

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA
FILM PENDEK TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN
HIV/AIDS PADA REMAJA DI SMA
NEGERI 2 KOTA SORONG**



ANDI FITRI RAMADANI
11430121005

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
TAHUN 2025**

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA
FILM PENDEK TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN
HIV/AIDS PADA REMAJA DI SMA
NEGERI 2 KOTA SORONG**

SKRIPSI

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan (S.Tr.Kep) pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan

ANDI FITRI RAMADANI
11430121005



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

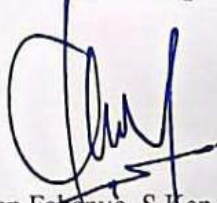
Judul Skripsi : “Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Film Pendek Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Sorong”
Nama : Andi Fitri Ramadani
Nim : 11430121005

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing I dan II untuk diujikan.

Sorong, 17 Juli 2025

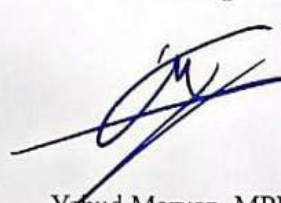
Menyetujui,

Pembimbing 1



Rizqi Alvian Fabanyo, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP: 198206052811940002

Pembimbing 2



Yehud Maryen, MPH
NIP: 196407241989031015

Mengetahui

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong



Oktovina Mobalen, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197910052001122001

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Andi Fitri Ramadani
Nim : 11430121005
Judul Penelitian : “Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Film Pendek Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Sorong”.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Sorong.

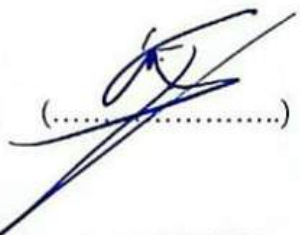
Penguji I : (Jansen Parlaungan, M.Kes)
NIP. 198208112005011006


(.....)

Penguji II : (Rizqi Alvian Fabanyo, M.Kes)
NIP: 919941128202202101


(.....)

Penguji III : (Yehud Maryen, MPH)
NIP: 196407241989031015


(.....)
Tanggal : 25 Juli 2025

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong


(Simon Lukas Momot, S.SiT, M.P.H)
NIP. 196609261988031011

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Andi Fitri Ramadani
Nim : 11430121005
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan
Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong
Judul Penelitian : “Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Film Pendek Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Sorong”.

Menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Sorong, 17 juli 2025

Pernyataan

Andi Fitri Ramadani

Mengetahui:

Pembimbing I



Rizqi Alvian Fabiano, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP: 198206052811940002

Pembimbing II



Yehud Maryen., MPH
NIP: 196407241989031015

DAFTAR BIODATA MAHASISWA

I. IDENTITAS DIRI

1. Nama Lengkap : Andi Fitri Ramadani
2. Tempat Tanggal Lahir : Timika, 11 – November – 2004
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Kewarganegaraan : Indonesia
5. Agama : Islam
6. Status Perkawinan : Belum Menikah
7. Alamat : Depan Koramil
8. No Telepon/HP : 081240306864
9. E-Mail : Andifitriramadani08@gmail.com
10. Judul Skripsi : “Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Film Pendek Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Di SMA Negeri 2 Kota Sorong”



II. PENDIDIKAN

1. SD : SD Negeri 25 Moko
2. SMP : MTs Language Insan Mandiri
3. SMA : SMA Negeri 1 Raja Ampat
4. Perguruan Tinggi : -

III. ORANG TUA

1. Nama Ayah : Bakri
2. Nama Ibu : Yuli

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Rahmat-Nya, yaitu berupa nikmat Kesehatan sehingga penulis dapat menyusun proposal penelitian ini dengan judul “Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Film Pendek Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Sorong”.

Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, Proses penyelesaian skripsi ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Butet Agustarika, M. Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Keperawatan.
2. Rode Lidia Momot, S.Th selaku Kepala Sekolah SMA N 2 Kota Sorong, yang dengan tulus hati memberikan kesempatan bagi penulis untuk menjadikan sekolah tersebut sebagai tempat penelitian. Terima kasih atas segala kemudahan dan kerjasama yang sangat berarti dalam menyelesaikan penelitian ini. Tanpa dukungan dan kepercayaan tersebut, penulis tidak mungkin dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
3. Bapak Simon Lukas Momot, S.SiT, MPH selaku Ketua Jurusan Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan izin

kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Keperawatan.

4. Ibu Oktovina Mobalen, M.Kep selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan yang telah memberikan arahan, dukungan yang positif kepada penulis dalam penelitian ini.
5. Ibu Yulia Atanay, S.Tr,Kep, selaku Wali Kelas, yang selalu memberikan dukungan, perhatian, dan semangat dalam setiap langkah saya. Ibu tidak hanya membimbing secara akademik, tetapi juga memberikan ketenangan dan motivasi di saat-saat sulit. Ketulusan, sabar, dan kasih sayang ibu akan selalu saya kenang. Terima kasih, Ibu, atas segala bimbingan dan kebaikan yang telah ibu berikan. Semoga Tuhan membalas kebaikan ibu dengan berlimpah.
6. Bapak Rizqi Alvian Fabanyo, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing I yang telah menyediakan banyak waktu, tenaga, pemikiran demi membantu penulis agar dapat menyelesaikan penelitian ini mulai dari masukan, serta saran yang membangun, sehingga sangat membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Bapak Yehud Maryen.,MPH selaku pembimbing II yang mana telah banyak memberikan bimbingan, dan segala masukan dan saran guna menyempurnakan tugas akhir Penulis.
8. Bapak Jansen Parlaungan M.Kes selaku penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan evaluasi yang mendalam terhadap skripsi ini. Kritik dan saran yang telah diberikan sangat berharga dan membantu saya dalam menyempurnakan skripsi ini.

9. Kepada semua dosen keperawatan dan seluruh staf keperawatan atas segala dukungan, bimbingan, dan ilmu yang telah diberikan selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini. Kehadiran dan bantuan Bapak/Ibu telah menjadi bagian penting dalam perjalanan akademik saya, serta memberikan motivasi dan inspirasi untuk terus berkembang dalam dunia keperawatan.
10. Saya ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua saya, [Bakri] dan [Yuli], yang telah memberikan dukungan penuh baik secara moril maupun materiil sepanjang proses pendidikan saya. Tanpa doa, kasih sayang, dan pengorbanan mereka, saya tidak akan bisa sampai pada titik ini. Ayah dan Ibu, meskipun saya tahu betapa beratnya jalan yang kalian tempuh untuk memastikan saya bisa menyelesaikan pendidikan ini, kalian tetap memberikan dukungan dan doa tanpa mengeluh. Kalian adalah sumber kekuatan saya, dan saya sadar, tanpa kalian, saya tidak akan bisa berdiri di sini, menatap masa depan dengan harapan yang penuh. Saya hanya bisa berdoa, semoga Allah membalas setiap tetes keringat dan doa kalian dengan pahala yang berlipat ganda, dan semoga kalian senantiasa diberi kebahagiaan serta kedamaian di dunia dan akhirat.
11. Kepada Adik ku tersayang Andi Putri Maharani yang selalu memberikan dukungan, dan semangat kepada Penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini dan selalu menjadi tempat keluh kesah penulis sekaligus kepercayaan penulis.
12. Kepada sahabat dan teman-teman saya yang telah memberikan support dan semangat kepada penulis untuk menyelesaikan tugas akhir ini.

13. Kepada seseorang yang istimewa, yaitu diriku sendiri Terima kasih karena sudah berjuang sampai sejauh ini. Terima kasih sudah kuat menghadapi begadang, revisi tanpa akhir, dan rasa ingin menyerah yang datang tiba-tiba. Akhirnya... kita sampai juga di titik ini. Good job, diri sendiri!
14. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada para member BTS: RM, Jin, SUGA, j-hope, Jimin, V, dan Jungkook. yang karya-karyanya menjadi sumber inspirasi dan semangat tak ternilai dalam menyelesaikan skripsi ini. Musik dan pesan positif mereka selalu berhasil menyemangati penulis di saat-saat tersulit.

Akhir kata, penulis sungguh menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik, saran, dan diskusi yang membangun sangat penulis harapkan demi penyempurnaan karya ini di masa yang akan datang. Pembaca dipersilakan untuk menghubungi penulis melalui email andifitramidani08@gmail.com apabila terdapat hal-hal yang perlu didiskusikan lebih lanjut. Semoga tulisan ini dapat memberikan manfaat, khususnya pada remaja diharapkan dapat membentuk sikap dan perilaku yang lebih bijak serta memiliki kesadaran tinggi terhadap pentingnya pencegahan penyakit menular seksual sejak dini. Penulis berharap bahwa hasil dari penelitian ini dapat memberikan kontribusi nyata dalam upaya edukasi kesehatan di lingkungan sekolah dan masyarakat luas.

Sorong, 17 Juli 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRACT	xiv
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian	9
E. Keaslian Penelitian.....	12
A. Telaah Pustaka	16
2. Konsep Penyakit HIV/AIDS	26
3. Konsep Pendidikan Kesehatan.....	34
4. Konsep Media Film Pendek	35
5. Konsep Pengetahuan	40
6. Konsep Jangka Panjang Dan Jangka Pendek	44
B. Kerangka Teori.....	51
C. Kerangka Konsep	52
D. Definisi Operasional.....	52
E. Hipotesis Penelitian.....	53
BAB III METODE PENELITIAN	54
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian.....	54
B. Populasi dan Sampel.....	55

C. Waktu dan Lokasi Penelitian	58
D. Bahan dan Alat Penelitian	58
E. Jalannya Penelitian.....	60
F. Teknik Pengumpulan Data	61
G. Pengolahan Data.....	61
H. Analisis Data	63
I. Etika penelitian.....	64
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	66
A. Hasil Penelitian	66
B. Pembahasan.....	74
C. Keterbatasan Penelitian.....	83
BAB V PENUTUP.....	84
A. Kesimpulan	84
B. Saran.....	85
DAFTAR PUSTAKA.....	87
LAMPIRAN.....	92

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	12
Tabel 2. 1 Definisi Operasional	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	51
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	52

DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....</i>	93
<i>Lampiran 2 Surat Selesai Penelitian</i>	93
<i>lampiran 3 Ethical Clearance</i>	95
<i>Lampiran 4 Lembar Jadwal Kegiatan</i>	96
<i>Lampiran 5 Penjelasan Penelitian.....</i>	97
<i>Lampiran 6 Lembar Informed Consent.....</i>	98
<i>Lampiran 7 Perizinan Adopsi Kuesioner</i>	99
<i>Lampiran 8 Lembar Kuesioner</i>	100
<i>Lampiran 9 Satuan Acara Penyuluhan</i>	104
<i>Lampiran 10 Konten Materi Film Pendek</i>	110
<i>Lampiran 11 Lembar Konsultasi</i>	112
<i>Lampiran 12 Master Tabel</i>	117
<i>lampiran 13 Hasil Uji SPSS.....</i>	120
<i>lampiran 14 Dokumentasi Penelitian</i>	123

EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA FILM PENDEK TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA REMAJA DI SMA NEGERI 2 KOTA SORONG

Andi Fitri Ramadani¹, Rizqi Alvian Fabanyo², Yehud Maryen³

¹Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

²Staf Dosen Poltekkes Kemenkes Sorong

³Staf Dosen Poltekkes Kemenkes Sorong

Email : andifitriramadani08@gmail.com

ABSTRACT

Latar Belakang: : HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan global yang belum ditemukan obatnya. Remaja termasuk kelompok rentan terinfeksi HIV/AIDS karena berada pada masa transisi dengan rasa ingin tahu tinggi, termasuk terhadap perilaku seksual. Rendahnya pengetahuan pencegahan HIV/AIDS dapat meningkatkan risiko perilaku berisiko. Edukasi kesehatan melalui media film pendek dinilai mampu menyampaikan informasi dengan menarik dan mudah dipahami.

Tujuan: Mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media film pendek terhadap peningkatan pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMA Negeri 2 Kota Sorong.

Metode: Jenis penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan desain *one group pre-test post-test*. Sampel sebanyak 79 siswa kelas XI dipilih menggunakan *simple random sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan pencegahan HIV/AIDS. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Hasil: Nilai rata-rata pengetahuan sebelum intervensi 13,39 meningkat menjadi 16,24 setelah intervensi. Uji statistik menunjukkan *p-value* = 0,000 (< 0,05), menandakan terdapat pengaruh signifikan edukasi kesehatan melalui media film pendek terhadap pengetahuan pencegahan HIV/AIDS pada remaja.

Kesimpulan: Edukasi kesehatan dengan media film pendek berpengaruh signifikan dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang pencegahan HIV/AIDS dan dapat menjadi strategi promosi kesehatan yang menarik di sekolah.

Kata Kunci: Edukasi kesehatan, film pendek, pengetahuan, pencegahan HIV/AIDS, remaja.

*HEALTH EDUCATION THROUHH SHORT FILMS TO IMPROVE KNOWLEDGE
ABOUT HIV/AIDS PREVENTION AMONG TEENAGERS AT SMA NEGERI 2
KOTA SORONG*

Andi Fitri Ramadani¹, Rizqi Alvian Fabanyo², Yehud Maryen³

¹Nursing Student, Ministry of Health Polytechnic, Sorong

²Lecturer, Ministry of Health Polytechnic, Sorong

³Lecturer, Ministry of Health Polytechnic, Sorong

Email : andifitramadani08@gmail.com

ABSTRACT

Background: HIV/AIDS is a global health problem for which no cure has yet been found. Adolescents are among the groups most vulnerable to HIV/AIDS infection, as they are in a transitional stage with high curiosity, including toward sexual behavior. Low knowledge of HIV/AIDS prevention increases the risk of engaging in risky behaviors. Health education through short films is considered capable of delivering information in an engaging and easy-to-understand manner.

Objective: To determine the influence of health education through short films on improving HIV/AIDS prevention knowledge among adolescents at SMA Negeri 2 Kota Sorong.

Methods: This study used a quasi-experimental design with a one-group pre-test post-test approach. The sample consisted of 79 eleventh-grade students selected using simple random sampling. The research instrument was a questionnaire on HIV/AIDS prevention knowledge. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test.

Results: The mean knowledge score before the intervention was 13.39, increasing to 16.24 after the intervention. The statistical test showed a p -value = 0.000 (< 0.05), indicating a significant influence of health education through short films on HIV/AIDS prevention knowledge among adolescents.

Conclusion: Health education using short films has a significant influence on increasing adolescents' knowledge about HIV/AIDS prevention and can be an engaging health promotion strategy in schools.

Keywords: Health education, short film, knowledge, HIV/AIDS prevention, adolescents.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan masa peralihan dari usia anak-anak menuju usia dewasa, sehingga remaja tidak bisa dikatakan lagi sebagai anak-anak, namun disisi lain dia juga belum cukup matang untuk dikatakan sebagai orang dewasa (Sodik and Arifin, 2023).

Menurut WHO Batasan remaja adalah usia 10 hingga usia 19 tahun. Batasan usia remaja menurut Kementerian Kesehatan RI berdasarkan Undang-Undang RI no 35 tahun 2014 dan Peraturan Menteri Kesehatan no 25 tahun 2014 yaitu 10 sampai 18 tahun, sedangkan BKKBN sendiri membuat Batasan remaja antara usia 10 sampai 24 tahun dan belum menikah (Setyowati *et al.*, 2022).

Masa remaja merupakan tahap perkembangan psikologis yang potensial dan rentan, dikenal dengan fase mencari jati diri, karena di fase ini mereka sudah tidak bisa dikatakan anak-anak tetapi juga belum bisa dikatakan sebagai orang yang sudah dewasa, serta pada fase ini remaja belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal fungsi fisik maupun psikisnya (Hardiati *et al.*, 2023).

Semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa ternyata belumlah cukup. Oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa,

yaitu merokok, minum minuman keras, menggunakan obat-obatan, dan terlibat dalam perbuatan seks. Mereka menganggap bahwa perilaku ini akan memberikan citra yang mereka inginkan (Tasya *et al.*, 2024).

Usia remaja merupakan usia produktif yang sangat rentan tertular HIV-AIDS, karena saat remaja mengalami dorongan seksual yang tinggi serta selalu mencari informasi tentang seks, seperti berkumpul dengan teman sebaya, mengakses buku tentang seks, mengakses situs dewasa di internet, percobaan masturbasi, bercumbu atau bahkan bersenggama dengan pacarnya. Usia remaja adalah masa transisi puncaknya pengambilan resiko perilaku seksual dan kenakalan serta penyimpangan seksual (Widyawati, 2024). Adapun salah satu faktor yang mengakibatkan remaja terkena HIV/AIDS yaitu segala bentuk kenakalan pada remaja itu sendiri (Paramitha *et al.*, 2022).

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah infeksi yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) adalah stadium penyakit yang paling lanjut. HIV menargetkan sel darah putih tubuh, melemahkan sistem kekebalan tubuh. Hal ini membuat kita lebih mudah terserang penyakit seperti tuberkulosis, infeksi, dan beberapa jenis kanker. HIV ditularkan melalui cairan tubuh orang yang terinfeksi, termasuk darah, ASI, air mani, dan cairan vagina. Penyakit ini tidak menyebar melalui ciuman, pelukan, atau berbagi makanan. Bisa juga menular dari ibu ke bayinya. HIV dapat diobati dan dicegah dengan terapi Antiretroviral (ART).

HIV yang tidak diobati dapat berkembang menjadi AIDS, seringkali setelah bertahun-tahun (Wahyuni, 2024).

Selain itu, masalah HIV/AIDS pada remaja tidak hanya berdampak buruk secara fisik, namun juga dapat mempengaruhi kesehatan mental, emosi, keadaan ekonomi, dan kesejahteraan sosial dalam jangka panjang. Hal tersebut tidak hanya berpengaruh pada remaja itu sendiri, namun juga terhadap keluarga, masyarakat, dan bangsa (Sumakul *et al.*, 2023).

Penyakit HIV/AIDS merupakan suatu penyakit yang terus berkembang dan menjadi masalah global yang melanda dunia. Menurut Data WHO menunjukkan pada tahun 2021 sebanyak 650.000 orang meninggal disebabkan tertular oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan 1,5 juta mengalami tertular HIV-AIDS (Nurlindawati *et al.*, 2023).

Menurut data Unicef (2023) Remaja ialah generasi muda mewakili, semakin banyak orang yang hidup dengan HIV di seluruh dunia. Pada tahun 2022 saja, 480.000 (255.000-760.000). Remaja yang baru berusia 10 hingga 24 tahun, baru saja tertular HIV dan 140.000 (35.000-250.000) di antaranya adalah remaja berusia antara 10-19 tahun. Menunjukkan bahwa hanya 25 persen remaja perempuan dan 17 persen remaja laki-laki berusia 15-19 tahun di Afrika Timur dan Selatan - Wilayah yang paling terkena dampak HIV telah melakukan tes HIV terakhir. Tingkat pengujian di Afrika Barat dan Tengah bahkan lebih rendah. (Hardiati, 2023)

Jika tren saat ini terus berlanjut, masih akan ada sekitar 183.000 infeksi HIV baru di kalangan remaja setiap tahunnya pada tahun 2030. Hampir setiap

orang di dunia mengidap masalah HIV/AIDS, termasuk di Indonesia. Sampai Maret 2020. HIV/AIDS telah tercatat di 433 dari 514 kabupaten/kota di 34 provinsi Indonesia, mencakup sekitar 84,2%. Indonesia pun menempati peringkat ketiga dikawasan Asia-Pasifik sebagai Negara dengan jumlah kasus HIV/AIDS tertinggi di dunia (Hardiati *et al.*, 2023).

Di Indonesia, Kementerian Kesehatan mencatat kasus HIV pada tahun 2021 sebanyak 36.902 kasus, mayoritas penderita merupakan usia produktif. Penderita kasus HIV paling banyak berasal dari rentang umur 25-49 sebanyak 69,7% kemudian disusul rentang usia 20-24 tahun sebanyak 16,9% dan usia 15-19 sebanyak 3,1%. Adapun jumlah kasus HIV lanjut atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) di Indonesia pada tahun 2021 mayoritas penderitanya berada pada rentang usia 30-39 tahun, pola penularan HIV paling sering terjadi pada kelompok usia produktif, yang mencapai 19,9% ini tentunya membuat remaja dikategorikan usia rentan (Nurlindawati *et al.*, 2023).

Kasus HIV khususnya di Papua, dilaporkan sebanyak 18,996 kasus dan berada pada urutan ke-11 berdasarkan data provinsi. Sedangkan kasus AIDS, Papua berada pada urutan ke-3 dengan 146 kasus (Thome, 2023). Prevalensi HIV ditengah Papua Barat, kasus HIV/AIDS di kalangan remaja memang menjadi isu yang signifikan, di mana prevalensi HIV mencapai 2,3% dari populasi. Menurut Dinas Kesehatan Papua Barat, terdapat sekitar 20.045 kasus HIV/AIDS yang memerlukan deteksi dini. Data kasus ini sebagian besar tercatat di daerah seperti Kota Sorong dan Manokwari. Sementara itu,

dari seluruh kasus HIV/AIDS di Provinsi Papua, terdapat lebih dari 46.967 kasus yang teridentifikasi, dengan banyak di antaranya terjadi pada remaja dan kalangan muda yang rentan terhadap infeksi HIV melalui hubungan berisiko dan penggunaan narkoba suntik (Handayani, Ni Komang, 2021). Dan salah satu kabupaten/kota di propinsi Papua Barat yang memiliki prevalensi HIV/AIDS yang cukup tinggi adalah kota Sorong. Khusus kota Sorong estimasi ODHA adalah 5.189, angka kasus HIV yang ditemukan berjumlah 1.911 dan anak-anak usia SMA menjadi kelompok terbesar yaitu, 1.735 orang (Halauwet *et al.*, 2024).

