

HASIL PENELITIAN

**EFEKTIVITAS EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO
BERBAHASA DAERAH TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN
SIKAP DALAM PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA SISWA SMPN DI
KABUPATEN BANTAENG**



Oleh :

Alda Dwi Aprilia

R011201025

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Alda Dwi Aprilia

Nomor mahasiswa : R011201025

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang di tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan pengembilahan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 25 Juni 2024

Yang membuat pernyataan



Alda Dwi Aprilia

LEMBAR PENGESAHAN
EFEKTIVITAS EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO
BERBAHASA DAERAH TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN
SIKAP DALAM PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA SISWA SMPN DI
KABUPATEN BANTAENG

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Selasa, 25 Juni 2024
Waktu : 13.00 WITA - Selesai
Tempat : Ruang Etik Keperawatan

Disusun Oleh:
Alda Dwi Aprilia
R011201025

Dan yang bersangkutan dinyatakan
LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Prof. Dr. Elly L. Sjattar. S.Kp., M.Kes
NIP. 197404221999032002

Pembimbing II



Framita Rahman. S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 199007212019032022

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan



Dr. Yuliana Syam. S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197606182002122002

ABSTRACT

Alda Dwi Aprilia, **EFFECTIVENESS OF HEALTH EDUCATION THROUGH VIDEO MEDIA IN REGIONAL LANGUAGES ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES IN HIV/AIDS PREVENTION IN STUDENTS IN BANTAENG DISTRICT**, Guided by Elly Sjattar and Framita Rahman

Background: Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) is a disease resulting from a gradual decline in the body's immune system caused by infection with the Human Immunodeficiency Virus (HIV). The HIV epidemic is a big problem and challenge for public health in the world, both in developed and developing countries, one of which is Indonesia. The high incidence and resulting risks require knowledge and attitudes to prevent HIV/AIDS transmission. **Objective:** This research uses Quasi Experimental with a two group pre test and post test design approach. The technique applied was probability sampling with the type of proportionate stratified random sampling with a sample size of 195 students of SMPN class IX.

Methods : There was an increase in knowledge and attitude after health education using video media in local language and Indonesian language. The results of the Wilcoxon test showed a P value = 0.000 <0.001, which indicates a significant effect of health education on knowledge and attitudes in HIV/AIDS prevention among students at SMPN Bantaeng Regency.

Conclusions and advice : providing health education using regional language video media and Indonesian language video media has an effect on increasing knowledge and attitudes about HIV/AIDS prevention among junior high school students in Bantaeng Regency. The use of regional language video media is more effective than Indonesian language video media in providing information about HIV/AIDS prevention to junior high school students in Bantaeng Regency.

Keywords: HIV/AIDS, health education, student knowledge and attitudes, HIV/AIDS prevention, Bantaeng district

ABSTRAK

Alda Dwi Aprilia, **EFEKTIVITAS EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO BERBAHASA DAERAH TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA SISWA DI KABUPATEN BANTAENG**, dibimbing oleh Elly Sjattar dan Framita Rahman

Latar Belakang : Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) adalah penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh secara bertahap yang disebabkan oleh infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV). Epidemi HIV merupakan masalah dan tantangan besar bagi kesehatan masyarakat di dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang yang salah satunya adalah Indonesia. Tingginya kejadian dan risiko yang dihasilkan menuntut pengetahuan dan sikap untuk mencegah penularan HIV/AIDS.

Tujuan Penelitian : untuk menjelaskan efektivitas edukasi kesehatan melalui media video berbahasa daerah terhadap tingkat pengetahuan dalam pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMPN di Kabupaten Bantaeng.

Metode : Penelitian ini menggunakan Quasi Eksperimental dengan pendekatan two group pre test dan post test design. Teknik yang diterapkan adalah probability sampling dengan jenis proportionate stratified random sampling dengan jumlah sampel 195 siswa SMPN kelas IX.

Hasil : Menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap setelah dilakukan edukasi kesehatan menggunakan media video berbahasa Daerah dan bahasa Indonesia. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $P \text{ value} = 0,000 < 0.001$, yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari edukasi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan HIV/AIDS pada siswa di SMPN Kabupaten Bantaeng.

Kesimpulan dan saran : pemberian edukasi kesehatan dengan menggunakan media video berbahasa Daerah dan media video berbahasa Indonesia berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMP di Kabupaten Bantaeng. Penggunaan media video berbahasa Daerah lebih efektif daripada media video berbahasa Indonesia dalam pemberian informasi tentang pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMP di Kabupaten bantaeng.

Kata kunci : HIV/AIDS, edukasi kesehatan, pengetahuan dan sikap siswa, pencegahan HIV/AIDS, kabupaten Bantaeng

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Puji syukur kehadirat Allah Subhanahu wa ta'ala atas berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Efektivitas Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Berbahasa Daerah Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dalam Pencegahan Hiv/Aids Pada Siswa SMPN Di Kabupaten Bantaeng”. Salam serta shalawat senantiasa selalu tercurahkan bagi Rasulullah Shallallahu'alaihi Wa Sallam, keluarga, beserta para sahabat beliau. Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Strata-I dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Dalam proses penulisan skripsi ini tentu saja dihadapkan pada banyak hambatan dan kesulitan, namun dengan adanya bimbingan, bantuan, serta kerja sama dari berbagai pihak sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini. Pada kesempatan ini, izinkan saya menyampaikan ucapan terimakasih sebanyak-banyak nya kepada :

1. Kedua orang tua tercinta, Ayahanda Zaenuddin dan Ibunda Syamsinar serta kedua saudara yang telah memberikan dukungan berupa moril dan materil serta doa selama mulai kuliah hingga penyelesaian penulisan skripsi ini
2. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku ketua prodi ilmu keperawatan univeritas hasanuddin.
4. Ibu Prof. Dr. Elly.L.Sjattar.S.Kp.,M.Kes dan Ibu Framita Rahman.S.Kep.,Ns.,M.Sc selaku dosen pembimbing saya yang berperan sangat penting dalam menyusun skripsi hingga penyelesain skripsi ini.
5. Ibu Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep.,Ns.,M.Kes dan Ibu Sri bintari Rahayu, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.

