

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MENGGUNAKAN
VIDEO TIK TOK TERHADAP PENGETAHUAN DAN
KEMAUAN SKRINING HIV DI SMTK DIASPORA**



EUCHARISTI M. SOUMOKIL

11430120016

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM
STUDI SARJANA TERAPAN
KEPERAWATAN
TAHUN 2024**

HALAMAN JUDUL

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MENGGUNAKAN
VIDEO TIK TOK TERHADAP PENGETAHUAN DAN
KEMAUAN SKRINING HIV DI SMTK DIASPORA**

SKRIPSI

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



EUCHARISTI M. SOUMOKIL

11430120016

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM
STUDI SARJANA TERAPAN
KEPERAWATAN
TAHUN 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

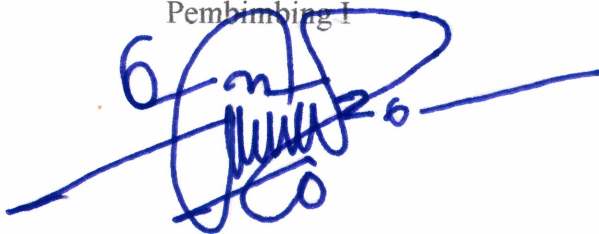
Nama : Eucharisti M. Soumokil
NIM : 11430120016
Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Video Tik-Tok Terhadap Pengetahuan dan Kemauan Skrining HIV Di SMTK Diaspora.

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

Sorong, 2024

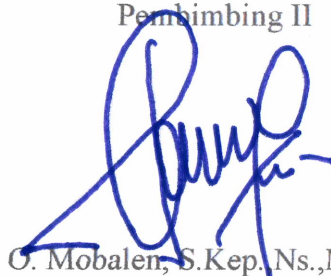
Menyetujui,

Pembimbing I

A blue ink signature of Pembimbing I, Yowel Kambu, written over a horizontal line.

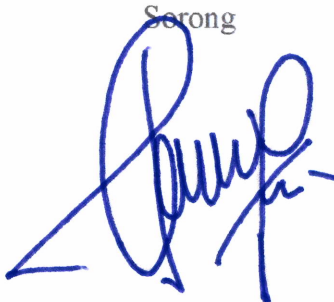
Yowel Kambu, M.Kep,Sp.KMB
Nip. 197601291999031002

Pembimbing II

A blue ink signature of Pembimbing II, O. Mobalen, written over a horizontal line.

O. Mobalen, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nip. 197910052001122001

Mengetahui,
Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian
Sorong

A blue ink signature of the Ketua Prodi, O. Mobalen, written over a horizontal line.

O. Mobalen, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nip. 197910052001122001

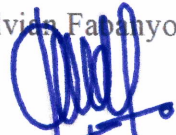
HALAMAN PENGESAHAN

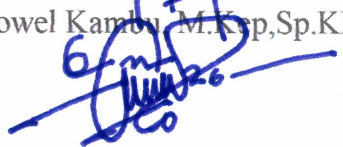
Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Eucharisti M. Soumokil
Nim : 11430120016
Judul : Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Video Tik-Tok Terhadap Pengetahuan dan Kemauan Skrining HIV Di SMTK Diasporo.

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 Poltekkes Kemenkes Sorong.

Dewan Penguji :

Penguji I : Rizqi Alvies Fabanyo, S. Kep, M.Kes
()

Penguji II : Yowel Kambu M.Kep,Sp.KMB
()

Penguji III : O. Mobalen, S.Kep,Ns, M.Kep
()

Tanggal :

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian
Sorong



Simon L. Momot S.SiT, MPH
Nip. 196609261988031011

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Eucharisti M. Soumokil
Nim : 11430120016
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan
Insitusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Judul : Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Video Tik-Tok Terhadap Pengetahuan dan Kemauan Skrining HIV Di SMTK Diaspora.