Melihat dari banyaknya kasus HIV/AIDS pada remaja, maka diperlukan strategi untuk mencegah peningkatan HIV/AIDS pada kalangan remaja karena sampai saat ini HIV/AIDS belum ditemukan obatnya sehingga menjadi salah satu penyakit yang sangat ditakuti karena ketika seseorang sudah didiagnosis menderita penyakit tersebut bisa dikatakan sudah tidak memiliki harapan hidup yang panjang. Menurut penelitian (Wahyuni *et al.*, 2021) salah satu upaya untuk menekan laju penyebaran HIV/AIDS yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan HIV/AIDS sejak dini pada remaja, karena di Indonesia kasus HIV banyak menjangkiti pada usia produktif yaitu usia 20-49 tahun dan dapat diperkirakan remaja usia 15-24 tahun virus HIV sudah berada di dalam tubuhnya, hal ini dimungkinkan karena kurangnya informasi terkait HIV/AIDS pada remaja.

Edukasi atau pendidikan merupakan pemberian pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui pembelajaran, sehingga seseorang atau

kelompok orang yang mendapat pendidikan dapat melakukan sesuai yang diharapkan pendidik, dari yang tidak tahu menjadi tahu dan dari yang tidak mampu mengatasi kesehatan sendiri menjadi mandiri, menurut Undang-Undang Kesehatan No. 23 maupun WHO tujuan edukasi, yakni : meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan baik fisik, mental dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara social (Wulandari, 2023).

Pendidikan kesehatan memiliki manfaat yang sangat penting dalam membimbing masyarakat. Dengan pendidikan kesehatan, masyarakat dapat memahami informasi yang benar tentang kesehatan. Pemahaman ini membantu masyarakat menerapkan pola hidup sehat yang berbasis pada informasi yang tepat dan akurat (Hasibuan *et al.*, 2024).

Dalam pemberian pendidikan kesehatan, penyampaian materi akan lebih mudah dipahami oleh sasaran apabila menggunakan media yang menarik dalam penyampaian terutama dengan sasaran remaja perlu menggunakan media yang sesuai (Rizqi Alvian Fabanyo, 2022).

Salah satu media edukasi kesehatan yang cocok dengan remaja adalah film pendek (audio visual). Media film pendek merupakan gabungan audio dan visual yang menjadi sarana optimal karena banyak indera yang digunakan terhadap objek dan pesan yang disampaikan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan (Gantina *et al.*, 2024). Kelebihan media film pendek (audio visual) adalah pesan yang disampaikan cepat dan mudah diingat, sangat kuat mempengaruhi emosi seseorang, memperjelas hal-hal

yang abstrak dan memberikan gambaran yang realistis, memberikan kesan yang mendalam yang dapat mempengaruhi sikap penonton dan dapat memikat perhatian penonton sepenuhnya.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sukmawati *et al.*, 2020) edukasi dengan menggunakan media audio visual dapat menambah pengetahuan lebih efektif, karena media audio visual merupakan media penyuluhan yang bisa memberikan rangsangan pada banyak indera dapat menstimulasi persepsi, meningkatkan pengetahuan dan daya ingat yang lebih baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rosilfa *et al.*, 2024) dimana media audio visual menunjukkan bahwa penyampaian materi edukasi melalui media audio visual (seperti video atau animasi) lebih memiliki efek yang efektif. Audio visual lebih mudah dipahami, menarik minat, dan membantu memperjelas informasi, terutama bagi remaja. Remaja berusia 15–18 tahun perlu dibekali pengetahuan yang cukup tentang penyakit menular seksual. Pada usia ini, mereka cenderung masih labil dan mudah terpengaruh oleh lingkungan atau budaya sekitar. Hal ini bisa membuat mereka terlibat dalam pergaulan bebas yang berisiko tinggi terhadap penularan HIV/AIDS (Cut, Fhera and Tuthanurani, 2023).

SMA Negeri 2 Kota Sorong memiliki 1.141 siswa, terdiri dari 622 perempuan dan 519 laki-laki. Berdasarkan studi pendahuluan, tingkat pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS masih rendah akibat kurangnya akses informasi yang menarik dan edukatif. Hingga saat ini, belum pernah dilakukan intervensi serupa menggunakan media film pendek di sekolah ini.

Penelitian ini dilakukan karena SMA Negeri 2 memiliki jumlah siswa yang besar, sehingga hasilnya diharapkan memberikan dampak signifikan. Urgensi penelitian terletak pada pentingnya meningkatkan kesadaran remaja terhadap HIV/AIDS melalui metode edukasi yang inovatif dan efektif, seperti media film pendek, untuk mendorong pemahaman yang lebih baik dan langkah pencegahan yang tepat.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik mengambil judul “Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Film Pendek Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Di SMA N 2 Kota Sorong”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis dapat merumuskan masalah penelitian “Bagaimana pengaruh edukasi kesehatan melalui media film pendek terhadap peningkatan pengetahuan tentang Pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMA N 2 Kota Sorong?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media film pendek terhadap peningkatan pengetahuan tentang pencegahan hiv/aids pada remaja di SMA 2 sorong

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis karakteristik responden berdasarkan umur.
- b. Menganalisis karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.
- c. Menganalisis karakteristik responden berdasarkan sumber informasi tentang HIV/AIDS.
- d. Mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang pencegahan HIV/AIDS sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media film pendek.
- e. Mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang pencegahan HIV/AIDS sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media film pendek.
- f. Menganalisis pengaruh edukasi kesehatan melalui media film pendek terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang pencegahan HIV/AIDS.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman praktis dalam melakukan penelitian ilmiah, meningkatkan kemampuan analisis data, serta memperluas wawasan mengenai metode edukasi kesehatan berbasis media kreatif seperti film pendek.

b. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan pelayanan keperawatan berbasis edukasi, terutama untuk meningkatkan kesadaran remaja terhadap HIV/AIDS melalui pendekatan yang efektif dan inovatif.

c. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan memperkaya ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang promosi kesehatan, dengan menawarkan alternatif metode edukasi berbasis media film pendek yang mudah diterima oleh masyarakat remaja.

d. Bagi Masyarakat, Khususnya Remaja

Penelitian ini memberikan manfaat langsung bagi masyarakat remaja dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka tentang HIV/AIDS, sehingga mereka dapat lebih memahami pentingnya langkah pencegahan.

e. Bagi Sekolah (tempat meneliti)

Sekolah dapat memanfaatkan hasil penelitian sebagai bagian dari program edukasi kesehatan bagi siswa, untuk mendukung terciptanya lingkungan belajar yang sehat dan sadar akan risiko kesehatan.

f. Bagi Poltekkes Kemenkes Sorong

Penelitian ini menjadi kontribusi bagi Poltekkes Kemenkes Sorong dalam upaya pengembangan program pendidikan dan intervensi

kesehatan berbasis penelitian, serta memperkuat kerja sama antara institusi pendidikan kesehatan dengan masyarakat.

2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat berkontribusi pada pengembangan teori tentang metode pendidikan kesehatan yang efektif. Dengan fokus pada penggunaan media film pendek, penelitian ini dapat menambah pemahaman tentang cara-cara inovatif untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada remaja.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian sejenis yang berkaitan dengan Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Film Pendek Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Remaja di SMA 2 Sorong.

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama & Tahun	Judul	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Sindiana Putri, Wiwin Mintarsih Purnamasari, Etin Rohmatin (2020)	Perbedaan Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang HIV/AIDS Melalui Video Animasi Dengan Film Pendek Terhadap Pengetahuan Remaja di SMP Negeri 3 Tasikmalaya Tahun 2020	• Jenis Penelitian: <i>Quasi Eksperimental</i> • Desain: <i>Two group pre-test and post-test design</i> • Sampel: 77 siswa kelas VIII SMPN 3 Tasikmalaya, dibagi dua kelompok (video animasi dan film pendek, masing-masing 39 siswa) • Teknik Pengambilan Sampel: <i>Simple random sampling</i> • Teknik Analisis: Uji statistik <i>Paired Sample T-Test</i> dan <i>Independent Sample T-Test</i>	1. Sama-sama menggunakan media film pendek untuk edukasi HIV/AIDS pada remaja 2. Instrument yang dipakai berupa kuesioner 3. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i>. 4. Uji statistik <i>Paired Sample T-Test</i> dan <i>Independent Sample T-Test</i>	1. Pada penelitian terdahulu jumlah sampel yaitu 77 siswa kelas VIII SMPN 3 Tasikmalaya. 2. Desain penelitian menggunakan Quasi Eksperimental dengan <i>Two group pre-test and post-test design</i>.

2.	Diah Tri Anggraini, Noor Yunida Triana, Ikit Netra Wirakhmi (2022)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Audiovisual terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS di SMP Negeri 1 Bojongsari	• Jenis Penelitian: Kuantitatif Eksperimental • Desain: <i>Quasi-experimental</i> dengan <i>pretest-posttest control group design</i> • Sampel: 90 siswa SMPN 1 Bojongsari • Teknik Sampling: <i>Proportional Random Sampling</i> • Instrumen: Kuesioner karakteristik responden, pengetahuan, dan sikap • Analisis Data: <i>Paired Sample T-Test</i> dan <i>Independent Sample T-Test</i>	1. Sama-sama melihat pengetahuan remaja pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS. 2. Instrument yang dipakai berupa kuesioner 3. Uji analisis nya sama-sama menggunakan <i>Paired Sample T-Test</i> dan <i>Independent Sample T-Test</i>	1. Desain penelitian menggunakan an quasi-experimental (pretest-posttest control group design) 2. Jumlah sampel penelitian terdahulu yaitu 90 siswa SMPN 1 Bojongsari 3. Teknik pengambilan sampel yaitu Proportional random sampling.
----	--	---	---	---	--

3.	Nurlindawati, Kustia Anggereni, Djimmy Heru Purnomo Babo, Tri Yunita (2023)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit HIV/AIDS di SMKS X Jakarta	• Desain: <i>Pra-eksperimental</i>, menggunakan <i>One Group Pretest-Posttest Design</i> • Populasi dan Sampel: 100 siswa kelas XII SMKS X Jakarta, diambil dengan teknik <i>total sampling</i> • Instrumen: Angket/kuesioner dan survei via Google Form • Analisis Data: <i>Uji chi-square</i>	1. Sama-sama melihat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS. 2. Desain penelitian yaitu pre-eksperimental One group pretest-posttest design 3. Instrumen yaitu kuesioner pengetahuan	1. Jumlah sampel penelitian terdahulu yaitu 100 siswa kelas XII SMKS X Jakarta 2. Teknik pengambilan sampel yaitu total sampling 3. Jenis uji analisis menggunakan <i>chi-square</i>
4.	Sri Wahyuni (2024)	Pengaruh Media Audio Visual terhadap Peningkatan Pengetahuan Seputar HIV/AIDS	• Desain Penelitian: <i>Quasi Experimental Pre-test dan Post-test design</i> dengan pendekatan <i>Control Group Design</i> • Teknik Sampling: <i>Systematic Random Sampling</i> • Jumlah Responden: 322 mahasiswa (161 eksperimen, 161 kontrol) • Instrumen: Kuesioner (30 pertanyaan) melalui Google Form • Analisis Data: Uji Wilcoxon dan Uji MannWhitney	1. Desain penelitian menggunakan <i>Quasi Experimental Pre-test dan Post-test design</i> 2. Sama-sama melihat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS. 3. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan 4. Jenis uji analisis menggunakan Wilcoxon dan Mann–Whitney	1. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan control group design 2. Jumlah responden penelitian terdahulu yaitu 322 mahasiswa 3. Teknik pengambilan sampel yaitu Systematic random sampling

5.	Fitrienne Haseza, Fitrianni, Yulinda Laska (2024)	Pengaruh Penggunaan Media Video Kesehatan terhadap Pengetahuan Remaja tentang Pencegahan HIV/AIDS Kelas X IPA 1 di SMA 26 Batam	• Desain Penelitian: <i>Quasi Experimental Pre-test dan Post-test design</i> • Jumlah Sampel: 35 siswa kelas X IPA 1 SMAN 26 Batam dengan menggunakan teknik <i>Total Sampling</i> • Instrumen: Kuesioner pengetahuan HIV/AIDS • Analisis Data: Uji Wilcoxon signed rank test data pretest posttest	1. Desain penelitian <i>Quasi Experimental Pre-test dan Post-test design</i> 2. Instrument penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan 3. Uji yang digunakan uji wilcoxon signed rank test data pretest posttest	1. Penelitian terdahulu Jumlah sampel 35 sedangkan sample penelitian saya 79, 2. Lokasi penelitian terdahulu SMAN 26 Batam siswa kelas X IPA 1 3. Teknik pengambilan sampel total sampling
----	---	---	--	---	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja adalah penduduk dengan usia 10-18 atau 10-24 tahun dan belum terikat status pernikahan. Remaja diartikan sebagai masa peralihan menuju dewasa ditandai dengan terjadi perubahan fisik, mental, dan peran sosial. Pada masa remaja, seseorang mengalami kematangan organ seksual dan perubahan hormon, pada masa ini permasalahan remaja yang muncul ada seks bebas dan ini akibat dari pergaulan bebas remaja (Putri, 2022).

b. Perkembangan Remaja

Menurut (Atiqah *et al.*, 2024) Usia remaja adalah umur individu yang berada dalam usia 10- 24 tahun dimana usia remaja terbagi atas 3 kategori, yaitu :

1) Usia remaja awal (10- 13 tahun)

Anak memasuki fase remaja ketika mereka berumur sepuluh tahun, ini terjadi antara usia 10 dan 13 tahun karena anak-anak tumbuh lebih cepat pada saat ini dan mengalami fase awal pubertas. Anak laki-laki dan perempuan mengalami pertumbuhan fisik yang signifikan, serta peningkatan minat seksual mereka. Selain itu, remaja sangat memperhatikan perubahan fisik. Misalnya, pertumbuhan payudara pada anak

perempuan, pembesaran testis pada anak laki-laki, dan mulai tumbuhnya rambut di bawah lengan dan di sekitar alat kelamin. Biasanya anak perempuan tumbuh lebih cepat daripada anak laki-laki.

Sebagai contoh, kita dapat mencoba mencari kebenaran tentang sesuatu, apakah itu baik atau buruk, dari berbagai sumber. Selain itu, remaja saat ini lebih berfokus pada egosentrisme, suatu istilah yang mengacu pada keyakinan diri. Remaja tahap awal juga sering merasa teman-temannya menilai penampilan mereka. Karena itu, kita harus berusaha semaksimal mungkin untuk mengenakan pakaian yang paling sesuai dengan keinginan. Hal ini membuat mayoritas remaja percaya bahwa pendapat orang lain tentang dirinya sangat penting karena dalam fase remaja awal, kebutuhan akan privasi biasanya meningkat. Bahkan, anak-anak akan mulai mencari cara untuk keluar dari keluarganya sendiri jika orang tua mereka tampak terlalu mengekang atau mencampuri urusan pribadi mereka.

2) Usia remaja pertengahan atau madya (14-16 tahun)

Fase remaja pertengahan mencakup remaja berusia antara 14 dan 16 tahun. Tubuh anak perempuan mengalami perubahan seperti pertumbuhan panggul, pinggang, bokong, jangka waktu menstruasi yang teratur, peningkatan jumlah keringat, dan

perkembangan alat reproduksi. Sementara itu, pertumbuhan pada anak laki-laki biasanya cepat seperti tubuh menjadi lebih tinggi, berat badan naik, muncul jerawat, otot menjadi lebih besar, bahu dan dada menjadi lebih lebar, suara menjadi pecah, alat vital menjadi lebih besar, kumis dan jambang tumbuh.

Remaja juga biasanya mulai tertarik menjalin hubungan romantis di usia ini dan mereka juga mungkin mempertanyakan dan mengeksplorasi identitas seksual mereka. Karena ketika dia tidak memiliki dukungan dari teman, keluarga, atau komunitas, hal-hal ini dapat menjadi stres. Namun, tidak jarang didorong oleh emosinya sendiri. Sebagai contoh, "Besok ada ulangan biologi. Tapi, episode drama korea terbaru sudah keluar." Saya tampaknya tidak perlu membaca lagi karena saya sudah memahami topik tersebut. Jadi, mending nonton saja. Nilai bukan ukuran kesuksesan. Remaja juga memiliki kecenderungan untuk menghabiskan lebih banyak waktu bersama teman karena emosi mereka yang tidak stabil dan sensitif, mereka tidak jarang berselisih paham atau bahkan bertengkar dengan orang tua mereka.

3) Usia remaja akhir (17-21 tahun)

Remaja dalam rentang usia 17 hingga 21 tahun dikenal sebagai fase remaja akhir. Memasuki usia remaja akhir, tubuh anak remaja biasanya telah berkembang secara maksimal.

Selain itu, mereka memiliki pemikiran yang jauh lebih matang daripada remaja menengah. Mereka lebih fokus untuk mencapai tujuan yang direncanakan dan memiliki kemampuan untuk membuat keputusan berdasarkan tujuan dan harapan mereka. Misalnya, remaja akan memprioritaskan hal-hal seperti menyelesaikan tugas sekolah atau mempertahankan cita-cita, persahabatan, percintaan, dan keluarga agar lebih stabil. Mereka telah memutuskan untuk berbicara tentang suatu hal atau bercerita kepada orang yang mereka percaya seperti ibu dan saudara.

c. Karakteristik Remaja

Karakteristik perilaku dan pribadi yang dimiliki remaja terbagi menjadi 2 kelompok yaitu pada remaja awal (11- 15 tahun) dan pada remaja akhir (15-20 tahun), adapun karakteristik tersebut (Putri, 2022), sebagai berikut:

- 1) Fisik, laju pertumbuhan dan perkembangan remaja secara umum berlangsung pesat, baik dari proporsi ukuran tinggi, berat badan dan terkadang kurang seimbang serta munculnya ciri-ciri sekunder.
- 2) Psikomotor, terlihat pada gerak-gerik yang tampak canggung dan kurang terkontrol serta aktif pada berbagai jenis cabang permainan.

- 3) Bahasa, mulai berkembangnya penggunaan bahasa sandi dan mulai tertarik untuk mempelajari bahasa asing, menyukai literatur yang bernafaskan dan mengandung segi erotik, estetik, dan fantastik.
- 4) Sosial, memiliki keinginan untuk menyendiri dan bergaul dengan banyak teman tetapi sifatnya hanya sementara, serta adanya ketergantungan yang kuat pada kelompok usia sebaya disertai dengan semangat penyesuaian yang tinggi
- 5) Perilaku kognitif, terjadi perubahan pada:
 - a) Proses berfikir, sudah mampu dalam mengoperasikan kaidah- kaidah logika formal seperti asosiasi, diferensiasi, komparasi, kausalitas yang sifatnya abstrak, walaupun relatif terbatas.
 - b) Keahlian dasar intelektual dalam menjalani laju perkembangan yang pesat.
 - c) Keahlian dasar khusus (bakat) dan mulai menunjukkan kecenderungan-kecenderungan pada sesuatu yang lebih jelas.
- 6) Moralitas, yang meliputi:
 - a) Adanya kebingungan antara keinginan untuk bebas dari dominasi pengaruh orang tua dengan kebutuhan serta bantuan dari orang tua.

- b) Sikap dan cara berfikir yang kritis, mulai menguji kaidah atau sistem nilai etis dengan kenyataan yang ada dalam perilaku sehari-hari oleh para pendukung.
 - c) Mengidentifikasi pada tokoh moralitas yang dinilai tepat sesuai dengan tipe idolanya.
- 7) Perilaku Keagamaan, meliputi:
 - a) Mengenai eksistensi dan sifat kemurahan serta keadilan Tuhan mulai dipertanyakan satu-persatu secara kritis dan skeptis.
 - b) Masih dalam proses untuk mencari dan mencoba menemukan pegangan hidup.
 - c) Penghayatan kehidupan keagamaan sehari-hari dilakukan berdasarkan pertimbangan serta merasa adanya tuntutan yang memaksa dari luar dirinya.
- 8) Kepribadian, yang meliputi:
 - a) Lima kebutuhan dasar yaitu fisiologis, rasa aman, kasih sayang, harga diri, dan aktualisasi diri yang menunjukkan arah kecenderungannya
 - b) Reaksi dan ekspresi emosional masih labil dan belum terkontrol seperti pernyataan saat marah, saat gembira atau rasa kesedihannya masih sering berubah-ubah dan silih berganti.