6. Keluarga besar yang selalu senantiasa memberikan kasih sayang, doa dan motivasi kepada penulis selama ini.
7. Terina kasih banyak kepada teman teman saya, barudak ngeri ngeri sedap yang selalu memberikan motivasi dan juga semangat
8. Terima kasih kepada teman teman KKN-PK Tarembang terkhusus, saudari Putri, Ela, Ipo dan Inka yang selalu mendengarkan dan memberikan semangat.
9. Terimakasih kepada teman-teman Kpop saya terkhusus saudari INRI yang selalu mendegat keluhan dan selalu memberikan dukungan yang banyak
10. Terimakasih kepada semua teman-teman SMAN saya terkhusus AIS, Ayu, Dian, Ariqa, Wika, Serli, Ulfa dan lain lain yang selalu ada untuk penulis
11. Terimakash kepada berudak NCT DREAM, SEVENTEEN, dan EXO karena kalian semangat dan motivasi penulis bisa terus muncul untuk bisa mengerjakan skripsi ini
12. Terimakash sebesar besarnya kepada manusia yang bernama “JOSHUA” karena telah hadir di masa penulis sedang lelah dalam mengerjakan skripsi ini dan bisa menjadi motivasi agar cepat menyelesaikan skripsi
13. Dan terakhir terimakasih kepda diri sendiri “ALDA” karena telah bertahan dan berjuang sejauh ini

Makassar 18 Juni 2024

Alda Dwi Aprilia

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi	7
E. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Edukasi Kesehatan	9
B. Tinjauan Pengetahuan	13
C. Tinjauan Sikap	16
D. Tinjauan Remaja	17
E. Tinjauan HIV/AIDS	20
F. Kerangka Teori	24
G. Originalitas Penelitian.....	25
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS.....	31
A. Kerangka Konsep	31
B. Hipotesis Penelitian	32

BAB IV METODE PENELITIAN	33
A. Rancangan Penelitian.....	33
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
C. Populasi dan Sampel	34
D. Variabel Penelitian.....	39
E. Instrumen Penelitian	43
G. Alur Penelitian	47
H. Etika Penelitian	48
BAB V HASIL PENELITIAN	50
A. Karakteristik Responden.....	Error! Bookmark not defined.
B. Efektivitas edukasi kesehatan menggunakan media video berbahasa daerah dan berbahasa indonesia terhadap tingkat pengetahuan dalam pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMPN di Kabupaten Bantaeng.....	52
C. Efektivitas edukasi kesehatan menggunakan media video berbahasa daerah dan berbahasa indonesia terhadap tingkat sikap dalam pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMPN di Kabupaten Bantaeng	53
D. Perbedaan rerata pengetahuan dan sikap responden	55
BAB VI PEMBAHASAN	58
A. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Menggunakan Media Video Berbahasa daerah	58
B. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Menggunakan Media Video Berbahasa Indonesia	60
C. Perbedaan Efektivitas Media Video Berbahasa Daerah dan Media Video Berbahasa Indonesia Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dalam Pencegahan HIV/AIDS Pada Siswa SMP di Kabupaten Bantaeng.	63
D. Implikasi Dalam Praktik Keperawatan	64
E. Keterbatasa Penelitian.....	65
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	66
A. Kesimpulan	66
B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA.....	68

LAMPIRAN.....72

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Originalitas Penelitian.....	25
Tabel 2. Jumlah Siswa Tiap Sekolah	36
Tabel 3. Proporsi Jumlah Sampel Tiap Sekolah	37
Tabel 4. Defenisi Operasional.....	40
Tabel 5. Distribusi Karakteristik Responden.....	50
Tabel 6. Perbedaan rerata pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan menggunakan media video berbahasa daerah dan media video berbahasa Indonesia.....	52
Tabel 7. Perbedaan rerata sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan menggunakan media video berbahasa daerah dan media video berbahasa Indonesia.....	54
Tabel 8. Perbedaan Rerata Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Dengan menggunakan Video Berbahasa Indonesia.....	55
Tabel 9. Perbedaan Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Dengan menggunakan Video Berbahasa Indonesia.....	56

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Konsep.....	24
Bagan 2. Kerangka Konsep.....	31
Bagan 3. Desain Penelitian	33
Bagan 4. Alur Penelitian	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian.....	73
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden	74
Lampiran 3. Satuan Acara Penyuluhan (SAP).....	75
Lampiran 4. Instrument Penelitian.....	78
Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan	78
Lampiran 6. Daftar Coding.....	85
Lampiran 7. Hasil Analisa Data.....	86

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) adalah penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh secara bertahap yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Pada tahun 2022 WHO (World Health Organization) mengumumkan bahwa HIV terus menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang utama, sejauh ini telah merenggut 40,4 juta nyawa. Berdasarkan laporan epidemi HIV *global Joint United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) tahun 2022, bahwa prevelensi HIV/AIDS di dunia mencapai 39 juta orang penderita. Akhir tahun 2022 tercatat 1,3 juta orang baru terinfeksi HIV, dan di akhir tahun 2022 sebanyak 630.000 orang yang meninggal karena penyakit AIDS. Penderita paling banyak pada tahun 2022 berada di wilayah Afrika sebanyak 25,6 juta penderita. Sedangkan di Asia Tenggara tercatat 3,9 juta penderita HIV/AIDS. Epidemi HIV merupakan masalah dan tantangan besar bagi kesehatan masyarakat di dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang yang salah satunya adalah Indonesia.

