatan Reproduksi Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Usia 24-34 Tahun di Surabaya

Peneliti menggunakan pengukuran milik Rogers (dalam Ningtyas, 2016) untuk mengukur adopsi informasi kesehatan reproduksi, berita pencegahan penularan HIV/AIDS pada usia 24-34 tahun di Surabaya. Kemudian, setelah dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas pada 31 responden, pernyataan terkait kategorisasi **tahap kesadaran** dan **tahap mencoba** dinyatakan **tidak valid**. Untuk itu, kategorisasi adopsi informasi yang digunakan pada penelitian ini, yaitu:

- i. Tahap Minat: Sejauh mana masyarakat usia 24-34 tahun mencari penjelasan dan memahami informasi yang positif terkait kesehatan reproduksi, yaitu berita pencegahan penularan HIV/AIDS di media *online* Tribunnews.com. Poin ini diukur melalui ketertarikan masyarakat dalam memahami informasi positif yang diberitakan (Razi, 2010).
- ii. Tahap Penilaian: Sejauh mana berita kesehatan reproduksi khususnya pencegahan penularan HIV/AIDS di media *online* Tribunnews.com dapat dinilai oleh masyarakat usia 24-34 tahun untuk melihat dampak yang dihasilkan bila melakukan informasi tersebut. Poin ini diukur melalui dampak positif dan negatif bagi masyarakat dari penggunaan informasi dan perasaan akan kebutuhan informasi kesehatan reproduksi (Adawiyah, 2017; Serah, 2014).
- iii. Tahap Adopsi: Sejauh mana berita kesehatan reproduksi yang positif, terkhusus berita pencegahan penularan HIV/AIDS di media *online* Tribunnews.com diadopsi masyarakat

usia 24-34 tahun dalam kehidupan sehari-hari. Poin ini diukur melalui perubahan diri masyarakat dalam hal pengetahuan setelah mengadopsi informasi yang positif (Adawiyah, 2017).

Untuk mempermudah melihat hubungan kedua variabel dengan penjabaran definisi operasional di atas, maka peneliti membuat definisi operasional dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 1.5 Tabel Definisi Operasional

Variabel	Dimensi	Indikator	Skala Pengukuran
Variabel Independen (X) Pengaruh Kredibilitas Media Online Tribunnews.com	<i>i. Accuracy</i>	<p>a. Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Media <i>Online</i> Tribunnews.com memiliki kesesuaian antara judul dan isi.</p> <p>b. Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Media <i>Online</i> Tribunnews.com melakukan pengutipan yang sesuai, berasal dari badan/individu yang valid.</p> <p>c. Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Media <i>Online</i> Tribunnews.com menggunakan ejaan dan tanda baca yang benar.</p> <p>d. Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Media <i>Online</i> Tribunnews.com memiliki kesesuaian antara isi dan gambar.</p>	<p>Skala <i>Likert</i></p> <p>1= Sangat Tidak Setuju (STJ)</p> <p>2 = Tidak Setuju (TJ)</p> <p>3 = Setuju (S)</p> <p>4 = Sangat Setuju (SS)</p>
	<i>ii. Believability</i>	<p>a. Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Media <i>Online</i> Tribunnews.com diberitakan secara faktual sehingga tidak ditemukan opini wartawan.</p> <p>b. Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Media <i>Online</i> Tribunnews.com diberitakan secara faktual dengan mencantumkan sumber berita yang jelas.</p>	
	<i>iii. Bias</i>	Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Media <i>Online</i> Tribunnews.com dituliskan secara objektif, sehingga tidak ditemukan penggunaan kata yang hiperbolik, menonjolkan aspek emosi, dan menimbulkan unsur sensasi.	
	<i>iv. Completeness</i>	Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Media <i>Online</i> Tribunnews.com dituliskan secara ringkas dan jelas dengan memenuhi unsur 5W+1H.	
Variabel Dependen (Y) Adopsi Informasi Kesehatan Reproduksi	<i>i. Tahap Minat</i>	Masyarakat usia 24-34 tahun mampu memahami informasi positif terkait Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Media <i>Online</i> Tribunnews.com.	<p>Skala <i>Likert</i></p> <p>1= Sangat Tidak Setuju (STJ)</p> <p>2 = Tidak Setuju (TJ)</p>
	<i>ii. Tahap Penilaian</i>	a. Masyarakat usia 24-34 tahun mampu menilai dampak positif dan negatif bila melakukan informasi positif terkait Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Media <i>Online</i> Tribunnews.com.	

Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Usia 24-34 Tahun di Surabaya		b. Masyarakat usia 24-34 tahun memiliki perasaan akan kebutuhan informasi positif terkait Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Media <i>Online</i> Tribunnews.com.	3 = Setuju (S) 4 = Sangat Setuju (SS)
	iii. Tahap Adopsi	Masyarakat usia 24-34 tahun mengalami perubahan pengetahuan setelah mengadopsi informasi Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Media <i>Online</i> Tribunnews.com dalam kehidupan sehari-hari.	

Sumber: Data Olahan Peneliti (2021)

J. METODOLOGI PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Wahidmurni (2017) menjelaskan jenis penelitian kuantitatif merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk menjawab masalah penelitian yang berhubungan dengan data angka dan program statistik. Kriyantono (2007, h. 56) menjelaskan penelitian kuantitatif merupakan suatu riset yang datanya menggunakan angka-angka berdasarkan pendekatan positivisme.

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan eksplanatif. Afandi (2014) menjelaskan penelitian eksplanatif adalah penelitian yang digunakan untuk menjelaskan hubungan suatu fenomena untuk antar variabel. Kriyantono (2007, h. 61) mengungkapkan bahwa penelitian eksplanatif digunakan untuk mengetahui mengapa situasi atau kondisi tertentu terjadi dan apa yang memengaruhinya.

Oleh karena itu, penelitian ini mementingkan aspek keluasan data sehingga data dan hasil riset yang dihasilkan dapat menjawab pertanyaan ada atau tidaknya pengaruh kredibilitas media *online* Tribunnews.com terhadap adopsi informasi kesehatan reproduksi berita pencegahan penularan HIV/AIDS pada usia 24-34 tahun di Surabaya.

2. Metode Penelitian

Peneliti menggunakan metode *survey* dalam penelitian ini. Metode *Survey* menurut Sugiyono (dalam Asri, 2013) adalah metode riset yang menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data untuk mendapatkan informasi dari sejumlah responden. Umar (dalam Wiratmoko, 2009) menjelaskan kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan memberikan pernyataan atau pertanyaan kepada responden, dengan harapan responden menjawab semua pernyataan/ pertanyaan yang diberikan. Bila ditemukan istilah yang kurang dipahami, responden dapat membaca glosarium (Sahnassari dan Jumino, 2019; Pratama, 2019; Jamil, 2018; Guntur, 2017).

3. Populasi dan Sampling

a. Populasi

Populasi menurut Wahidmurni (2017) merupakan jumlah orang atau non orang yang memiliki ciri yang sama dan memenuhi kriteria yang berkaitan dengan masalah penelitian dan dapat dipakai sebagai sampel. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat usia 24-34 tahun yang berada di Surabaya. Alasan peneliti memilih masyarakat berusia 24-34 tahun karena menurut data dari Kepala Dinas Kesehatan Jawa Timur (Yuana, 2020), masyarakat pada rentang usia tersebut menjadi kelompok pasien HIV-AIDS terbanyak di Jawa Timur.

Selanjutnya, pemilihan lokasi di Surabaya karena Jawa Timur menjadi Provinsi dengan jumlah pasien HIV/AIDS terbanyak di Indonesia sejak 1987 hingga 2020 (Harahap, 2020). Kemudian, Kota Surabaya sejak 2017-2020, menjadi kota yang memiliki kasus HIV dan AIDS tertinggi di Provinsi Jawa Timur. Jumlah pasien HIV/AIDS di Surabaya hingga tahun 2020 sebanyak 4675 kasus (BPS Prov. Jatim, 2017, 2018, 2019; Hasanah, 2020).

b. Sampling

Sampel menurut Sugiyono (dalam Aprilliana, 2014) merupakan bagian dari jumlah yang dimiliki oleh populasi. Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling*. Sugiyono (dalam Putri, 2017) menjelaskan teknik *non probability sampling* adalah teknik yang tidak memberi kesempatan atau peluang yang sama bagi anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Selain itu, pemilihan sampel juga tidak dilakukan secara acak karena tidak semua populasi memungkinkan untuk dijadikan sampel (Nadiro, 2014; Nandari, 2016).