- c) Merupakan masa kritis saat menghadapi krisis identitasnya yang sangat dipengaruhi oleh kondisi psikososialnya, serta nantinya akan membentuk kepribadian.

d. Perkembangan Fisik Remaja

Masa remaja merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa, yang menyebabkan terjadinya perkembangan-perkembangan fisik pada remaja. Perubahan-perubahan fisik dengan pengaruh terbesar terjadi pada perkembangan jiwa seperti pertumbuhan tubuh yaitu badan semakin tinggi, mulai berfungsinya alat-alat reproduksi ditandai dengan haid pada wanita dan terjadinya mimpi basah pada laki-laki, serta tanda-tanda seksual lain (Suherni, 2020).

Menurut (Suherni, 2020), urutan perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja yaitu sebagai berikut:

- 1) Pada anak perempuan
 - a) Pertumbuhan tulang-tulang yaitu badan menjadi lebih tinggi dan anggota tubuh lain menjadi Panjang
 - b) Pertumbuhan pada payudara
 - c) Tumbuhnya bulu-bulu halus dan lurus yang berwarna gelap di daerah kemaluan
 - d) Memenuhi pertumbuhan dengan ketinggian badan yang maksimal setiap tahunnya

- e) Bulu halus pada kemaluan menjadi keriting
- f) Terjadinya haid
- g) Tumbuhnya bulu pada ketiak

2) Pada anak laki-laki

- a) Pertumbuhan pada tulang-tulang
- b) Testis semakin membesar
- c) Tumbuhnya bulu-bulu halus pada kemaluan yang lurus dan berwarna gelap
- d) Awal dari perubahan suara
- e) Terjadinya ejakulasi (keluar air mani)
- f) Bulu halus pada kemaluan menjadi keriting
- g) Pertumbuhan pada tinggi badan mencapai tingkat maksimal setiap tahunnya
- h) Tumbuhnya rambut halus di wajah seperti kumis dan jenggot
- i) Mulai tumbuhnya bulu pada ketiak
- j) Menjadi akhir pada perubahan suara
- k) Rambut rambut pada wajah menjadi gelap dan tebal
- l) Mulai tumbuhnya bulu pada area dada

Para remaja perlu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi. Perubahan yang mencolok seperti terjadinya pembesaran pada payudara yang cepat dan terjadinya haid serta

ejakulasi pertama juga yang membuat remaja merasa perlunya penyesuaian pada diri mereka.

e. Perkembangan Perilaku Seksual Remaja

Menurut (Putri, 2022) perkembangan fisik termasuk organ seksual yaitu terjadinya kematangan serta terjadinya peningkatan pada kadar hormon reproduksi atau homron seksual baik pada remaja laki-laki maupun pada remaja perempuan yang menyebabkan perubahan perilaku seksual remaja secara keseluruhan. Pada kehidupan psikologis remaja, perkembangan organ seksual memiliki pengaruh penting dalam minat remaja dengan lawn jenis. Terjadinya peningkatan perhatian remaja dengan lawan jenis dipengaruhi oleh faktor perubahan-perubahan fisik selama periode pubertas.

Remaja pria tubuhnya menjadi lebih kekar dan terlihat menarik bagi remaja perempuan, demikian pula pada remaja perempuan lebih memperlihatkan bentuk tubuh yang menarik bagi remaja laki-laki. Pada masa remaja rasa ingin tahu pada masala seksual sangat penting dalam pembentukan hubungan yang lebih matang terhadap lawan jenis. Matangnya fungsi-fungsi seksual akan menyebabkan timbulnya dorongan-dorongan dan keinginan remaja untuk pemuasan seksual.

Hasrat/nafsu seksual merupakan minat individu untuk memulai atau melakukan hubungan intim (sexual relationship)

dengan lawan jenis. Kegairahan seksual (sexual excitement) adalah respon tubuh individu terhadap rangsangan seksual. Apabila keinginan atau hasrat seksual ini tidak dapat terkontrol dan sulit diatasi, maka akan timbulnya perilaku seks bebas.

Secara psikologis bentuk dari perilaku seks pada remaja ialah normal, sebab fase awalnya memang dimulai dari rasa tertarik kepada orang lain, muncul gairah diikuti puncak kepuasan dan diakhiri dengan penenangan. Hal ini dianggap normal tetapi akan menjadi berbeda ketika norma masyarakat dan norma agama ikut terlibat. Norma masyarakat Indonesia belum membolehkan adanya perilaku seksual remaja yang cenderung mengarah pada hubungan seksual pranikah (sexual intercourse extra marital), demikian pula dengan norma agama di Indonesia ini. Perilaku seksual yang dilakukan remaja tanpa ikatan resmi (pernikahan) termasuk dalam perilaku yang menyimpang dan tidak sesuai dengan norma serta budaya masyarakat Indonesia, perbuatan itulah yang tergolong dalam perilaku seks bebas.

f. Perilaku kenakalan pada remaja yang meningkatkan risiko HIV/AIDS

Remaja sekarang ini memiliki resiko tinggi dalam penularan HIV/AIDS karena kecenderungan melakukan hubungan seks di luar nikah atau pada usia muda, ketika saluran vagina belum kuat dan masih sangat rapuh dan rentan terhadap penularan

berbagai macam penyakit. Remaja pada usia ini sangat mudah terinfeksi karena didorong oleh ketidakstabilan emosi, serta kurangnya pengetahuan dan informasi mengenai HIV/AIDS (Chaeraty Syam *et al.*, 2023). Adapun salah satu faktor yang mengakibatkan remaja terkena HIV/AIDS yaitu segala bentuk kenalakan pada remaja itu sendiri (Paramitha *et al.*, 2022).

2. Konsep Penyakit HIV/AIDS

a. Definisi HIV/AIDS

Menurut World Health Organization (WHO), HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Apabila makin banyak sel CD4 yang hancur, maka daya tahan tubuh seseorang akan semakin melemah inilah yang menyebabkan sehingga penderitanya rentan terserang berbagai penyakit. HIV yang tidak ditangani dengan segera akan berkembang menjadi kondisi serius yang disebut AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*). AIDS merupakan stadium akhir dari infeksi HIV. Pada tahap ini, kemampuan tubuh untuk melawan infeksi sudah hilang sepenuhnya (Mobalen, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala

yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Penderita HIV memerlukan pengobatan dengan Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS, sedangkan penderita AIDS membutuhkan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (Kemenkes RI, 2020).

b. Klasifikasi HIV/AIDS

Menurut (Ashari, 2020) mengklasifikasikan HIV-AIDS menjadi 4 stadium sebagai berikut:

1) Stadium 1 (asimtomatik)

Pada stadium ini aktivitas penderita seperti pada biasanya dan terdapat limfadenopati generalisata.

2) Stadium 2 (simtomatik)

Pada stadium ini aktivitas penderita masih normal, akan tetapi terdapat penurunan berat badan $<10\%$, kelainan pada kulit dan mukosa yang ringan dan adanya infeksi saluran nafas bagian atas.

3) Stadium 3

Pada stadium 3 kondisi tubuh penderita lemah, terjadi penurunan berat badan $>10\%$, mengalami diare terus menerus selama lebih dari 1 bulan, demam lebih dari 1 bulan, terdapat kandidiasis orofaringeal, terdiagnosis TB paru dalam waktu 1 tahun terakhir,

terdapat infeksi bacterial yang berat seperti pneumonia dan piomiositis.

4) Stadium 4

Pada stadium 4 ini kondisi tubuh penderita melemah, terjadi penderita juga mengalami infeksi oportunistik, seperti pneumonia pneumocytis carini, toksoplasmosis otak, diare kriptosporidosis ekstrapulmonal, retinitis virus sitomegalo herpes simpleks mukomutan selama lebih dari 1 bulan, leukoensefalopati multioal progresif, mikosis diseminata seperti histoplasmosis, kandidiasis diesoagus, trakea, bronkus, dan paru, tuberculosis diluar paru, limfoma, sarcoma kaposi, serta ensefalopati HIV.

c. Etiologi HIV/AIDS

Penyakit HIV disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus atau HIV, sesuai dengan nama penyakitnya. Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem imunitas. Infeksi virus ini mampu menurunkan kemampuan imunitas manusia dalam melawan benda-benda asing di dalam tubuh yang pada tahap terminal infeksiya dapat menyebabkan *Acquired Immunodeficiency Sundrome* (AIDS) (Mobalen, 2022).

Infeksi HIV pada manusia pertama kali ditemukan berasal dari sejenis simpanse di Afrika Tengah. Studi menunjukkan bahwa HIV mungkin telah berpindah dari simpanse ke manusia sejak akhir tahun 1800-an. Versi simpanse dari virus ini disebut Simian

Immunodeficiency Virus. Virus ini diduga ditularkan ke manusia ketika manusia memburu simpanse ini untuk diambil dagingnya dan manusia bersentuhan dengan darah simpanse yang terinfeksi. Selama beberapa dekade, HIV perlahan menyebar ke seluruh Afrika dan kemudian ke bagian lain dunia. Virus ini telah ada di Amerika Serikat setidaknya sejak pertengahan hingga akhir 1970 (Mobalen, 2022).

d. Patofisiologi HIV/AIDS

HIV memasuki tubuh manusia dapat melalui beberapa cara, yaitu melewati darah, semen dan sekret vagina. Sebagian besar penularan virus ini terjadi melalui hubungan seksual baik heteroseksual maupun homoseksual. Selain itu dapat melalui transfuse darah, pemakaian jarum suntik bersama dan secara vertikal dari ibu positif kepada bayinya. HIV menyerang jenis sel tertentu, terutama limfosit T4 yang memiliki peranan penting untuk mengatur dan mempertahankan sistem kekebalan tubuh manusia. HIV tergolong retrovirus yang mempunyai materi genetik RNA.

Apabila virus ini masuk kedalam tubuh penderita, maka RNA virus diubah menjadi deoxyribonucleic. Acid oleh enzim reverse transcriptase yang dimiliki oleh HIV, DNA pro-virus ini selanjutnya diintegrasikan kedalam sel hospes dan selanjutnya diprogramkan untuk membentuk gen virus. Proses infeksi dimulai dengan pengikatan gp120 dengan molekul reseptor pada permukaan sel target. DNA integrasi akan mencetak mRNA dengan bantuan enzim

polymerase. Selanjutnya 8 RNA akan ditranslasi menjadi komponen virus baru di dalam sitoplasma sel yang terinfeksi virus. Komponen-komponen virus akan ditransportasi ke membran plasma dan terjadi perakitan menjadi virus HIV baru yang masih immature, budding dan selanjutnya akan mengalami proteolisis oleh protease menjadi virus HIV mature (Ariyani, 2023).

e. Pencegahan HIV/AIDS

Menurut (Amaral et al., 2019) upaya pencegahan HIV dengan konsep “ABCDE” yaitu:

- 1) (Abstinence): artinya absen seks atau tidak melakukan hubungan seks bagi yang belum menikah.
- 2) (Be Faithful): artinya bersikap saling setia kepada satu pasangan seks (tidak berganti-ganti pasangan).
- 3) (Condom): artinya cegah penularan HIV melalui hubungan seksual dengan menggunakan kondom
- 4) (DrugNo): artinya dilaran gmenggunakan narkoba
- 5) (Education): artinya pemberian edukasi dan informasi yang benar mengenai HIV, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya

f. Manifestasi Klinis HIV/AIDS

Bagi banyak orang, kebanyakan penderita ditemukan mengalami flu ringan pada 2-6 minggu setelah terinfeksi HIV. Flu bisa disertai dengan gejala lain dan dapat bertahan selama beberapa minggu biasanya 1-2 minggu. Memiliki gejala ini saja tidak berarti Anda

mengidap HIV. Penyakit lain dapat menyebabkan gejala serupa. Beberapa orang tidak memiliki gejala sama sekali. Satu-satunya cara untuk mengetahui apakah Anda mengidap HIV adalah dengan melakukan tes. Pada kebanyakan kasus, seseorang baru mengetahui bahwa dirinya terinfeksi HIV setelah memeriksakan diri ke dokter akibat terkena penyakit parah yang disebabkan oleh melemahnya daya tahan tubuh. Penyakit parah yang dimaksud antara lain diare kronis, pneumonia, atau toksoplasmosis otak (Mobalen, 2022).

g. Penatalaksanaan HIV/AIDS

HIV adalah penyakit seumur hidup. Dengan kata lain, virus HIV akan menetap di dalam tubuh penderita seumur hidupnya. Meski belum ada metode pengobatan untuk mengatasi HIV, tetapi ada obat yang bisa memperlambat perkembangan penyakit ini dan dapat meningkatkan harapan hidup penderita. Profilaksis prapajanan (PrEP) HIV oral adalah penggunaan obat ARV sehari-hari oleh orang dengan HIV-negatif untuk mencegah terinfeksi HIV. Penggunaan obat Antiretroviral mendorong revolusi dalam pengobatan orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di seluruh dunia. Meskipun belum mampu menyembuhkan HIV secara menyeluruh dan menambah tantangan dalam hal efek samping serta resistensi kronis terhadap obat, namun secara dramatis terapi ARV menurunkan angka kematian dan kesakitan, meningkatkan kualitas hidup ODHA, dan meningkatkan harapan masyarakat, sehingga pada saat ini HIV dan AIDS telah

diterima sebagai penyakit yang dapat dikendalikan dan tidak lagi dianggap sebagai penyakit yang menakutkan (Mobalen, 2022).

h. Komplikasi HIV/AIDS

1) Oral Lesi

Karena kandidia, herpes simplek, sarcoma Kaposi, HPV oral, gingivitis, peridontitis Human Immunodeficiency Virus (HIV), leukoplakia oral, nutrisi, dehidrasi, penurunan berat badan, kelelahan dan cacat.

2) Neurologik

- a) Kompleks dimensia AIDS karena serangan langsung Human Immunodeficiency Virus (HIV) pada sel saraf, berefek perubahan kepribadian, kerusakan kemampuan motorik, kelemahan, disfasia, dan isolasi sosial.
- b) Enselophaty akut, karena reaksi terapeutik, hipoksia, hipoglikemia, ketidakseimbangan elektrolit, meningitis / ensefalitis. Dengan efek : sakit kepala, malaise, demam, paralise, total / parsial.
- c) Infark serebral kornea sifilis meningovaskuler, hipotensi sistemik, dan maranik endokarditis.
- d) Neuropati karena imflamasi demielinasi oleh serangan Human Immunodeficiency Virus (HIV)

3) Gastrointestinal

- a) Diare karena bakteri dan virus, pertumbuhan cepat flora normal, limfoma, dan sarcoma Kaposi. Dengan efek, penurunan berat badan, anoreksia, demam, malabsorpsi, dan dehidrasi.
- b) Hepatitis karena bakteri dan virus, limfoma, sarcoma Kaposi, obat ilegal, alkoholik. Dengan anoreksia, mual muntah, nyeri abdomen, ikterik, demam akut.
- c) Penyakit Anorektal karena abses dan fistula, ulkus dan inflamasi perianal yang sebagai akibat infeksi, dengan efek inflamasi sulit dan sakit, nyeri rectal, gatal-gatal dan diare.

4) Respirasi

Infeksi karena *Pneumocystis Carinii*, cytomegalovirus, virus influenza, pneumococcus, dan strongyloides dengan efek nafas pendek, batuk, nyeri, hipoksia, kelelahan, gagal nafas.

5) Dermatologik

Lesi kulit stafilokokus : virus herpes simpleks dan zoster, dermatitis karena xerosis, reaksi otot, lesi scabies/tuma, dan dekubitus dengan efek nyeri, gatal, rasa terbakar, infeksi sekunder dan sepsis.

6) Sensorik

- a) Pandangan : Sarkoma Kaposi pada konjungtiva berefek kebutaan

- b) Pendengaran : otitis eksternal akut dan otitis media, kehilangan pendengaran dengan efek nyeri.

3. Konsep Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian Edukasi Kesehatan

Edukasi atau pendidikan merupakan pemberian pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui pembelajaran, sehingga seseorang atau kelompok orang yang mendaapat pendidikan dapat melakukan sesuai yang diharapkan pendidik, dari yang tidak tahu menjadi tahu dan dari yang tidak mampu mengatasi kesehatan sendiri menjadi mandiri.

b. Tujuan Edukasi Kesehatan

Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 23 maupun WHO tujuan edukasi, yakni : meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan baik fisik, mental dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara social (Wulandari, 2023).

c. Manfaat Edukasi Kesehatan

Pendidikan kesehatan memiliki manfaat yang sangat penting dalam membimbing masyarakat. Dengan pendidikan kesehatan, masyarakat dapat memahami informasi yang benar tentang kesehatan. Pemahaman ini membantu masyarakat menerapkan pola hidup sehat yang berbasis pada informasi yang tepat dan akurat (Hasibuan *et al.*, 2024).

4. Konsep Media Film Pendek

a. Pengertian Film Pendek

Film adalah lakon (cerita) gambar hidup yang menjadi bagian dari komunikasi yang merupakan bagian terpenting dari sebuah system yang digunakan oleh individu maupun kelompok yang berfungsi untuk mengirim dan menerima pesan (Mursid, 2020). Menurut penelitian (Gita, 2021) Film pendek merupakan hasil produksi film untuk menampilkan konsep atau tema dalam waktu yang singkat dan menyusun strukturnya dengan cara yang impresif. Dalam hal pendidikan, film pendek sangat mudah untuk dikonsumsi oleh khalayak umum. Film pendek memiliki panjang durasi sekitar 15-25 menit. Pada pelaksanaannya, sesi pemutaran film pendek dapat dilaksanakan di setting pembelajaran kelas atau seminar yang memiliki jangka waktu 20-30 menit. Setelah film ditayangkan, fasilitator membuka diskusi untuk penonton mengajukan pertanyaan dan berbagi refleksi, perasaan, dan pemikiran mereka.

b. Fungsi Film Pendek

Menurut penelitian (Gita, 2021) Fungsi film dilihat dari sudut pandang berbagai bidang, antara lain:

1) Sudut budayawan

- a) Berfungsi sebagai produk budaya dilihat dari teknik pembuatan, penyajian, setting cerita dan konteks isi.

- b) Berfungsi sebagai media komunikasi massa yang efektif untuk menyampaikan tujuan dan nilai suatu konsep tertentu.
- 2) Sudut pengusaha
- a) Berfungsi sebagai komoditas individu, institusi tertentu dan pendapatan negara.
 - b) Berfungsi sebagai produk atau jasa penjualan dan penyewaan.
- 3) Sudut pemerintah
- a) Berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi tentang regulasi, deregulasi aturan kebijakan oleh pemerintah.
 - b) Berfungsi sebagai sarana propaganda.
- 4) Sudut seniman film
- a) Sebagai media aspirasi Masyarakat
Film sebagai media satu arah yang dapat digunakan oleh siapapun yang berisi kritik sosial atau kritik untuk regulasi kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah.
 - b) Media aktualisasi dan ekspresi seni
Film sebagai wadah yang bernilai eksklusif untuk beraktualisasi dan mengekspresikan potensi yang dimiliki.
- 5) Sudut masyarakat sebagai sumber informasi
- Film bertujuan untuk menyebarkan informasi dalam ranah pendidikan sekaligus hiburan untuk masyarakat yang berbasis media audio visual karena mudah didapat dan relative murah.

c. Film Pendek Dalam Metode Pembelajaran

Film merupakan media komunikasi yang efektif membantu proses pembelajaran. Hal ini didasarkan karena film melibatkan indera penglihatan dan pendengaran yang memungkinkan peserta lebih cepat dan lebih mengingat materi. Dengan begitu hal ini dapat meningkatkan hafalan dan pemahaman peserta dengan menciptakan kekayaan ekspresi dan mendukung pemikiran kreatif. Cerita dalam film pendek dibuat singkat dan ekonomis untuk memberikan fokus pada subjek yang diinginkan (Gita, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni, 2024) tentang pengaruh media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan seputar HIV/AIDS disimpulkan bahwa, pemberian promosi kesehatan tentang HIV/AIDS melalui media audiovisual efektif dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa/i mengenai HIV/AIDS. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anggraini, 2022) yang mengatakan bahwa secara statistik pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV dan AIDS. Perlu adanya langkah-langkah dalam menggunakan film pendek sebagai metode pembelajaran (Gita, 2021), yaitu:

- 1) Memilih film sesuai tujuan pembelajaran.
- 2) Pendidik menonton film yang akan dipergunakan terlebih dahulu untuk melihat manfaatnya.

- 3) Pendidik memberikan himbauan kepada peserta untuk memperhatikan bagian tertentu pada film yang akan ditonton agar peserta tidak memandang film sebagai hiburan belaka.
- 4) Pendidik memutar film yang telah dipilih dan menstimulus peserta didik dengan berdiskusi (peserta bertanya, pendidik menjawab pertanyaan dan memecahkan masalah).
- 5) Pendidik dapat memutar ulang film untuk memperhatikan aspek tertentu.
- 6) Pendidik memberikan test untuk mengetahui seberapa besar informasi yang dapat diterima peserta setelah menonton film.