Di Indonesia HIV yang pertama kali didapatkan berada di Provinsi Bali pada tahun 1987. Kasus HIV/AIDS cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun sejak pertama kali dilaporkan (Murwani, 2020). Pada tahun 2022 *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) menyatakan bahwa Indonesia memiliki jumlah orang yang hidup dengan HIV terbanyak di Asia

Tenggara, yaitu sekitar 540.000 jiwa pada tahun 2021. Jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia selama kurun waktu 5 tahun terakhir yaitu dari tahun 2018-2022 cenderung meningkat. Kasus tertinggi terjadi di tahun 2019 yaitu sebanyak 50.282 kasus baru HIV. Berdasarkan usia, hampir seluruh kasus HIV menyerang usia produktif yaitu usia 15-49 tahun sekitar 92,3% dari total kasus periode Januari-Juli tahun 2022, kemudian jumlah kasus AIDS di Indonesia pada tahun 2021, sebanyak 29,4% berasal dari usia 20-29 tahun, HIV dapat menjadi AIDS membutuhkan waktu sekitar 5-10 tahun, maka dari itu dapat diperkirakan mereka melakukan perilaku berisiko HIV/AIDS pada usia remaja sekitar usia 10-19 tahun (Kemenkes, 2022). Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022, jumlah kasus HIV di Indonesia yang dilaporkan sampai dengan September 2022 sebanyak 351.109 orang, sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS yang dilaporkan sampai dengan Juni 2022 sebanyak sebanyak 142.009 orang.

Sulawesi Selatan termasuk dalam provinsi yang memiliki kasus terbanyak HIV/AIDS dan merupakan provinsi terbesar kedua setelah Papua dalam hal penyebaran HIV/AIDS di kawasan Indonesia timur. Jumlah penderita HIV pada tahun 2005 sampai dengan bulan November 2022 sebanyak 16.428 orang, sedangkan jumlah kasus AIDS sebanyak 5.940 orang (Dinas Kesehatan Provinsi, 2022). Pada periode Januari hingga April 2023 jumlah kasus HIV/AIDS sebanyak 505 kasus baru HIV, sedangkan kasus positif AIDS sebanyak 131 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi, 2023). Kemudian, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng, jumlah kasus HIV/AIDS pada tahun 2023

sebanyak 50 orang, dimana 29 orang sedang menjalani pengobatan, 2 orang yang putus berobat, 1 orang tidak berobat, dan 6 orang meninggal dunia. Kasus HIV/AIDS di Kabupaten Bantaeng sebanyak 40% adalah remaja.

Menurut WHO (2022), remaja adalah mereka yang masuk rentang usia 10-19 tahun. Remaja merupakan salah satu kelompok yang sangat rentan untuk rerinfeksi HIV. Penularan HIV/AIDS pada remaja paling banyak ditularkan melalui kontak dengan cairan tubuh saat melakukan hubungan seksual yaitu kontraminsi air mani, sperma, dan cairan vagina akibat dari pergaulan bebas dan kenakalan pada remaja yang mana disebabkan karena kurangnya pengetahuan mereka mengenai cara penularan dan perilaku berisiko HIV/AIDS (Fitriani & Salim, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Aryani et al., 2021) yang dilakukan pada siswa-siswi kelas VIII SMP Muhammadiyah 2 Karangayar menyatakan bahwa sebanyak 80% siswa-siswi tidak paham mengenai HIV/AIDS dan tidak mengetahui bagaimana cara dan pencegahan dari penyakit HIV/AIDS. Seorang individu yang memiliki pengetahuan yang rendah mengenai HIV/AIDS dapat mempengaruhinya untuk terinfeksi HIV sebesar 3,32 kali lebih berisiko dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan yang baik (Susilowati et al., 2020). Oleh karena itu, edukasi kesehatan mengenai HIV/AIDS sangat penting untuk ditingkatkan pada remaja SMP.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan terhadap 15 siswa kelas IX SMPN 1 Eremerasa, 15 siswa SMPN 3 Gantarangkeke dan 15 siswa SMPN 2 Bantaeng, pengetahuan mereka mengenai HIV/AIDS masih tergolong rendah. Kemudian berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu guru pada kedua sekolah tersebut

menyatakan bahwa belum pernah dilakukan penyuluhan kesehatan mengenai HIV/AIDS pada kedua sekolah. Oleh karena itu, penting untuk dilakukan edukasi kesehatan mengenai HIV/AIDS untuk meningkatkan pengetahuan remaja dengan menggunakan media promosi kesehatan yang cocok bagi sasaran. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Anggraini et al., 2022) di SMP Negeri 1 Bojongsari menyatakan bahwa kegiatan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *audiovisual* berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS dengan nilai *p-value* pengetahuan yaitu 0,000.

Media promosi kesehatan adalah sarana yang berguna untuk menampilkan pesan atau informasi kesehatan sehingga dapat memudahkan sasaran dalam menerima informasi yang ada (Safitri et al., 2022). Menurut Natoatmodjo dikutip dalam (Jatmika et al., 2019) media pendidikan kesehatan adalah semua sarana yang bertujuan untuk menyampaikan informasi atau pesan dari komunikator, baik dengan media cetak, elektronik, atau media luar ruangan, sehingga penerima informasi akan memperoleh peningkatan pengetahuan yang diharapkan dapat mengubah perilaku terkait kesehatan ke arah yang lebih positif. Menurut (Nadeak et al., 2022) panca indra yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%) sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan diperoleh atau disalurkan melalui indera yang lain.

Media yang dapat digunakan untuk edukasi kesehatan dengan melibatkan dua panca indra yaitu penglihatan dan pendengaran adalah media video. Media video merupakan sebuah media penyampaian informasi yang mengandung unsur suara