Melihat jumlah masyarakat berusia 24-34 tahun di Surabaya ini sangat banyak, maka peneliti melakukan penelitian pada beberapa populasi yang dianggap sesuai dengan kriteria penelitian. Metode pengumpulan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Teknik *Purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan

tertentu, yang bukan didasarkan oleh strata dan atau random tetapi atas dasar tujuan tertentu (Putri, 2017; Heridiansyah, 2012). Selain itu, teknik *Purposive Sampling* juga menggunakan kriteria tertentu dalam mengambil sampel (Mukhsin, Mappigau, & Tenriawaru, 2017).

Penggunaan teknik *purposive sampling* biasanya didasari oleh beberapa alasan seperti keterbatasan waktu, tenaga, serta dana sehingga tidak dapat mencakup semua populasi. Pada penelitian ini yang menjadi sampel yaitu masyarakat berusia 24-34 tahun yang memenuhi kriteria, sebagai berikut:

- i. Berdomisili di Surabaya
- ii. Pernah membaca berita terkait HIV/AIDS di media *online* Tribunnews.com

Untuk menentukan jumlah sampel, penelitian ini menggunakan statistik dengan Rumus Lemeshow (dalam Wibowo, 2019), yaitu:

$$n = \frac{z^2 p(1 - p)}{d^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

z = Nilai standar $\alpha = 5\% = 1.96$

p = Maksimal estimasi = 50% = 0.5

d = tingkat ketelitian (0,10) atau sampling eror = 10%

Penelitian ini menggunakan nilai p yaitu 50% atau 0,5 untuk menentukan jumlah sampel. Menurut Lemeshow (dalam Priyambodo, 2019) nilai p 0,5 telah cukup memenuhi syarat untuk menentukan besaran sampel. Hasil perhitungan dibulatkan untuk mencapai kesesuaian.

Apabila dihitung, maka:

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}{0,10^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,01}$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 0,25}{0,01}$$

$$n = 96,04 \text{ dibulatkan menjadi } 100$$

Berdasarkan hasil perhitungan, sampel yang hendak diteliti sebanyak 96 responden dan dibulatkan menjadi 100 responden. Penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow dalam menentukan jumlah sampel, karena populasi masyarakat berusia 24-34 tahun di Surabaya, yang membaca berita HIV/AIDS di Tribunnews.com, tidak diketahui secara pasti jumlahnya. Selain itu, jumlah populasi dapat berubah sewaktu-waktu.

4. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder sebagai teknik pengumpulan data. Data primer menurut Khafid (2015) merupakan data yang diperoleh dari subjek penelitian berupa informasi menggunakan instrumen yang telah ditetapkan. Data primer penelitian ini berupa hasil kuesioner dari responden yaitu masyarakat usia 24-34 tahun di Surabaya. Pengumpulan data primer didapatkan melalui kuesioner dalam bentuk *google form* yang diisi sendiri oleh responden.

Pada penelitian ini, proses penyebaran kuesioner menggunakan teknik *Self-Administered Questionnaires*. Teknik *Self-Administered Questionnaires* merupakan teknik pengumpulan data dengan menyerahkan atau mengirimkan daftar pertanyaan untuk diisi sendiri oleh responden (Alwahida, 2017). Teknik ini juga merupakan metode pengumpulan data yang mencakup wilayah tertentu, sehingga memudahkan peneliti dalam mengumpulkan data yang diperlukan dalam waktu yang relatif lebih singkat (Harjanto, 2017).

Penyebaran kuesioner dilakukan secara *online* menggunakan beberapa metode, seperti *personal chat*, *direct message*, penyebaran *link* kuesioner di *group chat* beberapa kampus di Surabaya, *instagram stories* pribadi, dan *promote* di salah satu *instagram business account*.

Peraihan 100 responden membutuhkan waktu yang cukup lama karena beberapa alasan, seperti lokasi peneliti dengan lokasi penelitian yang tidak sama dan kekurangan koneksi dengan responden yang sesuai dalam penelitian ini.