Film pendek memiliki karakteristik sebagai media pembelajaran (Gita, 2021), antara lain:

- 1) Segi afektif

Film sebagai media pembelajaran dapat digunakan sebagai media yang mempengaruhi sikap dan emosi peserta dalam merubah perilaku menjadi lebih baik lagi.

- 2) Segi kognitif

Film sebagai media pembelajaran dapat digunakan untuk memberikan materi pengetahuan atau konsep untuk meningkatkan pemahaman peserta didik yang melibatkan enam aspek kognitif yakni pengetahuan, ingatan, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

3) Segi psikomotor

Film dapat digunakan untuk mengasah ketrampilan yang harus ditiru.

Misalnya seperti, ketrampilan gerak karena melalui media film ini mampu memperjelas gerak.

d. Kelebihan dan Kekurangan Film Pendek

Kelebihan dari film pendek, antara lain menyampaikan pesan secara cepat dan mudah diingat, mengembangkan imajinasi peserta didik dalam menangkap informasi baru, mampu menumbuhkan minat dan motivasi belajar, dapat diputar ulang guna menambah kejelasan, tidak terbatas ruang dan waktu, dapat mempengaruhi emosional penontonnya, sehingga tanpa disadari dapat mempengaruhi pola pikir penontonnya, pesan dikemas secara menarik sesuai dengan latar belakang (Gita, 2021).

Sedangkan kelemahan film pendek antara lain membutuhkan waktu untuk pengambilan gambar dan editing yang cukup lama, kesulitan untuk mengatur para siswa di kelas dengan keterbatasan proyektor, penulisan skenario dan teknik pembuatan film yang rumit sehingga perlu adanya pendidikan pendahuluan, membutuhkan biaya produksi yang besar, membutuhkan peralatan – peralatan lain, seperti vidioplayer, LCD dan lain-lain (Gita, 2021).

e. Manfaat Film Pendek

Manfaat film antara lain, (Gita, 2021):

- 1) Digunakan dalam memengaruhi perilaku dan sikap penonton
- 2) Dijadikan sebagai media perantara dalam mendobrak pertahanan rasionalitas dan hati sanubari penonton dengan sangat meyakinkan
- 3) Sebagai alat propaganda dan komunikasi politik
- 4) Membantu mengembangkan imajinasi peserta didik dalam menangkap materi
- 5) Membantu menumbuhkan minat dan motivasi belajar peserta didik dalam memahami materi.

5. Konsep Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Menurut (Sari *et al.*, 2021), Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior. Pengetahuan diperoleh melalui proses kognitif, dimana seseorang harus mengerti atau mengenali terlebih dahulu suatu ilmu pengetahuan agar dapat mengetahui pengetahuan tersebut, Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Pariati *et al.*, 2021), pengetahuan memiliki 6 tingkatan, diantaranya sebagai berikut:

1) Tahu (know)

Merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, karena pada tingkat ini seseorang hanya mampu melakukan recall (mengulang) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (comprehension)

Dapat diartikan suatu kemampuan untuk menjelaskan suatu objek dan dapat menginterpretasikannya secara benar. Orang yang sudah memahami harus dapat menjelaskan, menguraikan, menyebutkan contoh, dan menyimpulkan.

3) Aplikasi (application)

Dapat diartikan suatu kemampuan untuk menjelaskan suatu objek dan dapat menginterpretasikannya secara benar. Orang yang sudah memahami harus dapat menjelaskan, menguraikan, menyebutkan contoh, dan menyimpulkan.

4) Analisis (analysis)

Merupakan kemampuan seseorang untuk menggunakan ide-ide abstrak yang baru dipelajari untuk diterapkan dalam situasi nyata. Sehingga dapat menggambarkan atau memecahkan suatu masalah.

5) Sintesis (syntethic)

Merupakan kemampuan untuk merangkum komponen- komponen dari suatu formulasi yang ada dan meletakkannya dalam suatu hubungan yang logis, sehingga tersusun suatu formula baru.

6) Evaluasi (evaluation)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek, yang didasarkan pada suatu kriteria yang telah dibuat sendiri atau menggunakan kriteria- kriteria yang telah ada.

c. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Pariati *et al.*, 2021), ada tujuh faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru diperkenalkan.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

3) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru.

4) Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

5) Pengalaman

Suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

6) Kebudayaan

Kebudayaan lingkungan sekitar, apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan 2 cara, yaitu wawancara atau angket (kuesioner) yang berisikan pertanyaan tentang isi dari materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Rosalina (2019), kategori pengetahuan memiliki beberapa kriteria, yaitu:

- 1) Baik, jika jumlah pernyataan yang dijawab dengan benar oleh responden sebanyak 76% - 100%.
- 2) Cukup, jika jumlah pernyataan yang dijawab dengan benar oleh responden sebanyak 56% - 75%.
- 3) Kurang, jika jumlah pernyataan yang dijawab benar oleh responden sebanyak $< 56\%$.

6. Konsep Jangka Panjang Dan Jangka Pendek

1. Teori Jangka Panjang dalam Keperawatan

a. Definisi

Teori jangka panjang dalam keperawatan atau yang sering disebut dengan Grand Theory merupakan teori yang memiliki cakupan luas dan bersifat konseptual. Teori ini mendefinisikan konsep-konsep dasar dalam keperawatan dan memberikan landasan

filosofis bagi disiplin keperawatan secara keseluruhan. Grand theory bertujuan untuk menjelaskan fenomena keperawatan secara umum dan memberikan kerangka kerja untuk memahami hubungan antara konsep utama dalam ilmu keperawatan, yaitu: manusia, lingkungan, kesehatan, dan perawatan itu sendiri (Wijaya *et al.*, 2022).

Teori jangka panjang cenderung abstrak dan umum, sehingga tidak langsung dapat diaplikasikan dalam praktik keperawatan sehari-hari. Oleh karena itu, teori ini lebih digunakan untuk memberikan arah pengembangan konsep-konsep lainnya serta penelitian dalam ilmu keperawatan (Wijaya *et al.*, 2022).

- b. Ciri-ciri Teori Jangka Panjang (Grand Theory) (Wijaya *et al.*, 2022):
 - 1) Sifat Abstrak dan Konseptual: Fokus pada pemahaman dasar mengenai hubungan antara manusia, perawatan, kesehatan, dan lingkungan.
 - 2) Bersifat Universal: Dapat diterapkan pada berbagai situasi atau kondisi keperawatan yang beragam.
 - 3) Pendekatan Filosofis: Memberikan filosofi atau prinsip dasar yang mendasari praktik keperawatan secara umum.
- c. Contoh Teori Jangka Panjang dalam Keperawatan (Wijaya *et al.*, 2022):
 - 1) Teori Adaptasi – Sister Callista Roy
Teori ini menjelaskan bahwa manusia adalah sistem adaptif yang berusaha untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi

pada dirinya, baik fisik maupun psikologis, akibat stres dari lingkungan. Dalam teori ini, perawat berperan untuk membantu individu beradaptasi dengan perubahan-perubahan tersebut. Teori ini memberikan dasar bagi penanganan masalah keperawatan yang berhubungan dengan adaptasi tubuh dan psikologis pasien.

2) Teori Self-Care Deficit – Dorothea Orem

Teori ini berfokus pada pentingnya perawatan diri bagi individu. Orem menjelaskan bahwa setiap individu memiliki kebutuhan untuk merawat dirinya sendiri. Ketika individu mengalami defisit dalam kemampuan merawat dirinya sendiri, maka perawat berperan untuk memberikan bantuan. Teori ini memberikan dasar untuk memahami kapan seorang perawat perlu campur tangan dalam membantu pasien melakukan perawatan diri.

3) Theory of Human Caring – Jean Watson

Jean Watson menekankan pentingnya hubungan antara perawat dan pasien, yang didasarkan pada rasa kasih sayang dan perhatian (caring). Teori ini lebih menekankan pada dimensi emosional dan spiritual dalam hubungan perawat-pasien, sehingga memperkaya aspek kemanusiaan dalam praktik keperawatan.

2. Teori Jangka Pendek dalam Keperawatan

a. Definisi

Teori jangka pendek dalam keperawatan terdiri dari Middle-Range Theory dan Practice Theory yang memiliki ruang lingkup yang lebih sempit dan lebih spesifik. Teori ini lebih aplikatif, empiris, dan dapat langsung digunakan dalam praktik keperawatan sehari-hari. Teori-teori ini berfungsi untuk memberikan pedoman yang lebih konkret dalam mengelola dan menangani berbagai masalah keperawatan yang lebih spesifik dan praktis (Wijaya *et al.*, 2022).

b. Ciri-ciri Teori Jangka Pendek (Wijaya *et al.*, 2022):

- 1) Aplikatif dan Empiris: Teori ini lebih berfokus pada pengembangan intervensi keperawatan berbasis bukti.
- 2) Terspesialisasi: Fokus pada isu atau masalah tertentu yang lebih sempit dan dapat diuji atau diterapkan dalam praktik.
- 3) Dapat Diterapkan Langsung: Memiliki dampak langsung dalam perawatan pasien dan dapat dievaluasi secara nyata.

c. Contoh Teori Jangka Pendek dalam Keperawatan (Wijaya *et al.*, 2022):

1) Theory of Comfort – Katharine Kolcaba

Kolcaba mengembangkan teori kenyamanan (comfort) yang berfokus pada tiga jenis kenyamanan: fisik, psikospiritual, dan lingkungan. Teori ini menekankan pentingnya menciptakan

kondisi yang nyaman bagi pasien untuk mendukung proses penyembuhan. Perawat dapat menggunakan teori ini untuk merancang intervensi yang meningkatkan kenyamanan pasien, seperti pengaturan posisi tidur atau pengelolaan rasa sakit.

2) Transition Theory – Afaf Meleis

Teori transisi mengkaji bagaimana individu beradaptasi terhadap perubahan besar dalam hidup, seperti penyakit, perubahan peran, atau proses pemulihan. Teori ini memberikan panduan bagi perawat untuk memahami proses transisi yang dialami pasien dan memberikan dukungan yang diperlukan untuk membantu pasien mengatasi transisi tersebut.

3) Health Promotion Model – Nola Pender

Teori ini berfokus pada promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, dengan menekankan pentingnya motivasi individu untuk membuat keputusan yang mendukung kesehatan. Perawat dapat menggunakan model ini untuk mendidik pasien dan masyarakat mengenai pentingnya kebiasaan hidup sehat, serta merancang program pencegahan yang sesuai.

4) Pain Management Theory – Melzack & Wall (Gate Control Theory)

Teori ini berfokus pada pemahaman tentang nyeri dan cara untuk mengelolanya. Teori kontrol gerbang (gate control) menjelaskan bagaimana rangsangan dari saraf dapat mengatur

intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien. Dalam praktik, teori ini digunakan oleh perawat untuk memilih intervensi yang tepat dalam mengelola nyeri pasien, baik melalui farmakologis maupun non-farmakologis.

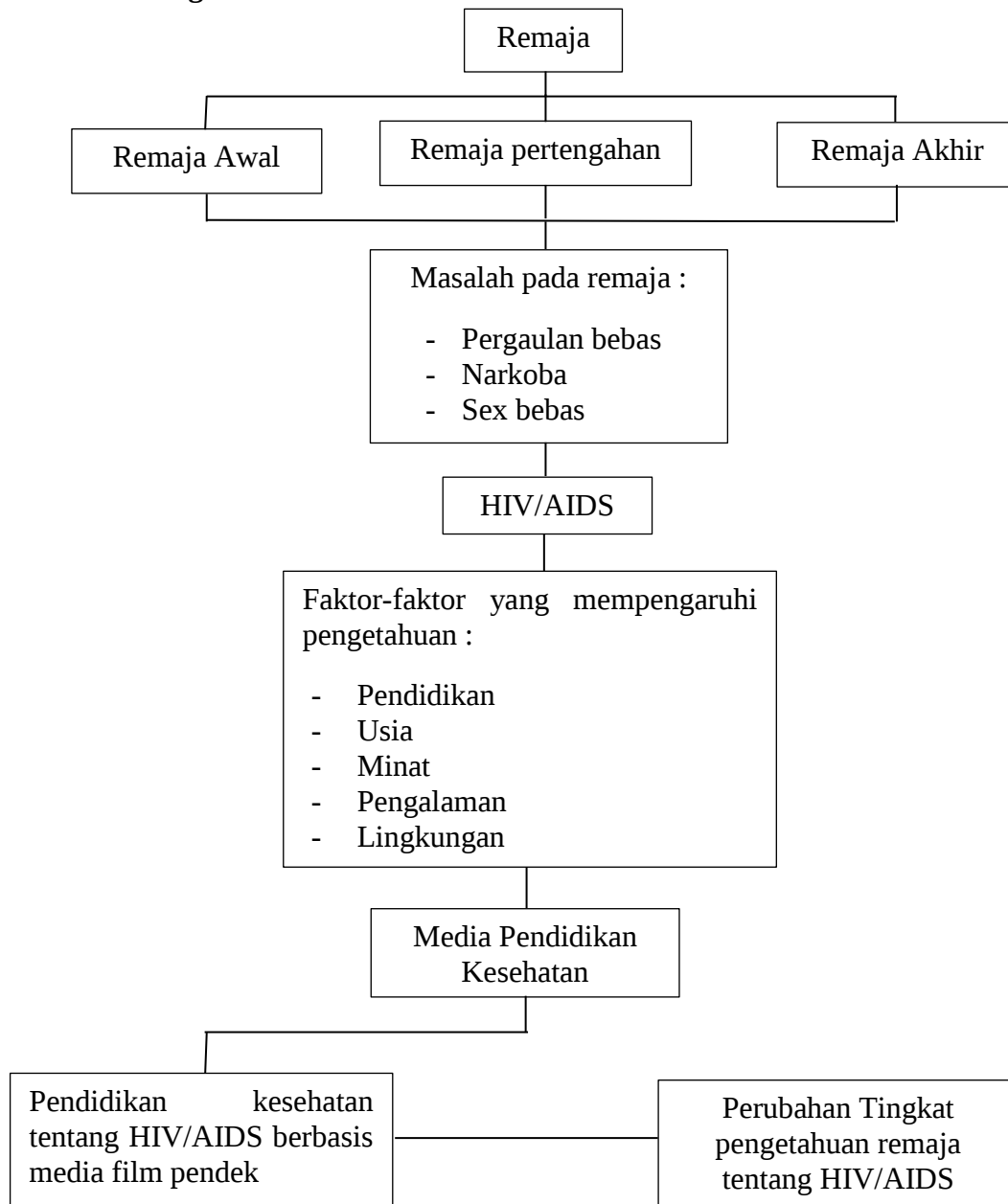
3. Teori Edgar Dale

Teori yang mendasari penelitian ini adalah teori kerucut pengalaman (Cone of Experience) yang dikembangkan oleh Edgar Dale. Teori ini menjelaskan bahwa pengalaman belajar yang melibatkan lebih banyak indera akan lebih efektif dalam membantu peserta didik memahami dan mengingat informasi. Dale menyusun sebuah kerucut yang menggambarkan jenjang pengalaman belajar dari yang paling abstrak hingga yang paling konkret. Pada bagian atas terdapat kegiatan seperti membaca atau mendengarkan, sementara di bagian bawah terdapat kegiatan seperti menonton film, demonstrasi, simulasi, hingga pengalaman langsung.

Media audiovisual seperti film pendek berada di bagian bawah kerucut, karena melibatkan indera pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, sehingga memberikan pengalaman belajar yang lebih nyata dan berkesan. Sejalan dengan teori tersebut, penelitian terbaru menunjukkan bahwa penggunaan model pembelajaran berbasis kerucut pengalaman dapat meningkatkan efektivitas belajar. Salah satunya ditunjukkan oleh Syamsidar, Maruf, dan Rahmini (2022) dalam Jurnal Pendidikan Fisika yang membuktikan bahwa pendekatan ini efektif

meningkatkan hasil belajar siswa. Selain itu, studi dari Anuradha Asokan (2023) juga menemukan bahwa penerapan kerucut pengalaman dalam pembelajaran mendengarkan dapat meningkatkan pemahaman siswa secara signifikan. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Rochmat et al. (2024) dalam pembelajaran bahasa Arab serta dalam penelitian internasional di Sri Lanka oleh RSIS (2025), yang mengonfirmasi bahwa integrasi media konkret seperti video dan simulasi dalam pembelajaran mampu meningkatkan daya serap siswa. Berdasarkan landasan ini, penggunaan media film pendek sebagai metode edukasi dalam penelitian ini sangat tepat dan sesuai dengan prinsip-prinsip yang dikemukakan Edgar Dale, karena memberikan pengalaman belajar yang lebih interaktif dan efektif bagi remaja dalam memahami materi pencegahan HIV/AIDS.

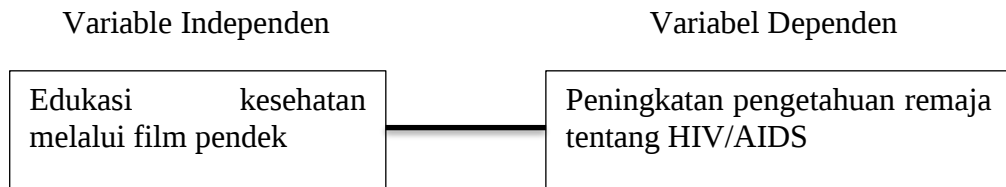
B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: (Putri, 2022), (Atiqah *et al.*, 2024), (Paramitha *et al.*, 2022), (Gita, 2021)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi yang dilandaskan sifat yang diteliti dengan maksud berpeluang peneliti melaksanakan pengamatan atau pengukuran. Secara detail terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat dilakukan oleh orang lain dengan berulang dari sesuatu yang didefinisikan (Nursalam, 2020).

Tabel 2. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Dan Alat Pengumpulan Data	Hasil Pengukuran	Skala
1.	Variabel Independent : Edukasi kesehatan melalui Media Film Pendek	Proses pemberian informasi kesehatan melalui penayangan film pendek yaitu roleplay/drama berdurasi 15-20 menit tentang HIV/AIDS.	- SAP - Video film pendek - dokumentasi selama penayangan film.	Mendapatkan pemahaman melalui media video mencakup visual dan audio.	Ordinal
2.	Variabel Dependent: Peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS	Tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS adalah kemampuan responden dalam menjawab dengan benar atas beberapa pertanyaan tes tertulis (kuesioner tertutup) tentang pengertian, gejala, penularan, pencegahan, mitos, dan pengobatan.	Kuesioner pengetahuan HIV/AIDS.	- Baik: hasil persentase 76%-100%. - Cukup: hasil persentase 56%-75%. - Kurang: hasil persentase <56%.	Ordinal

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban atau dugaan yang bersifat sementara terhadap suatu masala penelitian dan jawabannya harus dilakukan uji, hipotesis dirangkum dari kerangka pemikiran atau dari kesimpulan yang teoritis (Abubakar, 2021).

Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah:

- 1) Hipotesis *Nol* (H_0): Tidak ada pengaruh edukasi kesehatan melalui media film pendek terhadap peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja di SMA negeri 2 sorong
- 2) Hipotesis *Alternatif* (H_a): Ada pengaruh edukasi kesehatan melalui media film pendek terhadap peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja di SMA negeri 2 sorong

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis *Pre-Eksperimental* dengan *One Group Pretest and Posttest Design*, yang digunakan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan satu kelompok subjek dengan cara melakukan pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan. (Subandi, 2017).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media film pendek terhadap peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja di SMA 2 Sorong. Adapun desain penelitian secara lengkap dapat dilihat dari table di bawah ini :

Pre Test	Perlakuan	Post Test
O1	X	O2

Keterangan :

- O1 : Pengukuran pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum diberikan edukasi melalui film pendek menggunakan kuesioner Pengetahuan tentang HIV/AIDS yang terdiri dari 34 pertanyaan.
- X : Pelaksanaan intervensi berupa edukasi kesehatan menggunakan media film pendek
- O2 : Pengukuran pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS setelah diberikan edukasi

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2022).

Populasi dalam penelitian ini ialah Siswa kelas XI yang berada di SMA Negeri 2 Kota Sorong pada tahun 2025 yang berjumlah 380 siswa-siswi dengan jumlah perempuan 208 dan laki-laki 172 siswa.

Siswa kelas XI berada pada usia remaja akhir, saat mereka mulai aktif dalam pergaulan dan rentan terhadap perilaku berisiko. Pada tahap ini, mereka cukup matang secara emosional dan kognitif untuk memahami informasi tentang HIV/AIDS. Edukasi dini membantu membentuk perilaku sehat, mencegah penularan, serta mempersiapkan mereka menghadapi tantangan di masa dewasa. Selain itu, mereka dapat menjadi agen perubahan yang menyebarkan informasi positif di lingkungan sekitarnya.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2016) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dilakukan karena peneliti memiliki keterbatasan dalam melakukan penelitian baik dari segi waktu, tenaga, dana dan jumlah populasi yang sangat banyak.