dan unsur gambar. Kemampuan media ini dianggap lebih baik dan lebih menarik dalam menyampaikan informasi atau pesan kepada sasaran, sedangkan kelemahan media video yaitu hanya mampu melayani secara baik untuk mereka yang mampu berfikir abstrak dan memerlukan pertanyaan khusus dalam penyajiannya (Gabriela, 2021). Pemilihan bahasa pada media promosi kesehatan juga perlu diperhatikan agar informasi yang disampaikan bisa dipahami oleh sasaran. Penggunaan video yang menggunakan bahasa daerah menggabungkan teks, gambar, musik yang disesuaikan dengan gaya hidup remaja setempat dapat menimbulkan ketertarikan pada remaja untuk mempelajari HIV/AIDS (Suharti & Daryono, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh (Suharti & Daryono, 2020) di SMAN 8 Kabupaten Muaro Jambi menyatakan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media video berdialek bahasa Jambi lebih unggul dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS karena penyampaian materi lebih menarik dan bahasa yang digunakan juga lebih dimengerti remaja untuk memahami materi yang diberikan secara lebih cepat.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Efektivitas Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Berbahasa Daerah Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dalam Pencegahan HIV/AIDS Pada Siswa SMPN di Kabupaten Bantaeng.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas menyatakan bahwa Indonesia berada pada urutan pertama negara terbanyak penderita HIV/AIDS di Asia Tenggara dan Sulawesi Selatan termasuk dalam provinsi yang memiliki kasus terbanyak HIV/AIDS dan merupakan provinsi terbesar kedua setelah Papua dalam hal penyebaran HIV/AIDS di kawasan Indonesia Timur. Kasus HIV/AIDS yang terjadi di Kabupaten Bantaeng 40% adalah remaja dan kurangnya pengetahuan remaja di Kabupaten Bantaeng mengenai HIV/AIDS. Oleh karena itu peneliti tertarik meneliti bagaimanakah Efektivitas Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Berbahasa Daerah Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dalam Pencegahan HIV/AIDS Pada Siswa SMPN di Kabupaten Bantaeng.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menjelaskan efektivitas edukasi kesehatan melalui media video berbahasa daerah terhadap terhadap tingkat pengetahuan dalam pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMPN di Kabupaten Bantaeng.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Diketuinya efektivitas edukasi kesehatan melalui media video berbahasa daerah terhadap tingkat pengetahuan dan sikap dalam pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMPN 3 Gantarangkeke dan SMPN 2 Kabupaten Bantaeng.

- b. Diketuinya efektivitas edukasi kesehatan melalui media video berbahasa Indonesia terhadap tingkat pengetahuan dan sikap dalam pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMPN 1 Eremerasa Kabupaten Bantaeng.
- c. Diketuinya perbedaan efektivitas edukasi kesehatan melalui media video berbahasa daerah dan berbahasa Indonesia terhadap tingkat pengetahuan dan sikap dalam pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMPN 3 Gantarangkeke, siswa SMPN 2 Bantaeng, dan siswa SMPN 1 Eremerasa Kabupaten Bantaeng.

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Judul penelitian yang saya lakukan yaitu Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Berbahasa Daerah Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dalam Pencegahan HIV/AIDS Pada Siswa SMPN di Kabupaten Bantaeng sudah sesuai dengan domain ke-2 dari roadmap penelitian prodi yang membahas tentang optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitative pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk pengembangan Ilmu Pengetahuan khususnya keterampilan atau skill dalam edukasi kesehatan melalui media video berbahasa daerah terhadap tingkat

pengetahuan dan sikap dalam pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMPN di Kabupaten Bantaeng.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana informasi pengetahuan dan dapat juga dijadikan sebagai pelajaran untuk masyarakat yang anggota keluarganya atau orang yang disekitarnya belum mengetahui tentang penyakit HIV/AIDS.

3. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti dapat menambah pengetahuan dan pengalaman mengenai penelitian tentang HIV/AIDS di SMPN 3 Gantarangkeke dan SMPN 1 Eremerasa Kabupaten Bantaeng.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Edukasi Kesehatan

1. Definisi Edukasi Kesehatan

Pendidikan atau edukasi adalah proses perubahan sikap dan perilaku individu atau kelompok orang untuk mendewasakan manusia melalui segala situasi, peristiwa atau usaha dalam pendidikan dan pelatihan. Edukasi kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesadaran (*literacy*) serta memperbaiki keterampilan (*life skills*) dan pengetahuan demi kepentingan kesehatannya, sehingga perilaku sasaran dapat sesuai dengan yang diharapkan oleh pemberi edukasi dan promosi kesehatan (Luthfi et al., 2021).

2. Tujuan Edukasi Kesehatan

Tujuan edukasi/pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat baik individu, kelompok dan masyarakat. Menurut (Pakpahan et al., 2021) tujuan dari pemberian edukasi/pendidikan kesehatan yaitu :

- a. Tercapainya perubahan-perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku kesehatan, serta berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan yang optimal.
- b. Terbentuknya perilaku sehat pada individu sesuai dengan konsep hidup sehat baik secara fisik, mental, dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

- c. Merubah perilaku perorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

3. Metode Edukasi Kesehatan

Menurut (Indrayani & Syafar, 2020), metode edukasi kesehatan dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

a. Berdasarkan Teknik Komunikasi

- Metode penyuluhan langsung

Jenis metode ini seperti kunjungan rumah, *Focus Group Discussion* (FGD), pertemuan di Puskesmas, dan lain-lain. Dalam hal ini para pemberi intervensi pendidikan kesehatan bertemu langsung dengan sasaran penyuluhan.

- Metode penyuluhan tidak langsung

Jenis metode ini menggunakan alat perantara berupa media dan tidak dilakukan secara langsung. Misalnya penyampaian pendidikan kesehatan dalam bentuk media cetak, melalui pertunjukan film, dan lain-lain.

b. Berdasarkan Sasaran

- Pendekatan Individu

Jenis metode ini dilakukan kepada perorangan baik secara langsung maupun tidak langsung. Bentuk pendekatan individu yaitu, bimbingan dan penyuluhan yang memungkinkan klien dan pemberi intervensi melakukan kontak yang lebih intensif dengan menggunakan metode wawancara.

- Pendekatan Kelompok

Jenis metode ini dilakukan pada kelompok tertentu sebagai sasarannya. Baik dilakukan secara langsung maupun tidak langsung.

- Pendekatan Massal

Pendekatan ini umumnya digunakan untuk mewujudkan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi dan belum begitu diharapkan untuk sampai pada perubahan perilaku. Metode yang tepat untuk pendekatan ini yaitu, ceramah umum, *talk show*, acara TV, tulisan di majalah atau koran dan *billboard*.

c. Berdasarkan Indra Penerima

- Metode Melihat

Metode ini biasanya menggunakan media poster, gambar, majalah dinding, dan lain-lain.

- Metode Pendengaran

Metode ini biasanya dilakukan melalui penyuluhan lewat radio, pidato, ceramah, dan lain-lain.