Penelitian ini menggunakan skala *likert* dalam mengukur variabel. Skala *Likert* menurut Azwar (dalam Istiani, 2014) merupakan metode pengukuran melalui pernyataan-pernyataan untuk mengukur sikap atau pendapat seseorang terhadap permasalahan. Skala ukur *Likert* yaitu, 1 (Sangat Setuju [SS, nilai 5]), 2 (Setuju [S, nilai 4]), 3 (Ragu-Ragu [RG, nilai 3]), 4 (Tidak Setuju [TS, nilai 2]), 5 (Sangat Tidak Setuju [STS, nilai 1]) (Hutagulung, 2008).

Namun dalam penelitian ini, pilihan dalam kuesioner hanya memakai pilihan jawaban yang terdiri dari Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Hal ini karena menurut Lailil (2012) jawaban ragu-ragu memiliki arti ganda yang berarti belum bisa memberi jawaban. Kedua, menimbulkan kecenderungan untuk responden menjawab ragu-ragu. Ketiga, pemilihan SS, S, TS, dan STS untuk mengarahkan responden pada jawaban setuju atau tidak setuju.

Tabel 1.6 Penilaian Skala *Likert*

No	Respon	Alternatif Jawaban	Nilai
1	Sangat Setuju	SS	4
2	Setuju	S	3
3	Tidak Setuju	TS	2
4	Sangat Tidak Setuju	STS	1

Sumber: Lailil (2012)

Purhantara (dalam Khafid, 2015) memaparkan data sekunder berupa data yang sudah diolah sebelumnya dan siap digunakan, seperti catatan, laporan, bukti yang telah dan belum dipublikasikan. Data sekunder yang dipakai dalam penelitian ini yaitu buku teori, jurnal elektronik, dan situs internet.

5. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji Validitas menurut Putriana (2013) merupakan suatu instrumen dalam penelitian ini kuesioner dapat dikatakan valid apabila dapat mengukur dan menjelaskan data dari variabel secara tepat. Validitas menurut Umar (2002, h. 104) dibagi menjadi lima jenis, yaitu validitas konstruksi, validitas isi, validitas prediktif, validitas eksternal, dan validitas rupa. Secara statistik validitas kuesioner sebagai alat pengukur, dapat menggunakan rumus:

$$r = \frac{n (\Sigma xy) - (\Sigma x \Sigma y)}{\sqrt{(n \Sigma x^2)(n \Sigma y^2 - (\Sigma y)^2)}}$$

Keterangan:

- r = koefisien korelasi
- n = jumlah objek yang diteliti
- X = jumlah skor butir
- Y = jumlah skor total

Ketentuan dalam menentukan valid atau tidaknya instrumen menurut Priyanto (dalam Irawati, 2012), yaitu:

- i. Jika $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$ dengan taraf signifikansi 0,05 maka instrumen tersebut dikatakan valid.
- ii. Jika $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$ dengan taraf signifikansi 0,05 maka instrumen tersebut dikatakan tidak valid.

Sebelumnya, telah dilakukan pengujian validitas menggunakan lima pengukuran milik Rogers (dalam Ningtyas, 2016). Setelah mendapatkan hasil, pernyataan pada pengukuran tahap kesadaran dan tahap mencoba dinyatakan tidak valid. Hal ini dikarenakan $r \text{ hitung}$ lebih kecil dibanding 0,355. Oleh karena itu, pernyataan tahap kesadaran dan tahap mencoba, tidak digunakan peneliti dalam penyebaran kuesioner selanjutnya. Sehubungan dengan itu, berikut hasil uji validitas tanpa pernyataan tahap kesadaran dan tahap mencoba, menggunakan program komputer SPSS:

Tabel 1.7

Hasil Uji Validitas

Variabel	Pernyataan	R-hitung	R-tabel	Keterangan
Variabel X (Kredibilitas Media Online)	1	0,698	0,355	Valid
	2	0,628	0,355	Valid
	3	0,642	0,355	Valid
	4	0,404	0,355	Valid
	5	0,509	0,355	Valid
	6	0,747	0,355	Valid
	7	0,674	0,355	Valid
	8	0,718	0,355	Valid
Variabel Y (Adopsi Informasi)	9	0,685	0,355	Valid
	10	0,674	0,355	Valid
	11	0,371	0,355	Valid
	12	0,529	0,355	Valid

Sumber: Data Olahan Peneliti (2021)