Besar sampel yang diambil dan ditentukan menggunakan rumus Slovin. Menurut Sugiyono (2020) untuk tingkat presisi yang ditetapkan dalam penentuan sampel adalah 10 %. Rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

Ket: n : Jumlah sampel yang dibutuhkan
N : Jumlah populasi
e : Margin of error atau Tingkat kesalahan 10%

Pada penelitian ini, populasi didapatkan sebanyak 380 siswa-siswi kelas XI yang berada di SMA Negeri 2 Kota Sorong. Maka pengambilan sampel yang dilakukan menggunakan rumus perhitungan Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{380}{1 + 380 \cdot (0,1)^2}$$

$$n = \frac{380}{1 + 380 \cdot 0,01}$$

$$n = \frac{380}{1 + 3,8}$$

$$n = \frac{380}{4,8}$$

$$n = 79$$

Jadi sampel penelitian ini adalah 79 siswa/i.

Pada perhitungan rumus diatas, dapat disimpulkan jumlah sampel sebanyak 79 siswa-siswi kelas XI yang berada di SMA Negeri 2 Kota Sorong.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Sampling merupakan teknik di mana peneliti secara sistematis memilih sejumlah kecil item atau individu dari sebuah populasi yang telah ditentukan sebelumnya. Sampel ini dipilih untuk menjadi subjek observasi atau eksperimen sesuai dengan tujuan penelitian (Fadhillah *et al.*, 2024).

Teknik Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu dimana peneliti menentukan pengambilan sampel untuk memastikan bahwa setiap individu dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Berikut kriteria pemilihan sampel terbagi menjadi kriteria inklusi dan eksklusi:

a. Kriteria inklusi

- 1) Remaja yang terdaftar sebagai siswa di SMA Negeri 2 Kota Sorong.
- 2) Siswa yang berusia antara 15-18 tahun.
- 3) Siswa yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan memberikan persetujuan tertulis melalui informed consent.
- 4) Siswa yang hadir di sekolah pada saat penyuluhan dan pengisian *pre-test* dan *post-test*.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Siswa yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian atau tidak memberikan persetujuan tertulis.
- 2) Siswa yang memiliki gangguan kesehatan yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk menonton film atau menjawab kuesioner.
- 3) Siswa yang tidak hadir di sekolah pada saat penyuluhan dan pengisian *pre-test* dan *post-test*.

C. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada hari Senin, 11 juni 2025, bertempat di SMA Negeri 2 Kota Sorong. Pemilihan waktu dan lokasi penelitian ini telah disetujui oleh pihak sekolah setelah dilakukan koordinasi dan memperoleh izin resmi. Lokasi ini dipilih karena dinilai representatif dan sesuai dengan tujuan penelitian yang berkaitan dengan kondisi serta karakteristik siswa di lingkungan sekolah tersebut. Pelaksanaan penelitian telah mengikuti ketentuan yang berlaku serta memperhatikan etika penelitian demi menjaga kenyamanan dan kelancaran proses pengumpulan data.

D. Bahan dan Alat Penelitian

1. Instrumen Pengetahuan HIV/AIDS

Instrumen penelitian ialah alat yang peneliti gunakan guna mengukur permasalahan atau variabel penelitian yang diteliti. Peneliti menggunakan kuesioner untuk proses pengumpul datanya. Kuesioner merupakan suatu metode pengumpulan data maupun informasi yang peneliti lakukan dengan

memberikan serangkaian pertanyaan ataupun pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2017).

Kuesioner berisi 30 pertanyaan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS yang mana merupakan pertanyaan tertutup, responden menjawab dengan memberikan tanda centang (✓) pada salah satu kolom benar ataupun salah yang telah peneliti sediakan. Kuesioner ini di modifikasi dari kuesioner dalam penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh (Wan Sandra Clarista Putri 2020). Kuesioner pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan model benar serta salah. Pertanyaan favourable mendapatkan nilai 1 jika jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Sedangkan, untuk pertanyaan unfavourable mendapatkan nilai 0 jika jawaban benar dan nilai 1 jika jawaban salah. Kuesioner pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS ini memiliki rentang nilai 0-30.

2. Media Film Pendek

Film pendek yang digunakan dalam penelitian ini merupakan hasil karya penulis, yang terinspirasi dari berbagai konten edukasi kesehatan mengenai HIV/AIDS yang tersedia di *YouTube*. Film ini dikembangkan dengan mempertimbangkan kebutuhan remaja dalam memahami HIV/AIDS secara lebih menarik dan interaktif. Kontennya mencakup informasi penting mengenai definisi HIV/AIDS, cara penularan, langkah-langkah pencegahan, serta ajakan untuk menghindari stigma terhadap penderita. Dengan menggabungkan konsep visual yang dinamis, narasi yang mudah dipahami, dan pendekatan berbasis kehidupan sehari-hari, film ini diharapkan dapat

menjadi alat edukasi yang efektif. Durasi film berkisar antara 15 hingga 20 menit, disesuaikan dengan daya tangkap remaja agar mereka dapat memahami materi dengan optimal tanpa kehilangan fokus. Inspirasi dari berbagai sumber di *YouTube* membantu penulis dalam merancang konsep dan alur cerita yang menarik, sehingga pesan edukatif dapat tersampaikan

E. Jalannya Penelitian

Tahapan Penelitian	Uraian Kegiatan
1. Persiapan	- Mengurus izin penelitian ke SMA Negeri 2 Kota Sorong. - Menyusun dan melakukan validasi instrumen (kuesioner pengetahuan HIV/AIDS). - Membuat media film pendek secara mandiri (lokasi: kampus, rumah, kos, rumah sakit sele be solu)
2. Desain Penelitian	- Metode kuantitatif, desain pre-eksperimental, tipe one group pre-test and post-test design
3. Populasi & Sampel	- Populasi: 380 siswa/i kelas XI - Sampel: 79 siswa/i - Teknik pengambilan sampel: random sampling menggunakan undian dari daftar hadir siswa kelas XI
4. Pre-test	- Memberikan kuesioner pengetahuan HIV/AIDS sebelum intervensi - Tujuan: mengukur pengetahuan awal siswa terkait HIV/AIDS
5. Intervensi	- Memutar film pendek edukatif berdurasi 15–20 menit di aula sekolah - Isi film: pengertian, penyebab, tanda/gejala, pencegahan, pengobatan, dan mitos HIV/AIDS
6. Post-test	- Memberikan kembali kuesioner yang sama setelah menonton film pendek. - Tujuan: mengukur perubahan tingkat pengetahuan
7. Analisis Data	- Menggunakan uji statistik: Uji Wilcoxon - Untuk melihat signifikansi perubahan pengetahuan setelah intervensi
8. Etika Penelitian	- Meminta persetujuan dari pihak sekolah - Menjaga kerahasiaan identitas responden
9. Hasil & Harapan	- Menghasilkan data tentang efektivitas film pendek sebagai media edukasi kesehatan - Diharapkan dapat menjadi referensi untuk strategi edukasi HIV/AIDS di kalangan remaja SMA

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer, yaitu pengumpulan data yang dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap sasaran. Alat untuk mengukur dan mengumpulkan data masing-masing variabel dalam penelitian ini adalah melalui kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan HIV/AIDS.

2. Data Sekunder

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada responden di SMA Negeri 2 Kota sorong.

G. Pengolahan Data

Data diolah dengan pengolahan data statistic yaitu pengolahan data dengan menggunakan analitik statistic dengan program computer. Analisa data merupakan kegiatan memverifikasi, menggolongkan memanipulasi, memproses, menyusun urutan. menyimpulkan, dan mempelajari hubungan hasil penelitian dengan penemuan lain atau teori-teori yang sudah ada. Pengolahan data dimulai Ketika seluruh data penelitian sudah terkumpul, berikut Langkah-Jangkah dalam mengolah data (Sofwatillah *et al.*, 2024).

1. *Editing* (Pengeditan)

Setelah data dikumpulkan atau diperoleh, peneliti memeriksa kembali untuk memastikan apakah semua data yang terdapat pada lembar kuesioner telah sesuai dengan jumlah sampel yaitu responden, serta mengamati kelengkapan pengisian poin-poin lembar kuesioner.

2. *Coding* (Pemberian kode)

Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data. Kegiatan yang dilakukan adalah memberikan kode dengan angka yang telah ditetapkan sebelumnya dan mengisi kotak-kotak dan jawaban pertanyaan yang tersedia pada bagian bawah kuesioner.

3. *Scoring* (Pemberian Skor)

Merupakan kegiatan menjumlahkan data kode numeric terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori atau memberikan skor pada data yang terkumpul. Scoring ini sangat penting bila pengolahan data analisa data menggunakan computer.

4. *Entry* (Input Data)

Kegiatan ini memasuki data dalam program computer untuk dilakukan analisa lanjut.

5. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entri apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukan data/entri data.

6. *Tabulating* (Tabulasi)

Penyusunan data atau pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah untuk dijumlah, dan data untuk disajikan dan dianalisis.

H. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sebaran responden dalam kategori nama, usia, jenis kelamin, dan sumber informasi mengenai HIV/AIDS. yang dimuat dalam tabel distribusi dan presentase.

2. Analisa Bivariat

Analisis data bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel. Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media film pendek terhadap peningkatan pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMA Negeri 2 Kota Sorong, dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test.

Penelitian ini menggunakan uji normalitas data *Kolmogorov-Smirnov*. Hasil uji normalitas data dalam penelitian ini menunjukkan data tidak berdistribusi normal $<0,05$. Sehingga dalam penelitian ini menggunakan uji non parametrik Wilcoxon Test dengan nilai taraf signifikansi $<0,05$.

I. Etika penelitian

Menurut (JASMINE, 2022) Dalam konteks penelitian ini, beberapa aspek etika yang harus diperhatikan meliputi:

1. *Informed Consent*

Informed consent adalah proses komunikasi yang penting dalam pelayanan Kesehatan, dimana responden diberikan informasi lengkap mengenai edukasi yang akan diberikan, responden menunjukkan kesediaan untuk ikut serta dalam penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan. Lembar ini harus diisi sebelum penelitian dimulai, dan hanya jika responden benar-benar setuju. Jika ada yang tidak bersedia, peneliti tidak diperkenankan memaksa.

2. *Respect for persons* (Menghormati harkat martabat manusia)

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi (personal) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti tidak menyebarkan atau melakukan publikasi yang berlebihan sehingga tidak mengganggu rasa nyaman dari responden. Kerahasiaan wajib dilakukan oleh peneliti karena tidak semua responden mau berbagi informasi yang bersifat sangat rahasia bagi dirinya. Jaminan kerahasiaan ini telah memberikan rasa nyaman pada responden saat dimintai informasi apapun.

4. *Anonymity* (Keanoniman)

Keanoniman adalah suatu jaminan kerahasiaan identitas dari responden. Nama responden dan segala identitas diganti dengan kode untuk menghindari obyektivitas penelitian, pengkodean juga memudahkan dalam pengolahan data.

5. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Penelitian dilakukan karena manfaat yang diperoleh lebih besar dari pada resiko peneliti secara jelas mengetahui manfaat dan resiko yang terjadi atau dampak negative yang akan terjadi. Penelitian yang dilakukan tidak membahayakan dan menjaga kesejahteraan manusia. Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*).

6. *Justice* (Keadilan)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 2 Kota Sorong, yang terletak di Jalan Sungai Maruni, Kelurahan Sawagumu, Kecamatan Sorong Utara, Provinsi Papua Barat Daya. Lokasi sekolah ini berada di kawasan yang cukup strategis, mudah dijangkau oleh kendaraan umum maupun pribadi, dan berada di lingkungan yang relatif aman, kondusif, serta mendukung kegiatan pembelajaran dan penelitian. SMA Negeri 2 Kota Sorong merupakan salah satu sekolah menengah atas negeri yang memiliki peran penting dalam dunia pendidikan di wilayah Sorong dan sekitarnya. Sekolah ini dikenal dengan kualitas pendidikannya yang cukup baik dan menjadi salah satu pilihan utama bagi masyarakat Kota Sorong dalam melanjutkan pendidikan ke jenjang SMA.

Sebagai institusi pendidikan yang berada di bawah naungan Dinas Pendidikan Provinsi Papua Barat Daya, SMA Negeri 2 Kota Sorong memiliki struktur organisasi dan tata kelola yang tertib, serta didukung oleh tenaga pendidik dan kependidikan yang kompeten di bidangnya. Selain itu, sekolah ini juga terus berupaya meningkatkan mutu pendidikan melalui berbagai inovasi pembelajaran, pembinaan karakter siswa, dan pelaksanaan program-program pendidikan yang relevan dengan kebutuhan zaman. Dari segi sarana dan prasarana, sekolah ini memiliki fasilitas yang

cukup memadai untuk menunjang kegiatan belajar mengajar maupun kegiatan ekstrakurikuler siswa. Beberapa fasilitas yang tersedia di antaranya adalah ruang kelas yang bersih dan nyaman, laboratorium IPA dan komputer yang memadai, perpustakaan dengan koleksi buku yang cukup lengkap, ruang guru, ruang tata usaha, lapangan olahraga, mushola, serta fasilitas sanitasi yang terjaga kebersihannya. Lingkungan sekolah juga tertata rapi, dengan area hijau dan ruang terbuka yang memberikan suasana belajar yang menyenangkan bagi siswa.

Selain keunggulan dari segi fasilitas, SMA Negeri 2 Kota Sorong juga dikenal aktif dalam mengembangkan potensi peserta didiknya melalui berbagai kegiatan akademik dan non-akademik. Sekolah ini secara rutin mengikuti kegiatan olimpiade sains, lomba karya tulis ilmiah, serta kegiatan kesenian, olahraga, dan organisasi siswa intra sekolah (OSIS). Aktivitas-aktivitas ini tidak hanya menjadi ajang penyaluran bakat siswa, tetapi juga mendukung pembentukan karakter dan keterampilan sosial yang penting dalam kehidupan bermasyarakat. Dengan mempertimbangkan berbagai aspek tersebut, SMA Negeri 2 Kota Sorong menjadi lokasi yang sangat tepat dan representatif untuk dilaksanakannya penelitian yang berhubungan dengan dunia pendidikan. Lingkungan sekolah yang terbuka terhadap kegiatan akademik, dukungan dari pihak sekolah, serta ketersediaan data dan sumber informasi yang relevan, memberikan kontribusi positif terhadap kelancaran pelaksanaan penelitian. Selain itu, keberagaman latar belakang siswa dan dinamika proses

pembelajaran di sekolah ini juga memberikan gambaran yang cukup komprehensif dalam memahami fenomena yang dikaji dalam penelitian ini.

2. Analisa Univariat

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	15 Tahun	4	5,1%
2.	16 Tahun	46	58,2%
3.	17 Tahun	23	29,1%
4.	18 Tahun	6	7,6%
Total		79	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 16 tahun, yaitu sebanyak 46 orang (58,2%), sedangkan responden yang paling sedikit berada pada usia 15 tahun berjumlah 4 orang (5,1%).

b. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Laki-Laki	18	22,8%
2.	Perempuan	61	77,2%
Total		79	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 61 orang (77,2%),

sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 18 orang (22,8%).

c. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi HIV/AIDS

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Sumber Informasi HIV/AIDS

No	Sumber Informasi HIV/AIDS	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Tidak pernah mendapatkan informasi HIV/AIDS	13	16,5%
2.	Orang tua	18	22,8%
3.	Teman	18	22,8%
4.	Saudara	9	11,4%
5.	Guru	2	2,5%
	Media cetak	5	6,3%
	Media elektronik	14	17,7%
	Total	79	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sumber informasi HIV/AIDS yang paling banyak diakses responden adalah orang tua dan teman masing-masing sebesar 22,8% (18 responden). Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan terdekat memiliki peran penting dalam memberikan pengetahuan terkait HIV/AIDS pada remaja. Sumber informasi berikutnya adalah media elektronik sebesar 17,7% (14 responden), yang mengindikasikan bahwa media digital masih menjadi salah satu saluran penting penyebaran informasi di kalangan remaja. Sebanyak 16,5% responden (13 orang) menyatakan tidak pernah mendapatkan informasi terkait HIV/AIDS, yang berarti masih terdapat kelompok remaja yang belum terpapar edukasi atau sosialisasi

mengenai topik ini. Sumber lainnya yaitu saudara (11,4%), media cetak (6,3%), dan guru (2,5%) menunjukkan kontribusi yang lebih kecil dalam penyampaian informasi.

- d. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Sebelum pemberian edukasi kesehatan tentang HIV/AIDS melalui media film pendek.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Sebelum (Pre Test) Pemberian Edukasi Kesehatan Tentang HIV/AIDS Melalui Media Film Pendek Di SMA Negeri 2 Kota Sorong

No	Tingkat Pengetahuan Sebelum (Pre Test)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Baik	4	5,1%
2.	Cukup	58	73,4%
3.	Kurang	17	21,5%
	Total	79	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan hasil pre-test terhadap 79 responden di SMA Negeri 2 Kota Sorong, Sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media film pendek, mayoritas responden di SMA Negeri 2 Kota Sorong berada pada tingkat pengetahuan “Cukup” mengenai HIV/AIDS, yaitu sebesar 73,4%. Sementara itu, hanya 4,1% responden yang sudah memiliki pengetahuan yang tergolong “Baik”, dan 21,5% masih menunjukkan tingkat pengetahuan “Kurang”. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja sudah memiliki pemahaman dasar, tetapi belum mendalam atau menyeluruh, sehingga diperlukan intervensi edukatif untuk meningkatkan pemahaman mereka secara optimal.

- e. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Sebelum pemberian edukasi kesehatan tentang HIV/AIDS melalui media film pendek

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Setelah (Post Test) Pemberian Edukasi Kesehatan Tentang HIV/AIDS Melalui Media Film Pendek Di SMA Negeri 2 Kota Sorong

No	Tingkat Pengetahuan Setelah (Post Test)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Baik	79	100%
2.	Cukup	0	0%
3.	Kurang	0	0%
	Total	79	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2025

Setelah pelaksanaan edukasi kesehatan melalui media film pendek, terjadi peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan seluruh responden di SMA Negeri 2 Kota Sorong. Seluruh peserta (100%) menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik mengenai HIV/AIDS, dan tidak ada satupun yang berada pada kategori cukup maupun kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa media film pendek sebagai alat edukasi terbukti sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja tentang HIV/AIDS secara menyeluruh dan merata.

3. Analisa Bivariat

a. Hasil Uji Normalitas

Uji normalitas data dilakukan sebelum melakukan uji hipotesis. Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji Kolmogorov-Smirnov. Perhitungan menggunakan program IBM SPSS version 25. Untuk mengetahui normal atau tidaknya data adalah jika p-

value > 0,05 maka data berdistribusi normal dan jika p-value < 0,05 maka dapat dikatakan bahwa data tidak berdistribusi normal. Hasil perhitungan yang diperoleh sebagai berikut:

Tabel 4.6 Normalitas Data Kolmogorov-Smirnov
Kolmogorov-Smirnov

Variabel	Statistic	df	Sig.
Pre Test	0,129	79	0,002
Post Test	0,333	79	0,000

Sumber: Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 4.6 hasil analisis uji normalitas menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan bahwa data pre-test memiliki nilai signifikansi sebesar 0,002 dan data post-test sebesar 0,000. Kedua nilai ini lebih kecil dari 0,05, yang berarti bahwa data tidak memenuhi asumsi normalitas. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa distribusi data pre-test dan post-test tidak normal. Oleh karena itu, dalam pengujian hipotesis selanjutnya, pendekatan non-parametrik seperti Uji Wilcoxon lebih tepat untuk digunakan karena tidak mengharuskan data berdistribusi normal.

- b. Hasil Analisa perbedaan tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum dan setelah pemberian edukasi kesehatan melalui media film pendek di SMA Negeri 2 Kota Sorong.

Tabel 4.7 Hasil Analisis Uji Wilcoxon perbedaan tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum dan setelah pemberian edukasi kesehatan melalui media film pendek di SMA Negeri 2 Kota Sorong.

Variabel	Mean	N	Z	P-Value
Pre Test	18,24	79	-7.739 ^b	0.000
Pengetahuan				
Post Test	29,43	79	-7.739 ^b	0.000
Pengetahuan				

Sumber: Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 4.5, hasil uji hipotesis menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi. Nilai rata-rata (mean) pengetahuan pada saat pre-test adalah sebesar 18,24, sedangkan pada saat post-test meningkat menjadi 29,43. Uji Wilcoxon menghasilkan nilai statistik Z sebesar -7,739 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,000.

Karena nilai p lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis H0 ditolak dan Ha diterima yang artinya Ada pengaruh edukasi kesehatan melalui media film pendek terhadap peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja di SMA negeri 2 sorong. Dengan demikian, intervensi yang diberikan (seperti edukasi kesehatan melalui media film pendek) terbukti efektif dalam

meningkatkan pengetahuan responden. Hasil ini memperkuat dugaan bahwa edukasi kesehatan melalui media film pendek yang dijalankan berhasil memberikan dampak positif terhadap peningkatan pemahaman atau pengetahuan yang dimiliki oleh responden.

B. Pembahasan

1. Tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum pemberian edukasi kesehatan melalui media film pendek di SMA Negeri 2 Kota Sorong.