- Metode Kombinasi

Jenis pendidikan kesehatan yang dilakukan menggunakan metode ini adalah semua jenis pendidikan kesehatan yang melibatkan indera penglihatan dan pendengaran, misalnya media video.

4. Media Edukasi Kesehatan

Menurut Natoatmodjo (dikutip dalam (Jatmika et al., 2019), media pendidikan kesehatan adalah semua sarana yang bertujuan untuk menyampaikan informasi atau pesan dari komunikator, baik dengan media cetak, elektronik, atau media luar ruangan, sehingga penerima informasi akan memperoleh peningkatan pengetahuan yang diharapkan dapat mengubah perilaku terkait kesehatan ke arah yang lebih positif.

a. Media cetak

Media cetak yang biasanya digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan seperti, leaflet, booklet, rubik, dan poster.

b. Media Elektronik

Media elektronik adalah jenis media pendidikan kesehatan yang bergerak secara dinamis, dapat dilihat dan deidengar dalam menyampaikan informasi terkait kesehatan, seperti radio, video, TV, CD, dan VCD.

c. Media luar ruangan

Media luar ruangan merupakan media penyampaian informasi di luar ruangan secara umum melalui media elektronik dan media cetak secara statis, seperti papan reklame, spanduk, pameran, banner dan TV layar lebar.

5. Media Video Edukasi Kesehatan untuk Remaja

Dalam rangka peningkatan kualitas kesehatan dan pengetahuan remaja, pemberian informasi dan edukasi kesehatan perlu dilakukan. Memberikan

edukasi kesehatan pada kelompok usia remaja harus menggunakan media pembelajaran yang kreatif dan inovatif (Suharti & Daryono, 2020). Media video adalah salah satu media yang memutar unsur audio serta visual.

Menurut Maulana dikutip dalam (Suharti & Daryono, 2020) media video mengandalkan pendengaran dan penglihatan dari suara, dimana penggunaan audiovisual melibatkan semua alat indera sehingga semakin banyak alat indera yang terlibat untuk menerima dan mengolah informasi, semakin besar kemungkinan isi informasi dapat dimengerti dan dipertahankan dalam ingatan dan dengan efek gambar yang bergerak dan efek suara dapat memudahkan audiens memahami isi berita sehingga dapat menambah pengetahuan.

Media video juga dapat mengurangi kesulitan dari pemberi materi dalam menjelaskan hal-hal yang abstrak dengan membuat visualisasi gambar bergerak dan bersuara. Hal yang perlu diperhatikan dalam pembuatan media video adalah bahasa yang digunakan. Penggunaan video yang menggunakan bahasa daerah setempat sesuai dengan tempat tinggal remaja yang bersangkutan sangat tepat dilakukan karena video berbahasa daerah menggabungkan teks, gambar, musik yang disesuaikan dengan gaya hidup remaja setempat sehingga menimbulkan ketertarikan pada remaja (Suharti & Daryono, 2020).

B. Tinjauan Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris, tekhusus pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Manusia sebagian

pengetahuannya didapatkan melalui mata dan telinga yaitu dengan proses melihat dan mendengar, juga melalui proses belajar dalam pendidikan dan pengalaman. Sikap yang didasari oleh pengetahuan akan lebih sempurna dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Soviarni & Penuh, 2021).

2. Tingkatan Pada Pengetahuan

Alini, (2021) pengetahuan yang termasuk dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

- a. Tahu (*Know*) diartikan untuk mengingat suatu sumber materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
- b. Memahami (*Comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.
- c. Aplikasi (*Application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi kondisi sebenarnya.
- d. Analisis (*Analysis*) merupakan suatu kemampuan untuk memaparkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama

lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja : dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

- e. Sintesis (*Synthesis*) merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
- f. Evaluasi (*Evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Remijawa, E et al., 2022) yaitu :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha untuk mendapatkan kepribadian dan kemampuan yang dapat dilakukan didalam atau diluar sekolah dan dapat berlangsung seumur hidup.

b. Informasi

Informasi yaitu pengetahuan yang didapatkan baik dari pendidikan formal atau nonformal yang dapat memberikan perubahan kepada seseorang dan memberikan pengetahuan.

c. Jenis kelamin

Jenis kelamin yaitu tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya.

d. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

C. Tinjauan Sikap

1. Defenisi Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dapat disimpulkan manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu, maka dapat dikatakan bahwa sikap adalah suatu sindroma atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau obyek, sehingga sikap dapat melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan lain (Kurniati et al., 2020).

2. Tingkatan Sikap

Menurut (Ramadhani et al., 2020) ada 4 tingkatan sikap, yaitu :

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

b. Menanggapi (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan.

c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subyek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap obyek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain dan mengajak atau mengajarkan orang lain untuk merespon.

d. Bertanggung Jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

D. Tinjauan Remaja

1. Definisi Remaja

Menurut WHO (2022), remaja adalah mereka yang masuk rentang usia 10-19 tahun. Kemudian menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mendefinisikan remaja sebagai individu yang berada pada rentang usia 10-24 tahun. Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 menyatakan bahwa remaja adalah individu yang ada pada kelompok usia 10-18 tahun.

Masa remaja merupakan fase transisi dimana individu tumbuh dari masa kanak-kanan menuju dewasa. Saat ini ada dua hal penting yang mendorong remaja untuk melakukan pengendalian diri. Pertama, kedua hal tersebut merupakan hal eksternal, yaitu perubahan lingkungan, dan kedua ada sesuatu

yang bersifat internal, yaitu ciri-ciri dalam diri remaja yang membuat remaja relatif lebih bergejolak dibandingkan dengan masa-masa perkembangan lainnya (Pratama & Sari, 2021).

2. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut (Jusni & Arfiani, 2022) terdapat tiga tahapan perkembangan remaja yaitu :

a. Remaja Awal (*early adolescence*), berusia antara 10-12 tahun.

Remaja awal akan sulit memahami dan dipahami oleh orang yang lebih dewasa dikarenakan kurang mampu mengendalikan egonya. Mereka juga mampu mengembangkan pemikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara seksual.

b. Remaja Tengah (*middle adolescence*), berusia 13-15 tahun.