Uji validitas dilakukan pada 31 responden pertama. Kemudian didapatkan hasil, pada variabel X melalui delapan pernyataan, menunjukkan r hitung lebih besar dibanding r tabel. Hal ini dapat diartikan, seluruh pernyataan pada variabel X dinyatakan valid. Sama halnya dengan variabel Y, pernyataan nomor 9 sampai 12 tidak ditemukan adanya pernyataan yang tidak valid. Oleh karena itu, seluruh pernyataan dikatakan valid dan dapat dilanjutkan peneliti dalam penyebaran kuesioner ke 69 responden berikutnya.

b. Uji Reliabilitas

Menurut Umar (2002, h. 113) Uji reliabilitas merupakan nilai yang menunjukkan konsistensi alat pengukur dalam mengukur dengan gejala yang sama. Selain itu, menurut Arikunto (dalam Guntur, 2017) reliabilitas juga mengacu pada instrumen (kuesioner) yang dapat dipercaya sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Teknik pengukuran reliabilitas menggunakan Alfa Cronbach's untuk jenis data essay, dengan rumus (Umar, 2002, h. 125-126):

$$\alpha = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{Sx^2 - \sum si^2}{Sx^2} \right)$$

Keterangan:

α = koefisien reabilitas Alpha Cronbach

- K = jumlah *item* pertanyaan yang diuji
- $\sum si^2$ = jumlah varian skor item
- Sx^2 = varian skor-skor tes (seluruh item K)

Untuk menentukan instrumen reliabilitas menggunakan beberapa kriteria, seperti (Irawati, 2012):

- i. Instrumen yang kurang dari 0,6 adalah kurang baik
- ii. 0,7 dapat diterima
- iii. Diatas 0,8 adalah baik

Menafsirkan perolehan angka koefisien reliabilitas mengacu pada, (Irawati, 2012):

- i. Antara 0,800 sampai 1,000: Tinggi
- ii. Antara 0,600 sampai 0,800: Cukup
- iii. Antara 0,400 sampai 0,600: Agak Rendah
- iv. Antara 0,200 sampai 0,400: Rendah
- v. Antara 0,000 sampai 0,200: Sangat Rendah

Berikut hasil uji reliabilitas menggunakan program komputer SPSS:

Tabel 1.8
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Pernyataan	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
Variabel X (Kredibilitas Media Online)	1	0,821	Reliabel
	2	0,825	Reliabel
	3	0,824	Reliabel
	4	0,849	Reliabel
	5	0,837	Reliabel
	6	0,815	Reliabel
	7	0,823	Reliabel
	8	0,817	Reliabel
Variabel Y (Adopsi Informasi)	9	0,821	Reliabel
	10	0,821	Reliabel
	11	0,842	Reliabel
	12	0,834	Reliabel

Sumber: Data Olahan Peneliti (2021)

Berdasarkan tabel 1.10, semua pernyataan pada variabel X dan Y memperoleh nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,60 atau reliabel. Sesuai keterangan di atas, nilai reliabilitas yang diterima dapat disebut baik karena lebih dari 0,8. Selain itu, angka koefisien yang diperoleh dalam penelitian ini, tergolong tinggi karena berada dalam rentang 0,800 sampai 1,000.

6. Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel independen (Pengaruh Kredibilitas Media *Online* *Tribunnews.com*) dan variabel dependen (Adopsi Informasi Kesehatan Reproduksi Berita Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Usia 24-34 Tahun di Surabaya). Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan program komputer SPSS.

Regresi menurut Kriyantono (2007, h. 179) akan dilakukan jika korelasi antara dua variabel memiliki hubungan sebab akibat (kasual) ataupun hubungan fungsional. Korelasi dan regresi sangat berhubungan karena setiap regresi pasti memiliki korelasi. Akan tetapi, belum tentu korelasi dilanjutkan dengan regresi. Mustokweni (dalam Kriyantono, 2007, h. 179) mengatakan tujuan uji regresi untuk mencari derajat keeratan antar dua variabel.