Berdasarkan temuan hasil penelitian, penelitian ini menggunakan desain *one group pretest-posttest* dengan pendekatan *pre-eksperimental*. Sebelum dilakukan intervensi, responden terlebih dahulu diberikan *pre-test* berupa kuesioner berisi 30 pertanyaan seputar HIV/AIDS untuk mengukur tingkat pengetahuan awal, karakteristik responden dan temuan awal memberikan gambaran mengenai kondisi pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum diberikan intervensi edukasi kesehatan melalui media film pendek. Data menunjukkan bahwa sebanyak 16,5% responden tidak pernah mendapatkan informasi mengenai HIV/AIDS. Sumber informasi tertinggi yang pernah diterima responden berasal dari orang tua (22,8%), teman (22,8%), saudara (11,4%), guru (2,5%), media cetak (6,3%), dan media elektronik (17,7%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar informasi masih diperoleh dari lingkungan keluarga dan sebaya, sedangkan kontribusi dari guru maupun media massa masih relatif rendah.

Tingkat pengetahuan remaja pada tahap pre-test berada pada kategori sedang, dengan rata-rata persentase jawaban benar sebesar 54,2%. Artinya, sebagian besar siswa belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai HIV/AIDS, termasuk definisi, penyebab, mekanisme penularan, gejala, dan langkah-langkah pencegahannya. Kurangnya pemahaman ini juga tercermin dari masih adanya persepsi keliru atau mitos, seperti anggapan bahwa HIV/AIDS dapat menular melalui aktivitas sehari-hari yang tidak melibatkan pertukaran cairan tubuh, misalnya berpelukan atau makan bersama dengan penderita HIV/AIDS. Temuan ini memperkuat pentingnya pemberian intervensi edukasi melalui media yang menarik seperti film pendek menjadi salah satu strategi yang relevan untuk meningkatkan pengetahuan dan meluruskan pemahaman yang salah di kalangan siswa.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Pariati (2021), yang mengungkapkan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendidikan, umur, pengalaman, dan minat. Dalam konteks ini, kurangnya metode edukatif yang sesuai minat remaja seperti media audio-visual menghambat pemahaman mereka tentang HIV/AIDS.

Secara teoritis, hal ini didukung oleh teori *Behaviorisme* dari B.F. Skinner, yang menekankan bahwa pembelajaran terjadi sebagai respons terhadap rangsangan dari lingkungan. Dalam konteks ini, penggunaan media edukatif seperti film pendek (audio-visual) dapat menjadi stimulus yang berpengaruh untuk meningkatkan pemahaman remaja, karena metode

ini sesuai dengan minat dan gaya belajar mereka. Ketika rangsangan (stimulus) yang diberikan menarik dan relevan, maka respon dalam bentuk peningkatan pengetahuan akan lebih mudah terjadi.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang rendah sebelum dilakukan intervensi terjadi karena minimnya akses terhadap informasi yang menarik dan edukatif. Dalam studi pendahuluan juga disebutkan bahwa belum pernah dilakukan edukasi menggunakan media film pendek di sekolah ini, sehingga metode pembelajaran sebelumnya belum signifikan untuk menjangkau pemahaman remaja secara optimal.

2. Tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sesudah pemberian edukasi kesehatan melalui media film pendek di SMA Negeri 2 Kota Sorong

Intervensi dilakukan dengan menayangkan film pendek edukatif berdurasi 15–20 menit yang berisi informasi tentang definisi, penyebab, tanda/gejala, pencegahan, pengobatan, dan mitos terkait HIV/AIDS dilakukan *post-test* dengan kuesioner yang sama untuk mengevaluasi perubahan tingkat pengetahuan.

Analisis data menunjukkan bahwa nilai rata-rata (*mean*) pengetahuan pada saat *pre-test* adalah sebesar 18,24, sementara pada saat *post-test* meningkat secara signifikan menjadi 29,43. Uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal (*p-value pre-test* = 0,002 dan *post-test* = 0,000), sehingga analisis lanjutan dilakukan menggunakan uji Wilcoxon. Hasil uji

Wilcoxon menghasilkan nilai Z sebesar -7,739 dengan p-value sebesar 0,000, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada remaja setelah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media film pendek. Peningkatan ini terlihat dari perbandingan skor pre-test dan post-test pada seluruh butir pertanyaan kuesioner yang mencakup definisi, penyebab, cara penularan, gejala, pencegahan, serta mitos tentang HIV/AIDS. Sebelum intervensi, sebagian responden belum memahami secara tepat bahwa HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh dan AIDS merupakan kumpulan gejala yang timbul akibat infeksi HIV. Setelah diberikan edukasi melalui film pendek, pemahaman ini meningkat secara signifikan. Media audiovisual yang digunakan mampu menyajikan konsep abstrak dengan jelas sehingga memudahkan pemahaman, sebagaimana ditegaskan oleh Notoatmodjo (2014) bahwa visualisasi dalam pembelajaran membantu memperjelas informasi dan meningkatkan daya ingat.

Peningkatan pengetahuan juga terjadi pada aspek cara penularan. Sebelum edukasi, sebagian responden masih percaya HIV dapat menular melalui berjabat tangan, berpelukan atau berbagi makanan. Edukasi melalui film pendek berhasil mengoreksi persepsi tersebut dengan memvisualisasikan jalur penularan yang benar, seperti hubungan seksual tidak aman, transfusi darah yang terkontaminasi, penggunaan jarum suntik

bersama. Hal ini sejalan dengan temuan Ria Riani (2021) yang menyatakan bahwa video edukasi efektif menghilangkan mitos penularan HIV pada remaja.

Pada aspek gejala dan tanda klinis, hasil pre-test menunjukkan banyak responden belum mengetahui bahwa HIV/AIDS dapat berlangsung tanpa gejala selama bertahun-tahun. Setelah edukasi, pengetahuan tentang gejala awal seperti demam berkepanjangan, sariawan belulang, mengalami diare terus-menerus, penurunan berat badan, pembengkakan kelenjar getah bening, dan infeksi oportunistik meningkat secara nyata. Teori Kerucut Pengalaman Edgar Dale mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa pengalaman belajar yang melibatkan unsur visual dan audio memberikan pemahaman lebih mendalam dibandingkan hanya membaca atau mendengar.

Pengetahuan mengenai pencegahan HIV/AIDS juga menunjukkan peningkatan signifikan. Pesan preventif yang disampaikan melalui film pendek, seperti penggunaan kondom, tidak berganti-ganti pasangan seksual, menghindari penggunaan jarum suntik bersama, serta melakukan pemeriksaan dini, disampaikan dengan bahasa yang sederhana dan relevan bagi kalangan remaja. Hal ini membuat pesan kesehatan lebih mudah diterima dan diingat.

Selain itu, pembahasan terkait mitos dan fakta juga memperlihatkan perubahan positif. Sebelum edukasi, sebagian responden percaya HIV dapat menular dengan menggunakan alat makan yang sama

atau berpelukan. Setelah intervensi, mayoritas responden mampu membedakan antara mitos dan fakta. Penelitian Irianita Ervin Yuniartin (2024) mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa media animasi dapat mengubah persepsi keliru menjadi pemahaman yang benar mengenai HIV/AIDS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitrienne, 2023) dengan judul penelitian *“Pengaruh Penggunaan Media Video Kesehatan terhadap Pengetahuan Remaja tentang Pencegahan HIV/AIDS Kelas X IPA 1 di SMA 26 Batam”*. Intervensi dilakukan dengan pemberian video edukasi yang menjelaskan mengenai pencegahan HIV/AIDS. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan pengetahuan secara signifikan, di mana sebelum diberikan video sebagian besar siswa memiliki tingkat pengetahuan yang kurang (57,1%), dan setelah diberikan video sebagian besar meningkat menjadi pengetahuan baik (77,1%). Penelitian ini menunjukkan bahwa media video berpengaruh signifikan untuk digunakan sebagai metode pendidikan kesehatan dalam upaya pencegahan HIV/AIDS pada remaja. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Sukmawati et al. (2020) yang menyatakan bahwa media audio-visual dapat meningkatkan pengetahuan karena merangsang banyak indera dan membantu daya ingat. Hal serupa juga ditemukan dalam studi Rosilfa et al. (2024) yang menyebutkan media film pendek menarik minat remaja, mudah dipahami, dan membantu memperjelas informasi terkait HIV/AIDS.

Secara teoritis, hal ini didukung oleh teori Gita (2021) yang menjelaskan bahwa film pendek sebagai media pembelajaran yang berpengaruh signifikan dalam menyampaikan informasi secara menarik, cepat diingat, serta mampu memengaruhi sikap dan perilaku siswa.

Peneliti berasumsi bahwa penggunaan media film pendek sebagai metode edukasi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS secara signifikan karena media ini merangsang berbagai indera, menarik minat, mudah dipahami, serta mampu menyampaikan informasi secara visual dan emosional. Dengan demikian, film pendek dapat memperkuat daya ingat dan pemahaman remaja serta berpotensi memengaruhi sikap dan perilaku mereka terhadap upaya pencegahan HIV/AIDS.

3. Perbedaan tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah pemberian edukasi kesehatan melalui media film pendek di SMA Negeri 2 Kota Sorong

Perbedaan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi sangat jelas terlihat dalam hasil skor kuesioner. Sebelum intervensi, sebagian besar siswa berada pada kategori "cukup" dalam pemahaman. Setelah intervensi, mayoritas siswa menunjukkan peningkatan ke kategori "baik". Uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikan ($p < 0,05$), membuktikan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yang bermakna secara statistik.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ria Riani (2021) yang membuktikan bahwa pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media video secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 10 Kota Bengkulu. Penelitian tersebut menggunakan desain *pre-experimental* dengan rancangan *The One Group Pretest–Posttest Design* dan melibatkan 67 siswa. Hasilnya menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan dari 5,0 menjadi 6,5 setelah intervensi, dengan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* yang signifikan. Hal serupa juga ditemukan pada penelitian Irianita Ervin Yuniartin (2024) dengan judul “*Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Stigma Masyarakat tentang HIV/AIDS*”. Penelitian ini menggunakan desain *one group pre–post test* pada 20 responden dan memperoleh hasil *p-value* = 0,001 (<0,05), yang berarti terdapat pengaruh signifikan pendidikan kesehatan melalui video animasi terhadap peningkatan pengetahuan. Kedua penelitian ini menguatkan bahwa media audiovisual, baik berupa video nyata maupun video animasi, sangat berpengaruh signifikan untuk digunakan dalam promosi kesehatan karena dapat menyampaikan informasi secara menarik, mudah dipahami, dan memberikan pengalaman belajar yang lebih mendalam, sehingga mampu meningkatkan pengetahuan sekaligus mengubah sikap atau persepsi secara positif. Secara teoritis, hal ini didukung oleh Teori Multimedia Learning dari Richard E. Mayer juga sangat relevan. Teori ini menjelaskan bahwa pembelajaran lebih signifikan

ketika informasi disampaikan melalui kombinasi teks, gambar, dan suara, dibandingkan hanya melalui teks saja. Media audiovisual seperti film pendek mampu mengaktifkan saluran ganda otak (visual dan auditori), yang memperkuat encoding dan retensi informasi dalam memori jangka panjang.

Peneliti berasumsi bahwa Media film pendek mampu menarik perhatian siswa dan memudahkan pemahaman melalui penyajian visual-audio yang kontekstual, sesuai dengan karakteristik remaja yang lebih mudah memahami informasi dari media interaktif. Berdasarkan hasil penelitian-penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan remaja mengenai pencegahan HIV/AIDS melalui intervensi media edukatif seperti media audiovisual. Pemberian pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual ini terbukti secara signifikan meningkatkan pemahaman siswa tentang HIV/AIDS, yang sebelumnya berada pada kategori pengetahuan cukup menjadi baik setelah diberikan perlakuan. Dengan demikian, penggunaan media audiovisual dapat dijadikan sebagai salah satu metode yang berpengaruh signifikan dalam menyampaikan edukasi kesehatan khususnya mengenai HIV/AIDS pada kelompok usia remaja.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Penggunaan LCD proyektor pada saat penelitian mengalami freeze dalam beberapa detik dan menghambat proses penelitian. Sehingga dalam penelitian selanjutnya dapat dipertimbangkan kembali check up peralatan yang akan digunakan sebelum hari penelitian.
2. Ruangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah laboratorium biologi, yang memiliki keterbatasan kapasitas dan tidak mampu menampung seluruh 79 responden secara bersamaan. Hal ini mengakibatkan peneliti harus melaksanakan intervensi secara bergiliran ke masing-masing kelas untuk memenuhi jumlah responden. Oleh karena itu, dalam penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan ruangan yang lebih luas atau fasilitas yang memungkinkan pelaksanaan intervensi secara serentak, guna memastikan konsistensi penyampaian materi dan efisiensi waktu pelaksanaan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh edukasi kesehatan melalui media film pendek terhadap peningkatan pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMA Negeri 2 Kota Sorong, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Seluruh responden adalah siswa kelas XI SMA Negeri 2 Kota Sorong dengan rentang usia remaja pertengahan (14–16 tahun) dan akhir (17–18 tahun).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan.

3. Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi tentang HIV/AIDS Sebagian besar responden memperoleh informasi mengenai HIV/AIDS dari orang tua dan teman masing-masing sebanyak (22,8%) kemudian yang terendah dari guru yaitu (2,5%).

4. Tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media film pendek Sebelum intervensi, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan kategori “cukup” (67,1%), sebagian kecil “baik” (17,7%), dan “kurang” (15,2%).

5. Tingkat pengetahuan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media film pendek Setelah intervensi, seluruh responden (100%) mengalami peningkatan pengetahuan ke kategori “baik”.
6. Pengaruh edukasi kesehatan melalui media film pendek terhadap peningkatan pengetahuan. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi ($p = 0,000$), sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan melalui media film pendek berpengaruh signifikan dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 2 Kota Sorong.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diperoleh, peneliti menyampaikan beberapa saran yang dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan:

1. Bagi Institusi Pendidikan (sekolah)

Diharapkan dapat mengintegrasikan edukasi kesehatan mengenai HIV/AIDS ke dalam kegiatan ekstrakurikuler atau kurikulum muatan lokal. Penggunaan media visual seperti film pendek dapat menjadi pilihan metode edukasi yang menarik, menyenangkan, dan berpengaruh signifikan untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran siswa terhadap risiko penyakit menular seksual.

2. Bagi Tenaga Pendidik dan Petugas Kesehatan

Diharapkan lebih aktif dalam memberikan informasi kesehatan yang relevan kepada remaja, terutama mengenai pencegahan HIV/AIDS. Kolaborasi antara guru dan tenaga kesehatan dalam merancang program penyuluhan yang kreatif dan komunikatif sangat diperlukan untuk menjangkau siswa secara menyeluruh.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan dalam hal waktu dan ruang lingkup. Oleh karena itu, disarankan untuk melakukan penelitian serupa dengan cakupan yang lebih luas, melibatkan lebih banyak sekolah atau daerah, serta mempertimbangkan faktor lain seperti sikap dan perilaku siswa dalam menghadapi isu HIV/AIDS, agar hasilnya dapat lebih komprehensif dan generalisabel.

4. Bagi Siswa Dan Remaja Secara Umum

Diharapkan dapat lebih proaktif mencari informasi tentang kesehatan reproduksi dan pencegahan penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS melalui sumber-sumber terpercaya. Remaja perlu dibekali dengan pengetahuan yang tepat agar mampu menjaga diri dari perilaku berisiko serta menjadi agen perubahan di lingkungan sekitarnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaral et al. (2019) 'Pencegahan HIV/AIDS', pp. 1–23.
- Anggraini, D.T. (2022) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Audiovisual terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS di SMP Negeri 1 Bojongsari', *Jurnal Inovasi Penelitian (JIP)*, 3(7), pp. 7083–7090.
- Anuradha Asokan (2023) *Improving Form One Student's Listening Skill Using Edgar Dale's Cone of Experience* – Journal of Valartamil.
- Ariyani, S.K.D. (2023) 'Hubungan Antara Strategi Koping Dengan Tingkat Kecemasan Dan Tingkat Stres Odha'.
- (Atiqah et al., 2024) Atiqah, N. et al. (2024) 'Behavior: Jurnal Pendidikan Bimbingan Konseling dan Psikologi Volume 1 No 1 Mei 2024 Periodisasi Perkembangan Anak Pada Masa Remaja: Tinjauan Psikologi', 1(1), pp. 9–36.
- Cecep Sobar Rochmat dkk. (2024) *The Analysis of Experiential Learning Method of Dale's Cone Experience Model in Improving the Effectiveness of Arabic Language Learning* – Izdihar.
- Chaeraty Syam, R. et al. (2023) 'Edukasi Pencegahan HIV/AIDS di Mts DDI Tekolabbua', *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), pp. 1674–1680.
- Cut, I., Fhera, T. and Tuthanurani, N. (2023) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS di SMA Ternate', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3, pp. 5–24.
- Fadhillah1, A.S. et al. (2024) 'Sistem Pengambilan Contoh Dalam Metode Penelitian', *Karimah Tauhid*, 3(6), pp. 7228–7237.
- Gantina, L.P., Maryati, I. and Solehati, T. (2024) 'Efektifitas media audio-visual dalam proses pendidikan kesehatan reproduksi pada wanita usia subur', *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(1), pp. 114–123. Available at: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i1.268>.

- Halauwet, I. *et al.* (2024) 'Peranan Pelayanan Bimbingan Konseling Terhadap Orang Dengan Hiv / Aids (Odha) Di Kota Sorong', *Jurnal Pendidikan Agama Kristen*, 2(April), pp. 24–43.
- Handayani, Ni Komang, D. (2021) 'Artikel history', 14(2), pp. 118–126.
- Hardiati, I.S. (2023) 'INNOVATIVE : Journal Of Social Science Research Volume 3 Nomor 2 Tahun 2023 Page 11929-11938 Website : <https://j-innovative.org/index.php/Innovative> Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Penanganan Nyeri Dismenore Di SMK Kesehatan FISH B', 3, pp. 11929–11938.
- Hasibuan, A.R. *et al.* (2024) 'Peran Pendidikan Kesehatan dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Terhadap Pola Hidup Sehat di Era Digital', 13(001), pp. 305–318.
- Integrating Dale's Cone of Experience into Teaching Aids (2025) *International Journal of Research and Innovation in Social Science*.
- JASMINE, K. (2022) 'penambahan natrium benzonat dan kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu', *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu* [Preprint].
- Nurlindawati *et al.* (2023) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Hiv/Aids Di Smks X Jakarta', *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 2(2), pp. 91–96. Available at: <https://doi.org/10.58222/juvokes.v2i2.250>.
- Paramitha, S.A. *et al.* (2022) 'Penyuluhan Edukasi Pengaruh Kenakalan Remaja Terhadap Penyakit HIV/AIDS Pada Remaja', *Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LP UMJ*, pp. 1–5.
- Pariati, P. and Jumriani, J. (2021) 'Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Penyuluhan Metode Storytelling Pada Siswa Kelas Iii Dan Iv Sd Inpres Mangasa Gowa', *Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar*, 19(2), pp. 7–13. Available at: <https://doi.org/10.32382/mkg.v19i2.1933>.

- Putri, A.N.R. (2022) 'Hubungan Antara Pengetahuan Tentang HIV/AIDS dengan Perilaku Seks Bebas RePutri, A. N. R. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan Tentang HIV/AIDS dengan Perilaku Seks Bebas Remaja di SMA Negeri 6 Denpasar. Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan', p. 30.
- Riani, R. (2021). *Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan HIV/AIDS Di SMA Negeri 10 Kota Bengkulu Tahun 2020*. 3(5), 6.
- Rosilfa, S. et al. (no date) 'Literatur Review : Pengaruh Edukasi Terhadap Pencegahan HIV / AIDS Immunodeficiency Virus) dan AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) terus menjadi', 15, pp. 12–31.
- Sandra, W. (2020) 'Pengaruh Metode Biblioterapi Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Hiv Dan Aids Di Wilayah Kerja Puskesmas Puger Kabupaten Jember', *Digital Repository Universitas Jember*, (September 2019), pp. 2019–2022.
- Sari, N.I. et al. (2021) 'Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Peserta Didik Tentang Bahaya Minuman Keras Di Smk Pertanian Pembangunan Negeri Kalasey Kabupaten Minahasa', *Jurnal KESMAS*, 10(5), pp. 46–53.
- Setyowati, H., Sofiyanti, I. and Widyawati, S.A. (2022) 'Pemberdayaan Remaja dalam Optimalisasi Kesehatan Reproduksi Remaja di MA Miftahul Huda Tayu', *Indonesian Journal of Community Empowerment (Ijce)*, 4(1), p. 22. Available at: <https://doi.org/10.35473/ijce.v4i1.1631>.
- Sodik, H. and Arifin, F. (2023) 'Kenakalan Remaja, Perkembangan dan Upaya Penanggulangannya', *Tafhim Al-'Ilmi*, 14(1), pp. 125–141. Available at: <https://doi.org/10.37459/tafhim.v14i1.6035>.
- Sofwatillah et al. (2024) 'Teknik Analisis Data Kuantitatif dan Kualitatif dalam Penelitian Ilmiah', *Journal Genta Mulia*, 15(2), pp. 79–91.
- Subandi, E. (2017) 'Pengaruh Rendam kaki Dengan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Desa Pakusmben Kecamatan Babakan Kabupaten Cirebon', *Endang Subandi*, 2(6), pp. 31–44.