Pada masa ini, mereka sangat membutuhkan banyak teman. Serta pada masa ini mereka sangat senang jika banyak yang menyukai dirinya dan terdapat kecenderungan rasa “*narcistic*” atau mencintai diri sendiri, serta dalam fase ini mereka kerap berada dalam kondisi kebingungan dalam menentukan suatu keputusan. Lalu, tingginya rasa ingin tahu pada mereka sehingga mereka akan mencoba hal-hal yang membuat mereka penasaran.

c. Remaja Akhir (*late adolescence*), berusia antara 16-19 tahun.

Pada masa ini adalah masa pemantapan menuju dewasa, terdapat lima pencapaian yang menjadi tanda, diantaranya yaitu :

1) Minat yang meningkat terhadap fungsi intelek

- 2) Ego mencari peluang untuk dapat bersatu dengan orang lain dan dalam mendapatkan pengalaman yang baru
- 3) Identitas seksual sudah terbentuk dan tidak akan berubah lagi
- 4) Sifat egosentrisme sudah mulai hilang dan menjadi lebih memikirkan kepentingan sendiri dan orang lain
- 5) Tumbuh pembatas yang dapat memisahkan dirinya dengan masyarakat umum

3. Masalah Kesehatan Remaja

Permasalahan kesehatan remaja sangat beragam, meliputi penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan jiwa, dan risiko cedera. Permasalahan lainnya ketidakcukupan gizi, kesehatan reproduksi, pernikahan usia anak, kesehatan mental, penyalahgunaan narkoba, serta kekerasan dan pelecehan seksual (Azzopardi et al., 2019).

Masalah kesehatan yang dihadapi remaja juga didorong oleh perilakunya seperti penggunaan tembakau, konsumsi minuman beralkohol, penggunaan ganja, dan kurangnya aktivitas fisik (Anisah, 2020). Remaja saat ini cenderung menghadapi tantangan kesehatan dan sosial sendiri, sebagai contoh remaja memulai hubungan seksual yang berisiko padahal mereka belum memiliki pengetahuan serta keterampilan yang benar untuk melindungi diri mereka sendiri dari berbagai risiko kesehatan reproduksi, seperti kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, infeksi menular seksual dan bahkan HIV/AIDS (Ami Kamila & Anzhar Ismail, 2020).

E. Tinjauan HIV/AIDS

1. Definisi HIV/AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia. AIDS (*Aquired Immunodeficiency Syndrome*) merupakan kumpulan gejala dan tanda penyakit akibat ketidakmampuan sistem pertahanan tubuh yang diperoleh atau didapat. HIV dalam tubuh manusia hanya berada di sel darah putih tertentu yaitu sel tempat yang terdapat Sindrom AIDS (Wahyuni & Susanti, 2019). Pada HIV stadium lanjut atau disebut juga AIDS, maka potensi masuk infeksi lainnya yang dikenal dengan infeksi oportunistik akan meningkat (Kemenkes, 2021).

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa HIV adalah virus yang dapat menyerang sistem kekebalan tubuh manusia sehingga penderita HIV akan lebih rentan untuk terinfeksi berbagai jenis penyakit. Sementara AIDS adalah sekumpulan gejala yang ditimbulkan akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh yang diserang oleh virus HIV.

2. Stadium HIV

Menurut (Saputri et al., 2021) proses perkembangan infeksi HIV menjadi AIDS dikategorikan menjadi empat stadium yaitu :

a. Window Period

Pada stadium ini terjadi pembentukan antibody HIV selama 1-6 bulan.

Pada stadium ini tidak terdapat gejala bahwa seseorang terinfeksi HIV.

b. Periode Tanpa Gejala

Periode dengan rentang waktu 2-10 tahun, yang ditandai dengan penurunan berat badan dan *herpes zoster* dalam lima tahun terakhir. Pada stadium ini sudah menunjukkan gejala infeksi HIV, meski penderitanya dapat beraktivitas dengan normal.

c. Periode Munculnya Gejala

Gejala yang muncul pada periode ini yaitu pembesaran kelenjar limfe/kelenjar getah bening, keringat berlebih dan demam panjang, serta diare kronis. Penderita HIV pada stadium ini hanya bisa berbaring.

d. Periode AIDS

Pada periode ini akan muncul berbagai penyakit yang menyerang tubuh secara bersama-sama.

3. Tanda dan Gejala HIV AIDS

Menurut (Wahyuni & Susanti, 2019) seseorang yang menderita AIDS pertama kali akan mengalami gejala-gejala umum seperti influenza. Kemudian penyakit AIDS ini akan menjadi bervariasi pada kurun waktu antara 6 bulan sampai 7 tahun, atau rata-rata 21 bulan pada anak-anak dan 60 bulan pada orang dewasa. Di samping itu perlu diperhatikan gejala-gejala non spesifik dari penyakit AIDS yang disebut ARC (*AIDS Related Complex*) yang berlangsung lebih dari 3 bulan, dengan gejala-gejala sebagai berikut :

- a. Berat badan turun lebih dari 10%
- b. Demam lebih dari 38°C
- c. Berkeringat di malam hari tanpa sebab

- d. Diare kronis tanpa sebab yang lebih dari 1 bulan
- e. Rasa lelah berkepanjangan
- f. Bercak-bercak putih pada lidah (*hairy leukoplakia*)
- g. Penyakit kulit (*herpes zoster*) dan penyakit jamur (*candidiasis*) pada mulut
- h. Pembesaran kelenjar getah bening (*limfe*), *anemia* (kurang darah), *leukopenia* (kurang sel darah putih), *limfopenia* (kurang sel-sel *limfosit*) dan *trombositopenia* (kurang sel-sel trombosit/sel pembekuan darah)
- i. Ditemukan antigen HIV atau antibody terhadap HIV

4. Cara Penularan HIV/AIDS

Menurut *World Health Organization* (2021) penyebab HIV/AIDS antara lain hubungan seksual tanpa kondom, kurangnya pengetahuan atau informasi tentang cara pencegahan penyakit HIV/AIDS, kontak langsung dengan darah, jarum suntik yang tidak steril/pemakaian jarum suntik bersamaan, transfuse darah yang tidak steril/produk darah yang tercemar HIV, dan tertusuk jarum pada petugas kesehatan.