Penelitian ini menggunakan Uji Tingkat Capaian Responden (TCR), Analisis Korelasi *Pearson Product Moment* dan Pengujian Signifikan menggunakan rumus Uji *t*-statistik, sebagai berikut:

a. Uji Tingkat Capaian Responden (TCR)

Uji Tingkat Capaian Responden atau TCR bertujuan untuk menjelaskan karakteristik tiap variabel. Pengujian dilakukan dengan memasukkan data ke tabel distribusi frekuensi, *mean*, total skor, tingkat capaian responden, dan kategori. Menurut Magdalena, Martha, dan Ziliwu (2018), uji ini tidak menghubungkan dan membandingkan satu variabel dengan variabel lainnya. Pada prinsipnya, uji tingkat capaian responden hendak melihat capaian jawaban dari

responden. Rumus perhitungan uji tingkat capaian responden menurut Riduwan (dalam Hanum, Slamet, dan Sriwahyuni, 2015), yaitu:

$$TCR = \frac{Rs}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

TCR : Tingkat Capaian Responden

Rs : Skor rata-rata jawaban responden

n : Nilai skor jawaban

Untuk mengkategorikan nilai capaian responden, digunakan klasifikasi rentang skala tingkat capaian responden menurut Sugiyono (dalam Rahma, 2018), sebagai berikut:

Tabel 1.9
Klasifikasi Kategori Tingkat Capaian Responden

No	Kriteria	TCR
1	Sangat Baik	90-100%
2	Baik	80-89%
3	Cukup Baik	70-79%
4	Kurang Baik	55-69%
5	Tidak Baik	1-54%

Sumber: Rahma (2018)

b. Analisis Korelasi *Pearson Product Moment*

Analisis korelasi menurut Sugiyono (dalam Handayani, 2015) digunakan untuk mengukur hubungan korelasi kedua variabel, dimana variabel lainnya dirasa berpengaruh atau dibuat tetap sebagai variabel kontrol. Selain itu, analisis ini bertujuan untuk melihat tingkat keeratan hubungan antar variabel Analisis ini menilai total seluruh jumlah pernyataan untuk satu variabel dengan rumus (Riduwan, dalam Iskandar, 2010):

$$r_{hitung} = \frac{n \sum X_i Y_i - (\sum X_i)(\sum Y_i)}{\sqrt{\{n \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2\} \{n \sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{hitung} : koefisien korelasi *product moment* antara jumlah skor item dan total

n : jumlah responden

X : variabel bebas

Y : variabel terikat

Beberapa kriteria dalam pengambilan keputusan menurut Purwanto (2019, h. 22) dan Pratisto (dalam Cahyono, 2014) yaitu:

- i. Jika nilai signifikansi $< 0,05$, maka dikatakan berkorelasi
- ii. Jika nilai signifikansi $> 0,05$, maka dikatakan tidak berkorelasi
- iii. Jika r hitung positif maka arah hubungan antar variabel positif
- iv. Jika r hitung negatif maka arah hubungan antar variabel negative

Pedoman derajat hubungan menurut Sugiyono (dalam Magdalena, Martha, dan Ziliwu, 2018), yaitu:

Tabel 1.10
Derajat Hubungan Tingkat Korelasi

No	Nilai Pearson Correlation	Tingkat Korelasi
1	0,000 – 0,199	Sangat Rendah
2	0,200 – 0,399	Rendah
3	0,400 – 0,599	Sedang
4	0,600 – 0,799	Kuat
5	0,800 – 0,999	Sangat Kuat

Sumber: Sugiyono (dalam Magdalena, Martha, dan Ziliwu, 2018)

b. Rumus Uji t -statistik

Pengujian ini untuk menyatakan apakah terdapat pengaruh antara variabel independen (x) dan variabel dependen (y). Pengujian Signifikan atau Uji T juga bertujuan melihat seberapa jauh, pengaruh satu variabel terhadap variabel lain. Rumus perhitungan menurut Sugiyono (dalam Handayani, 2015), sebagai berikut:

$$t = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Keterangan:

t : Distribusi t

r : Koefisien Korelasi *pearson*

r^2 : Koefisien determinasi

n : Jumlah Sampel

Kriteria Pengujian yang ditentukan menurut Sugiyono (dalam Anggraeni, 2015), sebagai berikut:

- i. H_0 diterima jika $T_{hitung} \leq T_{Tabel}$ dan nilai signifikan $> 0,05$, maka tidak terdapat pengaruh yang signifikan
- ii. H_0 ditolak jika $T_{hitung} \geq T_{Tabel}$ dan nilai signifikan $< 0,05$, maka terdapat pengaruh yang signifikan