- Suherni (2020) *Tingkat Pengetahuan Tentang Seks Bebas Pada Remaja Di Smp Muhammadiyah Kasihan Bantul, Yogyakarta, Eprints.poltekkesjogja*.
- Sukmawati, I. et al. (2020) 'Effect of Audiovisual on Pregnant Women Knowledge of Stunting', 27(ICoSHEET 2019), pp. 337–340. Available at: <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200723.085>.
- Sumakul, V.D.O. et al. (2023) 'Pentingnya Pencegahan Penyakit HIV/AIDS Pada Remaja', *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat MAPALUS Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon*, 1(2), p. 2023.
- Syamsidar, Maruf & Rahmini (2022) *Pembelajaran Fisika Berbasis Cone of Experience Edgar Dale pada Materi Elastisitas dan Fluida Statis – Jurnal Pendidikan Fisika*
- Tasya Alifia Izzani, Selva Octaria and Linda Linda (2024) 'Perkembangan Masa Remaja', *JISPENDIORA Jurnal Ilmu Sosial Pendidikan Dan Humaniora*, 3(2), pp. 259–273. Available at: <https://doi.org/10.56910/jispendiora.v3i2.1578>.
- Thome, A.L. (2023) 'Pengaruh Edukasi Pencegahan HIV-AIDS Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja', *Pendidikan Tembusai*, 7, pp. 26371-26A375.
- Wahyuni, S. (2024) 'Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Seputar Hiv/ Aids', *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(1), pp. 65–69.
- Wahyuni, S., Niu, F. and Marlindah, M. (2021) 'Perbandingan Penyuluhan Dan Buku Saku Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Hiv/Aids', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), pp. 116–122. Available at: <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3177>.
- widya wijayanti, G. (2021) *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Film Pendek Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Hiv Aids Pada Siswa*.
- Widyawati, S. (2024) 'Pengaruh Pengetahuan Tentang Penyakit HIV / AIDS Terhadap Kesiapan Remaja Untuk Berperan Aktif Dalam Program Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R)', 9(1), pp. 186–193.
- Wijaya, Y.A. et al. (2022) 'Klasifikasi Teori Keperawatan yang Dikembangkan

oleh Ahli Keperawatan: Sebuah Tinjauan Literatur', *Nursing Sains*, 23(2), pp. 1–49.

Wulandari, M. (2023) 'Penerapan Edukasi Perkembangan Motorik Kasar Untuk Ibu Yang Mempunyai Anak Usia Dini 4-6 Tahun', *Proceeding Widya Husada Nursing Conference* [Preprint].

Yuniartin, I. E. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Stigma Masyarakat Tentang HIV/AIDS. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 11(6), 6–16.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian

 Kemenkes Poltekkes Sorong	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Sorong Jalan Basuki Rahmat KM.11, Sorong, Papua Barat 98418 (0951) 324309 https://poltekkesorong.ac.id								
Nomor : PP.06.02/F.XLV/279/2025	21 Februari 2025								
Lampiran : 1 (satu) Berkas									
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian									
 Yth. Kepala Sekolah SMA Negeri 2 Kota Sorong Jl. Sungai Maruni, Km.10, Sawagumu, Kec. Sorong Utara, Kota Sorong									
Sehubungan dengan proses penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk mengijinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian Skripsi yang telah disetujui. Adapun nama mahasiswa atas nama : <table border="0" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 30%;">Nama</td><td>: Andi Fitri Ramadani</td></tr><tr><td>Nim</td><td>: 11430121005</td></tr><tr><td>Semester</td><td>: VIII (Delapan)</td></tr><tr><td>Judul</td><td>: Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Film Pendek terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang HIV/AIDS pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Sorong.</td></tr></table>		Nama	: Andi Fitri Ramadani	Nim	: 11430121005	Semester	: VIII (Delapan)	Judul	: Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Film Pendek terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang HIV/AIDS pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Sorong.
Nama	: Andi Fitri Ramadani								
Nim	: 11430121005								
Semester	: VIII (Delapan)								
Judul	: Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Film Pendek terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang HIV/AIDS pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Sorong.								
Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.									
Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,  Butet Agustarika, M.Kep									
Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://whs.kemkes.go.id. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF  Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara									

Lampiran 2 Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA SORONG
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 2 SORONG
TERAKREDITASI "A"

Jl. Sungai Maruni Km.10 Sawagumu Telp./Fax: (0951) 322405/ Sorong Utara 98419
E-mail: sma2sorong@gmail.com - Website: www.sman2kotasorong.sch.id

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor: 800 / 161 / SMAN2SRG / VI/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **RODE LIDIA MOMOT, S.Th.**
NIP. : 19710425 200605 2 001
Pangkat/Golongan : Penata, III/c
Jabatan : Kepala SMA Negeri 2 Kota Sorong

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : **ANDI FITRI RAMADANI**
Tempat Tanggal Lahir : Timika, 11 November 2004
NIM : 11430121005
Program Studi : Keperawatan
Jenjang Pendidikan : Sarjana Terapan Keperawatan
Alamat : Asrama PPG UNIMUDA Sorong
Judul Penelitian : **Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Film Pendek terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Sorong.**

Adalah benar telah melakukan Penelitian di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kota Sorong Provinsi Papua Barat Daya tahun pelajaran 2024/2025, Berdasarkan Surat dari Kemenkes – Poltekkes Sorong, No. PP.06.02/F.XLV/279/2025, tanggal 21 Februari 2025, Perihal: Surat Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian di SMA Negeri 2 Kota Sorong, maka telah diizinkan melakukan Penelitian pada tanggal 11 Juni 2025 & 13 Juni 2025.

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kota Sorong, 13 Juni 2025

Kepala Sekolah,



RODE LIDIA MOMOT, S.Th.
NIP. 19710425 200605 2 001.

lampiran 3 Ethical Clearance

lampiran 1 Ethical Clearance



Andifitri ram... 5 Agu
kepada kepkpolt... ▾



Assalamualaikum Wr. Wb
Selamat siang Bapak/ibu

Saya atas nama Andi Fitri Ramadani/11430121005,
Mohon izin ingin memberitahukan bahwa saya sudah
melakukan pembayaran Etika Clearance
Berikut saya lampirkan bukti pembayaran pengurusan
etika clearance saya

Untuk perhatiannya saya ucapkan terimakasih

Tampilkan kutipan teks

rekening tujuan
BRI
031001004271305
RPL 066 BLU POLTEKKE

NOMINAL TRANSFER Rp 135,000.00
BIAYA Rp 2,500.00
LAYANAN BI FAST
TUJUAN TRANSAKSI Lainnya
Ref 20250805CENAIDJA51013764922

Biaya Termasuk PPN (Bila ada)
PT. BANK CENTRAL ASIA TBK.
MENARA BCA - JAKARTA PUSAT

Lampiran 4 Lembar Jadwal Kegiatan

JADWAL KEGIATAN

kegiatan	Jan '25				Feb ' 25				Mar '25				Apr '25				Mei '25				Juni'25				Juli'25				Agt'25			
	Mgg				Mgg				Mgg				Mgg				Mgg				Mgg				Mgg							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Pengajuan judul dan penetapan pembimbing																																
Proses bimbingan dan penyusunan proposal penelitian																																
Proses pembuatan video Film Pendek																																
Ujian proposal penelitian																																
Revisi proposal																																
Pengumpulan proposal																																
Perijinan penelitian dan <i>Ethical Clearance</i>																																
Pelaksanaan penelitian, pengambilan data analisis data																																
Penulisan hasil penelitian (laporan skripsi dan naskah publikasi)																																
Ujian skripsi																																
Revisi skripsi																																
Pengumpulan skripsi																																

Lampiran 5 Penjelasan Penelitian

PENEJLASAN PENELITIAN

Kepada YTH

Saudara/saudari Calon responden

Di Tempat

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, maka saya:

Nama : Andi Fitri Ramadani

NIM : 11430121005

Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan

Insitusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong

Nomor Telpon : 081240306864

Email : andifitriramadani08@gmail.com

Saat ini, saya sedang melakukan penelitian dengan judul:

“Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Film Pendek Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Sorong”. Penelitian ini melibatkan remaja yang bersekolah di SMA Negeri 2 Kota Sorong. Satu kali pengambilan data disetiap responden memerlukan waktu kurang lebih 60 menit. Pertama responden dilakukan pengkajian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, selanjutnya responden diminta untuk mengisi lembar *informed consent* jika menyetujui untuk menjadi responden. Peneliti menjaga kerahasiaan data dari responden dan menggunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

Demikian penjelasan penelitian yang saya sampaikan, atas perhatian saudara/I saya ucapkan terima kasih

Sorong, 11 Juni 2025
Peneliti

Andi Fitri Ramadani

Lampiran 6 Lembar Informed Consent

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama responden :

Umur :

Kelas :

yang akan menjadi responden dalam penelitian yang berjudul " Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Film Pendek Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di SMA Negeri 2 Kota Sorong ". Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Saya menyadari bahwa penelitian in tidak akan menimbulkan sesuatu yang merugikan saya, shingga saya secara sadar menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

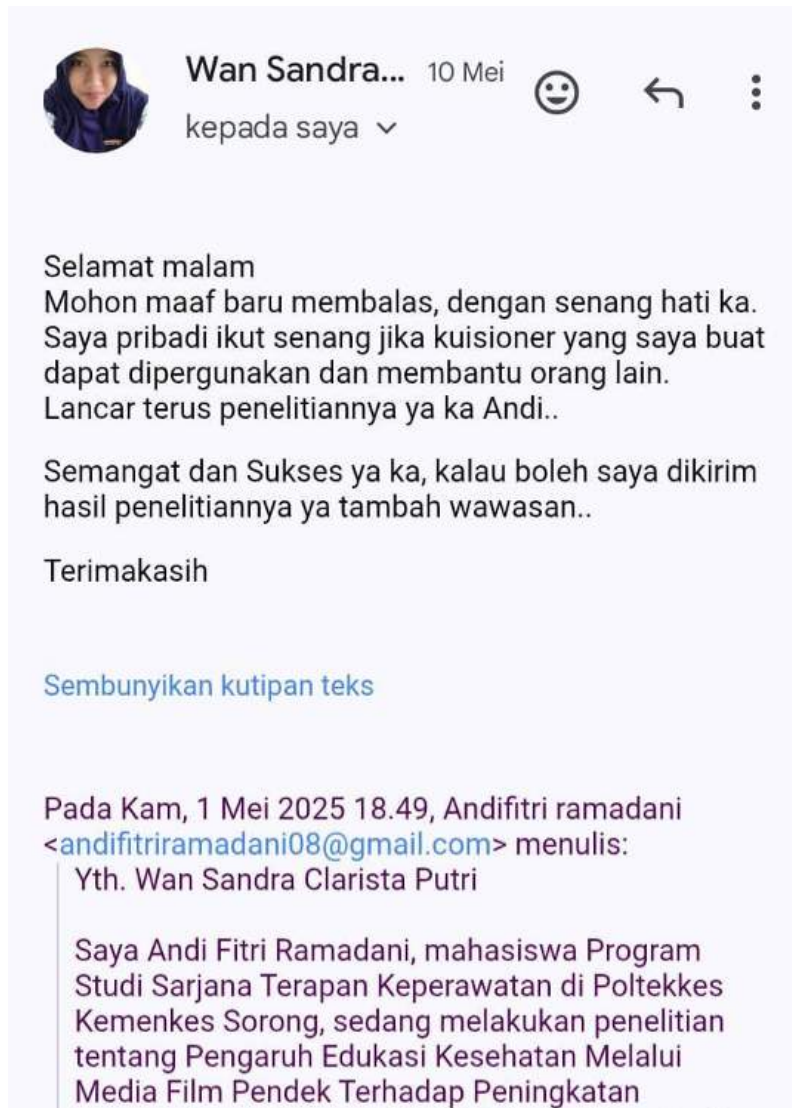
Demikian pernyataan ini saya buat, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya

Sorong, 11 Juni 2025

Responden

(.....)

Lampiran 7 Perizinan Adopsi Kuesioner



Lampiran 8 Lembar Kuesioner

Lembar Kuesioner

1. KARAKTERISTIK RESPONDEN

- a. Nama :
- b. Usia :..... Tahun
- c. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
- d. Sumber informasi mengenai HIV/AIDS
- | | |
|---------------------------------------|--------------------------|
| 1) Tidak pernah mendapatkan informasi | ☐ |
| 2) Orang tua | ☐ |
| 3) Teman | ☐ |
| 4) Saudara | ☐ |
| 5) Guru | ☐ |
| 6) Media cetak | ☐ |
| 7) Media elektronik | ☐ |
| 8) Lain-lain:... | ☐ |

2. PETUNJUK PENGISIAN

- a. Bacalah dengan baik dan teliti sebelum anda menjawab pertanyaan
- b. Mohon dengan hormat bantuan dan kesedian saudara untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada
- c. Mohon jawab dengan jujur dan sesuai dengan hati nurani
- d. Mohon ikuti petunjuk pengisian pada setiap jenis pertanyaan
- e. Kerahasiaan identitas akan dijamin sepenuhnya dan pengisian kuesioner ini murni hanya untuk kepentingan skripsi semata.

No.	Indikator	Jawaban	
Pengertian HIV/AIDS (positif)		Benar	Salah
1.	HIV merupakan jenis virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh		
2.	Kumpulan gejala akibat terinfeksi virus HIV disebut dengan AIDS		
3.	Sel darah putih merupakan target utama virus HIV		
Pengertian HIV/AIDS (negatif)		Benar	Salah
4.	Kekebalan tubuh seseorang meningkat saat terinfeksi HIV		
5.	Penderita AIDS tidak mudah terinfeksi penyakit		
Penyebab dan Perjalanan Penyakit (positif)		Benar	Salah
6.	AIDS muncul karena seseorang terinfeksi HIV		
7.	Pada awal terinfeksi HIV seseorang tidak langsung menunjukkan gejala (asimtomatik)		
8.	Orang dengan penyakit AIDS dapat terinfeksi lebih dari satu penyakit		
Penyebab dan perjalanan penyakit (negatif)		Benar	Salah
9.	Orang yang terlihat sehat namun terinfeksi HIV, tidak dapat menularkan virus HIV ke orang lain		
10.	Pada fase awal orang terinfeksi HIV belum mampu menularkan ke orang lain		
Tanda dan Gejala (positif)		Benar	Salah
11.	Sariawan berulang merupakan gejala dari AIDS		
12.	Gejala awal HIV/AIDS umumnya seperti masuk angin biasa sehingga orang tidak begitu menyadari		
13.	Pada penderita HIV/AIDS umumnya seperti masuk angin biasa sehingga orang tidak begitu menyadari		
14.	Tahap AIDS biasanya penderita dapat mengalami lebih dari satu infeksi		
Tanda dan Gejala (negatif)		Benar	Salah
15.	Mengalami diare terus menerus bukan merupakan gejala HIV/AIDS		
Penularan HIV/AIDS (positif)		Benar	Salah
16.	Melalui tranfusi darah HIV/AIDS dapat ditularkan oleh penderitanya		
17.	Menggunakan alat makan secara bersama dengan penderita HIV/AIDS tidak dapat menularkan HIV/AIDS		
18.	Penggunaan jarum suntik secara bergantian dapat menularkan HIV/AIDS		

Penularan HIV/AIDS (negatif)		Benar	Salah
19.	Berpelukan dengan penderita HIV/AIDS dapat menularkan penyakitnya		
20.	Berenang bersama dan berjabat tangan dengan penderita HIV/AIDS dapat menularkan penyakitnya.		
Pencegahan HIV/AIDS (positif)		Benar	Salah
21.	Mengakses layanan kesehatan secara teratur merupakan upaya pencegahan faktor risiko HIV/AIDS		
22.	Menghindari kontak langsung dengan cairan tubuh penderita HIV/AIDS seperti darah		
23.	Mengikuti kegiatan pengembangan bakat seperti tari, bernyanyi dan musik merupakan upaya pencegahan dari faktor resiko perilaku seksual menyimpang		
Pencegahan HIV/AIDS (negatif)		Benar	Salah
24.	Menggunakan NAPZA suntik supaya terlihat keren dimata teman		
25.	Melakukan hubungan seks berisiko tinggi dengan pasangan		
Pengobatan HIV/AIDS (positif)		Benar	Salah
26.	Menggunakan obat antiretroviral (ARV) dapat menghambat perkembangan virus HIV		
27.	Antiretroviral (ARV) dapat diberikan kepada ibu hamil dengan HIV/AIDS		
28.	Mengakses layanan kesehatan secara rutin dan patuh dalam pengobatan		
Pengobatan HIV/AIDS (negatif)		Benar	Salah
29.	HIV/AIDS cukup dibiarkan saja akan sembuh dengan sendirinya		
30.	Melakukan diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS		

Sumber: (Sandra, 2020)

Keterangan:

- Jumlah pertanyaan: **30**
- Skor maksimum per pertanyaan: **1 poin**
- Skor maksimum total: **30 poin**

Skor (dari 30)	Persentase (%)	Kategori
23 - 30	76% - 100%	Baik
17 - 22	56% - 75%	Cukup
0 - 16	<56%	Kurang

Penjelasan:

$$\text{persentase} = \frac{\text{Skor diperoleh}}{30} \times 100$$

SAP PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA FILM PENDEK

Diadopsi dari penelitian (widya wijayanti, 2021)



**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG**

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

**PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG HIV/AIDS MENGGUNAKAN
MEDIA FILM PENDEK**

Topik	:	HIV AIDS
Sub Topik	:	Pengertian HIV AIDS, Tanda Gejala HIV AIDS, Penyebab HIV/AIDS, Penularan HIV AIDS, Pencegahan HIV/AIDS dan Pengobatan HIV/AIDS
Tempat	:	SMAN 2 Kota Sorong
Sasaran	:	Siswa Kelas XI
Hari/ Tanggal	:	
Alokasi Waktu	:	60 Menit
Penyuluh	:	Andi Fitri Ramadani

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media film pendek terhadap peningkatan pengetahuan tentang hiv/aids pada remaja di SMA 2 sorong

2. Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum pemberian edukasi kesehatan melalui media film pendek di SMA Negeri 2 Kota Sorong
- Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS setelah pemberian edukasi kesehatan melalui media film pendek di SMA Negeri 2 Kota Sorong

- c. Untuk menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum dan setelah pemberian edukasi kesehatan melalui media film pendek di SMA Negeri 2 Kota Sorong

B. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman praktis dalam melakukan penelitian ilmiah, meningkatkan kemampuan analisis data, serta memperluas wawasan mengenai metode edukasi kesehatan berbasis media kreatif seperti film pendek.

b. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan pelayanan keperawatan berbasis edukasi, terutama untuk meningkatkan kesadaran remaja terhadap HIV/AIDS melalui pendekatan yang efektif dan inovatif.

c. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan memperkaya ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang promosi kesehatan, dengan menawarkan alternatif metode edukasi berbasis media film pendek yang mudah diterima oleh masyarakat remaja.

d. Bagi Masyarakat, Khususnya Remaja

Penelitian ini memberikan manfaat langsung bagi masyarakat remaja dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka tentang HIV/AIDS, sehingga mereka dapat lebih memahami pentingnya langkah pencegahan.

e. Bagi Sekolah (tempat meneliti)

Sekolah dapat memanfaatkan hasil penelitian sebagai bagian dari program edukasi kesehatan bagi siswa, untuk mendukung terciptanya lingkungan belajar yang sehat dan sadar akan risiko kesehatan.

3. Bagi Poltekkes Kemenkes Sorong

Penelitian ini menjadi kontribusi bagi Poltekkes Kemenkes Sorong dalam upaya pengembangan program pendidikan dan intervensi kesehatan berbasis penelitian, serta memperkuat kerja sama antara institusi pendidikan kesehatan dengan masyarakat.

2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat berkontribusi pada pengembangan teori tentang metode pendidikan kesehatan yang efektif. Dengan fokus pada

penggunaan media film pendek, penelitian ini dapat menambah pemahaman tentang cara-cara inovatif untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada remaja.

C. Metode

3. Story telling
4. Tanya jawab
5. Pre-Post Test

D. Media

Film Pendek

E. Alat dan Bahan Yang Dibutuhkan

1. Laptop
2. Infocus
3. Speaker
4. Kabel roll

F. Proses Kegiatan

Kegiatan	Waktu	Uraian Tugas	Kegiatan Peserta
Pembukaan	10 menit	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri. 3. Menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan 4. Menjelaskan kontrak waktu dan mekanisme 5. Menyebutkan materi penyuluhan	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan 3. Menyetujui
Pemberian Edukasi	30 menit	1. Menggali pengetahuan 2. Pelaksanaan Pemutaran film pendek, mencakup: a. Pengertian HIV AIDS b. Tanda Gejala HIV AIDS c. Penyebab HIV/AIDS, d. Penularan HIV AIDS e. Pencegahan HIV AIDS f. Pengobatan HIV AIDS	Memperhatikan sosialisasi
Penutup	20	1. Evaluasi: Menjelaskan	1. Menjawab

	menit	kembali materi yang telah disampaikan. 2. Penyaji menyimpulkan materi yang telah disampaikan 3. Membuka sesi pertanyaan 4. Menanyakan kesan pesan peserta pada acara penyuluhan dan 5. Mengucapkan salam.	pertanyaan. 2. Menjawab Salam 3. Memperhatikan Bertanya
--	-------	---	---

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- Pengorganisasian dilaksanakan sebelum pelaksanaan kegiatan.
- Kontrak waktu dengan peserta.
- Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan sesuai dengan SAP.
- Tidak ada peserta penyuluhan yang meninggalkan tempat sebelum acara selesai kecuali yang diberikan izin meninggalkan ruangan.