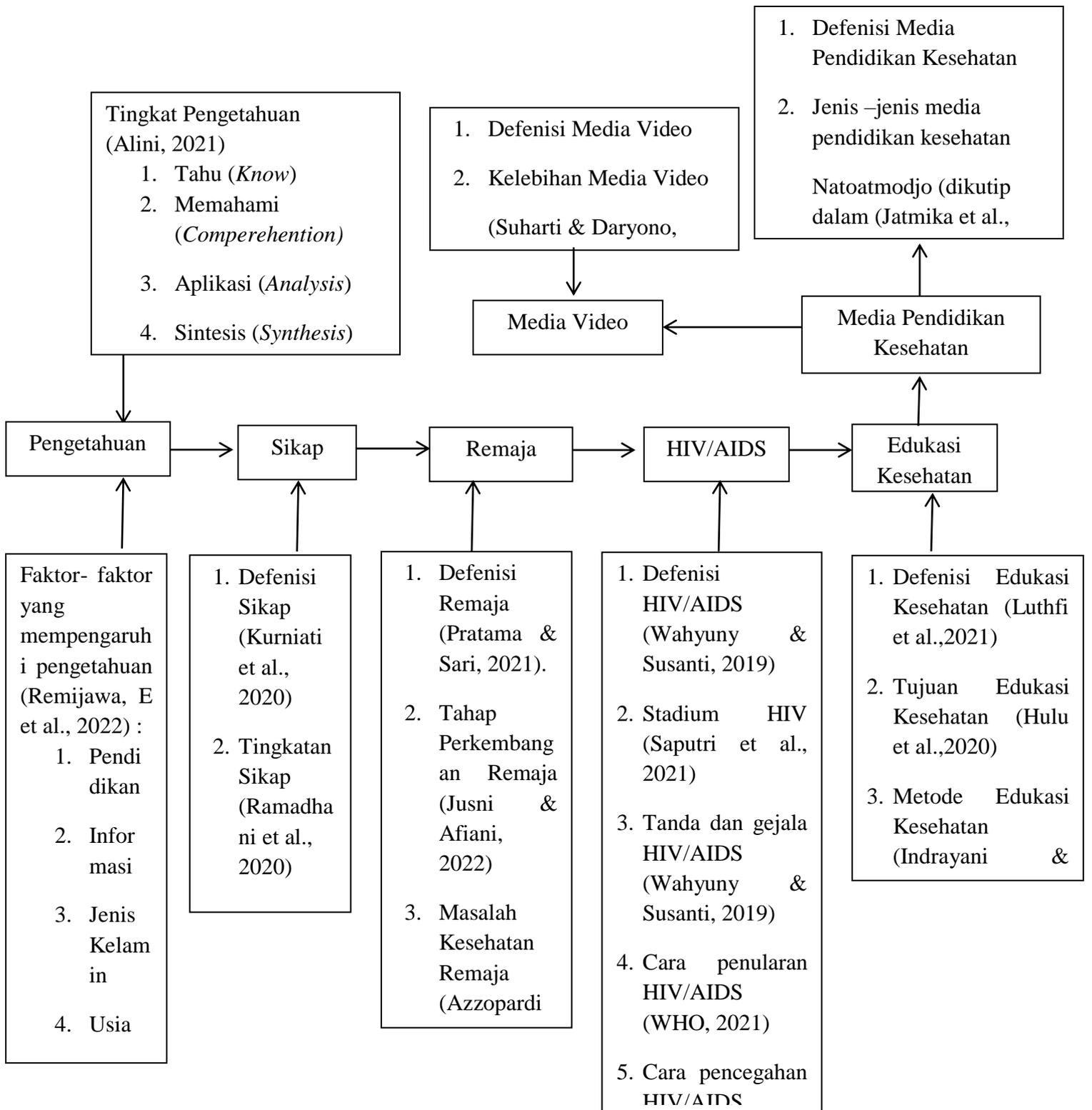
5. Cara Pencegahan HIV/AIDS

Menurut (Wahyuni & Susanti, 2019) cara pencegahan HIV/ADS yaitu :

- a. Menghindari hubungan seksual dengan penderita AIDS
- b. Mencegah hubungan seksual dengan pasangan berganti-ganti atau dengan orang yang mempunyai banyak pasangan
- c. Menghindari hubungan seksual dengan pecandu narkotika obat suntik

- d. Melarang orang-orang yang termasuk kedalam berisiko tinggi untuk melakukan donor darah
- e. Memastikan sterilitas alat suntik

F. Kerangka Teori



Bagan 1.Kerangka Konsep

G. Originalitas Penelitian

Tabel 1.Originalitas Penelitian

No	Penulis, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel/ Partisipan	Hasil
1.	<p>Nama Penulis : Suharti, Daryono</p> <p>Tahun Terbit : 2020</p> <p>Judul Penelitian : Efektivitas Video Berdialek Bahasa Jambi untuk Meningkatkan Pengetahuan tentang Penyakit HIV/AIDS</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman responden dengan menggunakan media video konvensional</p> <p>adalah 64,24 dengan standar deviasi 14,287. Sedangkan rata-rata pengetahuan responden yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media Video Berdialek Jambi adalah 76,44 dengan standar deviasi 15,204. Uji</p>	<p>Desain penelitian ini menggunakan penelitian kuast eksperimen dengan metode penelitian yaitu pre post test design dengan control group.</p>	<p>Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IPA di SMA Negeri 8 Kabupaten Muaro Jambi yang berjumlah 124 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara total populasi</p>	<p>Hasil penelitian memperlihatkan bahwa rata-rata pengetahuan responden dengan menggunakan media video konvensional adalah 64,24 dengan standar deviasi 14,287. Sedangkan rata-rata pengetahuan responden yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media Video Berdialek Jambi adalah 76,44 dengan standar deviasi 15,204. Uji</p>