2. Evaluasi Proses

- Peserta antusias dan proaktif dalam menyimak film pendek tentang HIV/AIDS atau bertanya apabila ada materi yang dianggap kurang mengerti.
- Acara penyuluhan dimulai dan diakhiri tepat sesuai *rundown*.
- Peserta mengikuti kegiatan sesuai dengan aturan yang telah dijelaskan.
- Peserta mendengar dan memperhatikan penyuluhan
- Pengorganisasian berjalan sesuai dengan *job description*.

3. Evaluasi Hasil

- Peserta mengajukan pertanyaan kepada penyaji mengenai hal yang tidak dimengerti selama proses penyuluhan berlangsung.
- Ada umpan balik positif dari peserta seperti dapat menjawab pertanyaan yang diajukan penerbit.

MATERI HIV/AIDS



PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES SORONG

ISI MATERI HIV/AIDS

Topik	:	HIV AIDS
Sub Topik	:	Pengertian HIV AIDS, Tanda Gejala HIV AIDS, Penyebab HIV/AIDS, Pencegahan HIV/AIDS dan Pengobatan HIV/AIDS
Penyuluh	:	Andi Fitri Ramadani

1. Pengertian HIV/AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Apabila makin banyak sel CD4 yang hancur, maka daya tahan tubuh seseorang akan semakin melemah inilah yang menyebabkan sehingga penderitanya rentan terserang berbagai penyakit. HIV yang tidak ditangani dengan segera akan berkembang menjadi kondisi serius yang disebut AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*). AIDS merupakan stadium akhir dari infeksi HIV. Pada tahap ini, kemampuan tubuh untuk melawan infeksi sudah hilang sepenuhnya (Mobalen, 2022).

2. Penyebab HIV/AIDS

Penyakit HIV disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus atau HIV, sesuai dengan nama penyakitnya. Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem imunitas. Infeksi virus ini mampu menurunkan kemampuan imunitas manusia dalam melawan benda-benda asing di dalam tubuh yang pada tahap terminal infeksiya dapat menyebabkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) (Mobalen, 2022).

3. Tanda dan Gejala HIV/AIDS

Bagi banyak orang, kebanyakan penderita ditemukan mengalami flu ringan pada 2-6 minggu setelah terinfeksi HIV. Flu bisa disertai dengan gejala lain dan dapat bertahan selama beberapa minggu biasanya 1-2 minggu. Memiliki

gejala ini saja tidak berarti Anda mengidap HIV. Penyakit lain dapat menyebabkan gejala serupa. Beberapa orang tidak memiliki gejala sama sekali. Satu-satunya cara untuk mengetahui apakah Anda mengidap HIV adalah dengan melakukan tes. Pada kebanyakan kasus, seseorang baru mengetahui bahwa dirinya terserang HIV setelah memeriksakan diri ke dokter akibat terkena penyakit parah yang disebabkan oleh melemahnya daya tahan tubuh. Penyakit parah yang dimaksud antara lain diare kronis, pneumonia, atau toksoplasmosis otak (Mobalen, 2022).

4. Pencegahan HIV/AIDS

Menurut (Amaral et al., 2019) upaya pencegahan HIV dengan konsep “ABCDE” yaitu:

- a. (Abstinence): artinya absen seks atau tidak melakukan hubungan seks bagi yang belum menikah.
- b. (Be Faithful): artinya bersikap saling setia kepada satu pasangan seks (tidak berganti-ganti pasangan).
- c. (Condom): artinya cegah penularan HIV melalui hubungan seksual dengan menggunakan kondom
- d. (DrugNo): artinya dilaran gmenggunakan narkoba
- e. (Education): artinya pemberian edukasi dan informasi yang benar mengenai HIV, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya

5. Pengobatan HIV/AIDS

HIV adalah penyakit seumur hidup. Dengan kata lain, virus HIV akan menetap di dalam tubuh penderita seumur hidupnya. Meski belum ada metode pengobatan untuk mengatasi HIV, tetapi ada obat yang bisa memperlambat perkembangan penyakit ini dan dapat meningkatkan harapan hidup penderita. Profilaksis prapajanan (PrEP) HIV oral adalah penggunaan obat ARV sehari-hari oleh orang dengan HIV-negatif untuk mencegah terinfeksi HIV. Penggunaan obat Antiretroviral mendorong revolusi dalam pengobatan orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di seluruh dunia. Meskipun belum mampu menyembuhkan HIV secara menyeluruh dan menambah tantangan dalam hal efek samping serta resistensi kronis terhadap obat, amun secara dramatis terapi ARV menurunkan angka kematian dan kesakitan, meningkatkan kualitas hidup ODHA, dan meningkatkan harapan masyarakat, sehingga pada saat ini HIV dan AIDS telah diterima sebagai penyakit yang dapat dikendalikan dan tidak lagi dianggap sebagai penyakit yang menakutkan (Mobalen, 2022)

Lampiran 10 Konten Materi Film Pendek

KONTEN MATERI FILM PENDEK

No	Isi Materi	Menit	Tujuan	Metode Penyampaian	Gambar
1.	Pengertian HIV/AIDS	Ke-12:43	Untuk memberikan pemahaman atau informasi kepada remaja secara visual dalam bentuk adegan film tentang pengertian HIV/AIDS	Film pendek	
2.	Penyebab	Ke-07:44	Untuk memberikan pemahaman yang benar mengenai cara penularan HIV, serta membongkar mitos dan stigma keliru yang masih banyak beredar di masyarakat. Film pendek sebagai media visual sangat efektif untuk menyampaikan pesan ini secara emosional dan mudah dipahami oleh berbagai kalangan, terutama remaja	Film Pendek	
3.	Tanda & gejala	Ke-04:15 eps 2	Untuk menyadarkan penonton bahwa HIV bisa saja tanpa gejala selama bertahun-tahun, namun tetap menular. Oleh karena itu, penting untuk memahami gejala umum yang bisa muncul di tahap tertentu.	Film Pendek	
4.	Penularan	Ke-15:28	Untuk mengurangi misinformasi dan mitos banyak orang masih percaya bahwa HIV bisa menular melalui sentuhan, pelukan, berbagi makanan, atau tinggal bersama. Film pendek bisa membantu meluruskan kesalahpahaman ini.	Film Pendek	

5.	Pengobatan	Ke-14:38	Menyadarkan penonton bahwa HIV bisa saja tanpa gejala selama bertahun-tahun, namun tetap menular. Oleh karena itu, penting untuk memahami gejala umum yang bisa muncul di tahap tertentu.	Film Pendek	
6.	Komplikasi	Ke-05:00 eps 2	Mengajak penonton untuk Tidak Acuh terhadap HIV Penonton diajak untuk sadar bahwa HIV bukan hanya tentang status, tapi tentang konsekuensi serius jika diabaikan.	Film Pendek	

Lampiran 11 Lembar Konsultasi



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Sorong

Jalan Basuki Rahmat, KM 11,
Sorong, Papua Barat 98418
(0951) 324309
<https://poltekkesorong.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI MAHASISWA SARJANA TERAPAN
KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES SORONG

Nama : Andi Fitri Ramadani
Nim : 11430121005
Pembimbing I : Rizqi Alvian Fabanyo, M.Kep
Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan

No.	Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Catatan/Saran Dosen pembimbing	Paraf Dosen
1.	09/07/25	BAB II	• Perbaiki susunan BAB II TINJAUAN PUSTAKA sesuai panduan penulisan	
		BAB III	• Perbaiki susunan penulisan judulnya penelitian. Jelaskan dalam bentuk narasi/cerita bagaimana proses penelitian mulai dari tahap pelaksanaan dan tahap penyusunan laporan	 Ns. Rizqi Alvian Fabanyo, M.Kep
		BAB IV	• Gunakan bahasa laporan • Jelaskan apa hasil uji normalitasnya dan apa uji analisis yang telah fix digunakan • Perbaiki redaksi kalimat : Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan	 Ns. Rizqi Alvian Fabanyo, M.Kep



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jalan Basuki Rahmat KM 11,
Sorong Papua Barat 98418
(0951) 324303
<https://poltekkesorong.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI MAHASISWA SARJANA TERAPAN
KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES SORONG

Nama : Andi Fitri Ramadani
Nim : 11430121005
Pembimbing 1 : Rizqi Alvian Fabanyo, M.Kep
Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan

No.	Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Catatan/Saran Dosen pembimbing	Paraf Dosen
			• Ganti dengan kata usia, (frekuensi (f) setiap tabel Wilcoxon • Sumber : Data Primer Tahun 2025 • Tambahkan hasil uji wilcoxon perbedaan tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah pemberian edukasi film pendek • Perbaiki susunan penulisan pembahasan harus sesuai secara runtun dan tiap poin dibahas dengan susunan : 1. penyajian semua hasil penelitian 2. 2-3 hasil penelitian yg mendukung 3. Teori yang mendukung 4. Asumsi peneliti (kesimpulan para)	 Rizqi Alvian Fabanyo, M.Kep  Rizqi Alvian Fabanyo, M.Kep



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
(0951) 324309
<https://poltekkesorong.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI MAHASISWA SARJANA TERAPAN
KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES SORONG

Nama : Andi Fitri Ramadani
Nim : 11430121005
Pembimbing 1 : Rizqi Alvian Fabanyo, M.Kep
Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan

No.	Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Catatan/Saran Dosen pembimbing	Paraf Dosen
		BAB V	• perbaiki penulisan kesimpulan, kesimpulan harus menjawab Tujuan khusus penelitian.	
2.	12/01/2025	Lampiran	• Lampirkan Master tabel sebelum lampirkan hasil uji spss digabung saja tidak perlu dipisahkan lampiran karakteristik dengan lampiran uji normalitas • Master Tabelnya dikeleki ulang pada word	



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
☎ (0951) 324309
🌐 <https://poltekkesorong.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI MAHASISWA SARJANA TERAPAN
KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES SORONG

Nama : Andi Fitri Ramadani
Nim : 11430121005
Pembimbing 1 : Rizqi Alvian Fabanyo, M.Kep
Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan

No.	Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Catatan/Saran Dosen pembimbing	Paraf Dosen
3	15/01/2025	ABSTRAK	• pada bagian abstrak tambahkan tujuan penelitian dan penulisan abstrak tidak boleh lebih dari 250 kata	 Rizqi Alvian Fabanyo
		Lampiran	• Lampirkan tabel hasil uji widroon yang menyajikan A symp sig 2 tailed	



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jalan Batuki Rahmat KM 11,
Sorong Papua Barat 98418
(0951) 324109
<https://poltekkesorong.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI MAHASISWA SARJANA TERAPAN
KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES SORONG

Nama : Andi Fitri Ramadani
Nim : 11430121005
Pembimbing II : Yehud Maryen, MPH
Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan

No.	Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Catatan/Saran Dosen pembimbing	Paraf Dosen
1.	05/07/25	konsultasi BAB IV	Revisi penulisan yang ada pada Catatan skripsi	
2.	12/07/25	konsultasi pembahasan	Perbaiki pembahasan dan gunakan jurnal yang sesuai dengan penelitian	
3.	14/07/25	konsultasi perbaikan	Acc Skripsi Siapa yang mendaftar untuk ujian Skripsi	

Lampiran 12 Master Tabel

MASTER TABEL

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Sumber Informasi	Pengetahuan			
					PreTest		PostTest	
					Skor	Kategori	Skor	Kategori
1.	Nn. R	18 Thn	P	Saudara	20	Cukup	30	Baik
2.	Nn. L	17 Thn	P	Saudara	18	Cukup	29	Baik
3.	Nn. M	17 Thn	P	Teman	15	Cukup	28	Baik
4.	Nn. A	16 Thn	P	Teman	17	Cukup	29	Baik
5.	Nn. Y	16 Thn	P	Tidak pernah mendapatkan informasi	14	Kurang	27	Baik
6.	Nn. L	17 Thn	P	Orang tua	13	Kurang	28	Baik
7.	Nn. A	16 Thn	P	Tidak Pernah Mendapatkan Informasi	17	Cukup	28	Baik
8.	Nn. L	18 Thn	P	Teman	21	Cukup	30	Baik
9.	Tn. A	16 Thn	L	Media elektronik	19	Cukup	29	Baik
10.	Tn. W	17 Thn	L	Media elektronik	18	Cukup	30	Baik
11.	Tn. S	18 Thn	L	Media elektronik	20	Cukup	29	Baik
12.	Tn. M	15 Thn	L	Teman	19	Cukup	30	Baik
13.	Tn. A	16 Thn	L	Tidak Pernah Mendapatkan Informasi	12	Kurang	30	Baik
14.	Nn. A	17 Thn	P	Orang tua	18	Cukup	30	Baik
15.	Tn. A	18 Thn	L	Tidak pernah mendapatkan informasi	16	Kurang	28	Baik
16.	Tn. J	15 Thn	L	Orang tua	19	Cukup	30	Baik
17.	Tn. G	17 Thn	L	Orang tua	21	Cukup	30	Baik
18.	Nn. W	16 Thn	P	Teman	21	Cukup	29	Baik
19.	Nn. B	17 Thn	P	Saudara	21	Cukup	30	Baik
20.	Nn. L	17 Thn	P	Teman	21	Cukup	30	Baik
21.	Nn. F	18 thn	P	Media elektronik	19	Cukup	30	Baik
22.	Nn. P	18 thn	P	Orang tua	16	Kurang	29	Baik
23.	Nn. N	17 thn	P	Orang tua	19	Cukup	29	Baik
24.	Nn. K	16 thn	P	Teman	24	Baik	30	Baik
25.	Tn. M	17 Thn	L	Media elektronik	19	Cukup	30	Baik
26.	Nn. G	16 Thn	P	Teman	20	Cukup	30	Baik
27.	Nn. F	16 Thn	P	Teman	18	Cukup	29	Baik
28.	Nn. N	16 Thn	P	Saudara	19	Cukup	30	Baik

29.	Tn.M	16 Thn	L	Tidak Pernah Mendapatkan Informasi	13	Kurang	29	Baik
30.	Nn. K	16 Thn	P	Orang tua	20	Cukup	30	Baik
31.	Nn. A	16 Thn	P	Saudara	15	Kurang	29	Baik
32.	Tn. W	17 Thn	L	Teman	13	Kurang	29	Baik
33.	Tn. G	16 Thn	L	Orang tua	18	Cukup	30	Baik
34.	Nn. A	17 Thn	P	Tidak pernah mendapatkan informasi	15	Kurang	30	Baik
35.	Nn. N	16 Thn	P	Orang tua	22	Cukup	30	Baik
36.	Nn. E	15 Thn	P	Teman	20	Cukup	29	Baik
37.	Nn. A	16 Thn	P	Guru	18	Cukup	29	Baik
38.	Nn. G	17 Thn	P	Orang tua	15	Kurang	29	Baik
39.	Nn. F	16 Thn	P	Teman	20	Cukup	30	Baik
40.	Nn. A	16 Thn	P	Orang tua	19	Cukup	29	Baik
41.	Nn. W	16 Thn	P	Teman	20	Cukup	30	Baik
42.	Nn. P	16 Thn	P	Tidak Pernah Mendapatkan Informasi	13	Kurang	30	Baik
43.	Nn. A	16 Thn	P	Saudara	19	Cukup	28	Baik
44.	Nn. S	17 Thn	P	Orang Tua	16	Kurang	30	Baik
45.	Nn. I	17 Thn	P	Orang Tua	20	Cukup	30	Baik
46.	Nn. R	17 Thn	P	Saudara	20	Cukup	30	Baik
47.	Nn. K	16 Thn	P	Media elektronik	19	Cukup	28	Baik
48.	Nn. B	16 Thn	P	Media elektronik	18	Cukup	29	Baik
49.	Nn. A	16 Thn	P	Guru	19	Cukup	30	Baik
50.	Nn. M	17 Thn	P	Media elektronik	19	Cukup	30	Baik
51.	Nn. D	16 Thn	P	Media elektronik	18	Cukup	29	Baik
52.	Tn. A	18 Thn	L	Teman	15	Kurang	29	Baik
53.	Tn. J	16 Thn	L	Media cetak	17	Cukup	30	Baik
54.	Nn. M	16 Thn	P	Media cetak	17	Cukup	30	Baik
55.	Nn. A	16 Thn	P	Media cetak	17	Cukup	29	Baik
56.	Tn. R	17 Thn	L	Tidak pernah mendapatkan informasi	15	Kurang	29	Baik
57.	Nn. Y	17 Thn	P	Teman	13	Kurang	29	Baik
58.	Nn. M	16 Thn	P	Teman	17	Kurang	30	Baik
59.	Nn. N	17 Thn	P	Saudara	21	Cukup	30	Baik
60.	Nn. S	16 Thn	P	Tidak pernah mendapatkan informasi	20	Cukup	29	Baik
61.	Nn. R	16 Thn	P	Orang tua	19	Cukup	30	Baik
62.	Nn. K	15 Thn	P	Teman	23	Baik	30	Baik
63.	Nn. G	16 Thn	P	Teman	21	Cukup	30	Baik
64.	Nn. A	15 Thn	P	Tidak pernah mendapatkan informasi	16	Kurang	28	Baik

65.	Nn. N	16 Thn	P	Media elektronik	18	Cukup	29	Baik
66.	Tn. F	17 Thn	L	Media elektronik	17	Cukup	30	Baik
67.	Nn. S	16 Thn	P	Tidak Pernah Mendapatkan Informasi	14	Kurang	30	Baik
68.	Nn. J	16 Thn	P	Media cetak	19	Cukup	29	Baik
69.	Nn. D	17 Thn	P	Media cetak	17	Cukup	30	Baik
70.	Nn. S	16 Thn	P	Orang tua	17	Cukup	29	Baik
71.	Tn. A	16 Thn	L	Media elektronik	22	Cukup	30	Baik
72.	Tn. E	16 Thn	L	Media elektronik	17	Cukup	29	Baik
73.	Tn. G	16 Thn	L	Media elektronik	19	Cukup	29	Baik
74.	Nn. Q	16 Thn	P	Saudara	19	Cukup	30	Baik
75.	Nn. F	17 Thn	P	Tidak pernah mendapatkan informasi	21	Cukup	30	Baik
76.	Nn. L	16 Thn	P	Teman	25	Baik	30	Baik
77.	Nn. N	16 Thn	P	Orang tua	23	Baik	30	Baik
78.	Nn. A	17 Thn	P	Tidak pernah mendapatkan informasi	18	Cukup	30	Baik
79.	Nn. G	16 Thn	P	Orang tua	21	Cukup	29	Baik

lampiran 13 Hasil Uji SPSS

Statistics

		Usia	Jenis Kelamin	Sumber Informasi HIV/AIDS
N	Valid	79	79	79
	Missing	0	0	0
Mean		1.37	1.77	2.13
Minimum		1	1	1
Maximum		2	2	5

Frequency Table

		Usia			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	15 Tahun	4	5.1	5.1	5.1
	16 Tahun	46	58.2	58.2	63.3
	17 Tahun	23	29.1	29.1	92.4
	18 Tahun	6	7.6	7.6	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	Laki-Laki	18	22.8	22.8	22.8
	Perempuan	61	77.2	77.2	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Sumber Informasi HIV/AIDS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah mendapatkan sumber informasi	13	16.5	16.5	16.5
	Orang tua	18	22.8	22.8	39.2
	Teman	18	22.8	22.8	62.0
	Saudara	9	11.4	11.4	73.4
	Guru	2	2.5	2.5	75.9
	Media cetak	5	6.3	6.3	82.3
	Media elektronik	14	17.7	17.7	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Frequency Table

PreTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik (76% - 100%)	4	5.1	5.1	5.
	Cukup (56% - 75%)	58	73.4	73.4	78.
	Kurang (<56%)	17	21.5	21.5	100.
	Total	79	100.0	100.0	

postTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik (76%-100%)	79	100.0	100.0	100.0

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Usia	.408	79	.000	.610	79	.000
Jenis Kelamin	.477	79	.000	.518	79	.000
Sumber Informasi HIV/AIDS	.242	79	.000	.841	79	.000
Pre Test	.129	79	.002	.972	79	.083
Post Test	.333	79	.000	.740	79	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	79 ^b	40.00	3160.00
	Ties	0 ^c		
	Total	79		

a. Post Test < Pre Test

b. Post Test > Pre Test

c. Post Test = Pre Test

Test Statistics^a

Post Test - Pre Test	
Test	
Z	-7.739 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

lampiran 14 Dokumentasi Penelitian

DOKUMENTASI