	<p>pada Remaja di SMAN 8 Kabupaten Muaro Jambi Negara : Indonesia</p>	<p>n men ggun akan medi a vide o.</p>			<p>statistic didapatkan <i>p-value</i> 0,000 (<0,05), berarti ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden yang diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video Konvensional dan menggunakan media video Berdialek Bahasa Jambi. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa penggunaan media video Berdialek Bahasa Jambi lebih efektif daripada media video konvensional dalam pemberian informasi tentang penyakit HIV/AIDS pada siswa SMA Negeri 8</p>
--	---	---------------------------------------	--	--	--

					Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018.
2.	<p>Nama Penulis : Diah Tri Anggraini, Noor Yunida Triana, Ikit Netra Wirakhmi</p> <p>Tahun Terbit : 2022</p> <p>Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode <i>Audiovisual</i> Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja HIV/AIDS di SMP Negeri 1</p>	<p>Untuk penelitian kuantitatif eksperimental dan jenis metode yang digunakan adalah <i>quasi-experimental</i> dengan rancangan <i>pretest - posttest control group design</i></p>	<p>Penelitian menggunakan metode kuantitatif eksperimental dan jenis metode yang digunakan adalah <i>quasi-experimental</i> dengan rancangan <i>pretest - posttest control group design</i></p>	<p>Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa – siswi SMP Negeri 1 Bojongsari yang berjumlah 849 yang terdiri dari kelas VII, VIII, IX. Teknik sampling yang digunakan adalah dengan menggunakan teknik <i>Proportional Random Sampling</i> mendapatkan jumlah 90 responden</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik umur responden mayoritas kelompok eksperimen berumur 15 tahun (35,6%), berjenis kelamin perempuan (53,3%) dan belum pernah mendapat informasi tentang HIV dan AIDS (86,7%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar berumur 14 tahun (35,6%), berjenis kelamin laki-laki (57,8%), dan juga belum pernah mendapat informasi tentang HIV dan AIDS (95,6%). Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, sebagian</p>

	Bojongsari Negara : Indonesia	S.	.	sesuai dengan kriteria inklusi.	besar kelompok eksperimen dalam kategori pengetahuan kurang (91,1%), begitu juga pada kelompok kontrol sebagian besar pada kategori pengetahuan kurang (93,3%). Dari segi sikap, pada kelompok eksperimen sebagian besar dalam kategori sikap kurang (91,1%), begitu juga pada kelompok kontrol sebagian besar dalam kategori sikap kurang (86,7%).Sesudah diberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar kelompok eksperimen dalam kategori
--	--	----	---	--	---

					<p>pengetahuan cukup (68,9%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar masih ada pada kategori pengetahuan kurang (73,3%). Dari segi sikap, pada kelompok eksperimen sebagian besar dalam kategori sikap kurang (55,6%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar dalam kategori sikap cukup (53,3%). Pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV dan AIDS di SMP Negeri</p>
--	--	--	--	--	--

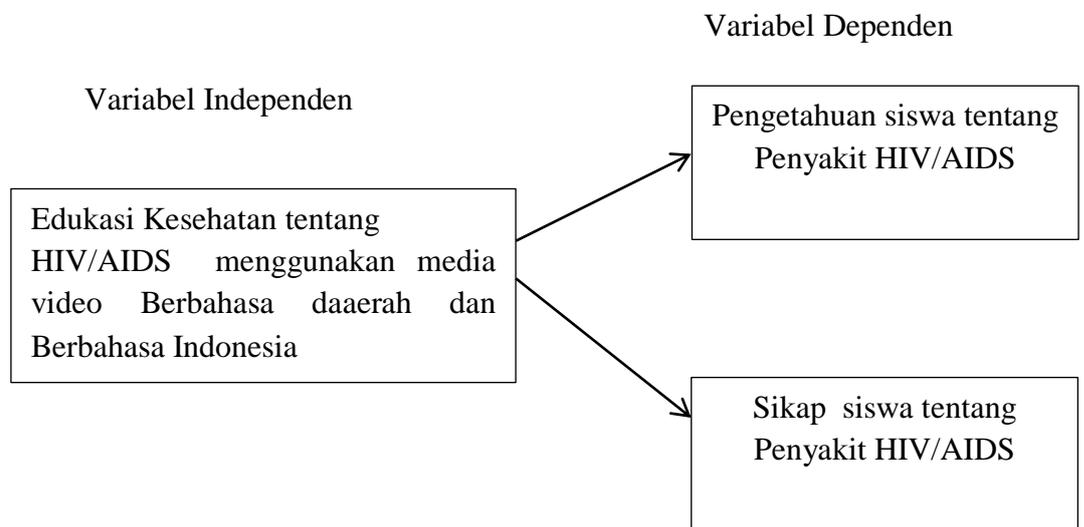
					<p>Bojongsari(p valuepengetahuan = 0,000, p valuesikap = 0,000)Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara mean pengetahuan siswa/i pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah diberikan promosi kesehatanmelalui media audiovisual tentang HIV/AIDS, sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statisitik pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV dan AIDS.</p>
--	--	--	--	--	--

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara variabel yang akan diukur agar mempermudah dalam melakukan penelitian dan lebih terarah sesuai dengan teori (Syapitri et al., 2021). Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini yaitu :



Keterangan :

 : Diteliti
 : mempengaruhi

Bagan 2.Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

- a. Edukasi kesehatan melalui media video berbahasa daerah efektif terhadap tingkat pengetahuan dan sikap dalam pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMPN 3 Gantarangkeke dan siswa SMPN 2 Kabupaten Bantaeng.
- b. Edukasi kesehatan melalui media video berbahasa Indonesia efektif terhadap tingkat pengetahuan dan sikap dalam pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMPN 1 Eremerasa Kabupaten Bantaeng.
- c. Ada perbedaan efektivitas edukasi kesehatan melalui media video berbahasa daerah dan berbahasa Indonesia terhadap tingkat pengetahuan dan sikap dalam pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMPN 3 Gantarangkeke, siswa SMPN 2 Bantaeng, dan siswa SMPN 1 Eremerasa Kabupaten Bantaeng.