Menyatakan bahwa dalam pembuatan skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain, dan yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

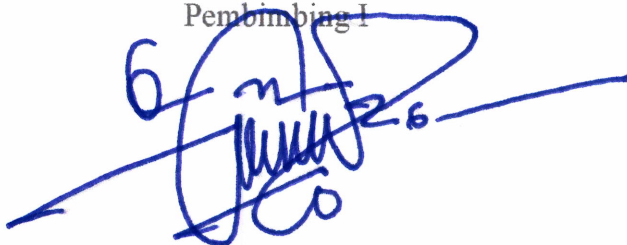
Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan dkripsi ini hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut.

Sorong, 2024
Pembuatan pernyataan

Eucharisti M. Soumokil

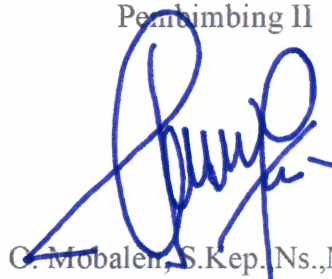
Menyetujui :

Pembimbing I

A blue ink signature of Pembimbing I, Yowel Kambu, written over a large, stylized blue circular stamp.

Yowel Kambu, M.Kep,Sp.KMB
Nip. 197601291999031002

Pembimbing II

A blue ink signature of Pembimbing II, G. Mobalen, written over a large, stylized blue circular stamp.

G. Mobalen, S.Kep.Ns.,M.Kep
Nip. 197910052001122001

DAFTAR BIODATA DIRI

A. DATA PRIBADI

1. Nama : Eucharisti M. Soumokil
2. Nim : 11430120016
3. Ttl : 07 – 05 - 2002
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Kewarganegaraan : Indonesia (WNI)
6. Agama : Kristen Protestan
7. Status Perkawinan : Belum Menikah
8. Tinggi Badan : 160 Cm
9. Berat Badan : 62 Kg
10. Golongan Darah : O
11. Alamat : Jl. Poncowati Km.12 Masuk
12. Email : eucharistisoumokil@gmail.com



B. Riwayat Pendidikan

1. SD : Inper 109 perumnas
2. SMP : Moria
3. SMA : Negeri 2 kota sorong
4. Masuk Perguruan Tinggi Poltekkes Kemenkes Sorong Program Studi D.IV Keperawatan Pada Tahun 2020.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

"Pendidikan bukan tentang mengenai mengisi wadah yang kosong, tapi pendidikan merupakan proses untuk menyalakan api pikiran."

- B. Yeats

Pernah ada sesuatu yang rasanya berat sekali, ternyata bisa dilewati juga. Pernah ada sesuatu yang rasanya sangat hancur dan tidak akan ada jalan lagi, ternyata semuanya masih baik – baik saja. Kita cuma perlu bertahan dan terus melaluinya. Bisa jadi yang buruk hanya dipikiran saja "

(Boy Candra)

PERSEMBAHAN

Tiada lembar yang paling indah dalam laporan skripsi ini kecuali lembar persembahan. Skripsi ini saya persembahkan sebagai bukti sayang dan cinta yang tiada terhingga kepada Papa Abraham Saumokil dan (Almh) Mama Lience Naomi yang telah melahirkan dan merawat, membimbing dan melindungi dengan tulus serta penuh keikhlasan, mencurahkan segala kasih sayang dan cintanya, serta senantiasa selalu mendoakan dan memberikan semangat dan juga dukungan sepenuh hati dan juga untuk Kakak terkasih Gabriel S. Soumokil yang selalu mendukung penulis, Terimakasih selalu mendukung penulis dan selalu menjadi motivasi bagi penulis Tak lupa

dipersembahkan kepada dirsendiri, terima kasih telah bertahan sejauh ini, dan tidak pernah berhenti berusaha dan berdoa untuk menyelesaikan skripsi ini.

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, Karena atas berkat dan Rahmat-Nya, yaitu berupa nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong. Skripsi ini dapat diselesaikan atas proses bimbingan.

Proses penyelesaian skripsi ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Sorong yang sudah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Keperawatan di Institusi ini.
2. Bapak S.L Momot, S.SiT , MPH Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong yang memberikan pengarahan dalam proses pendidikan.
3. Ibu Oktovina Mobalen, S.Kep, Ners, M.Kep Selaku Ketua Program Studi Diploma Sarjana Terapan Keperawatan dan Dosen Pembimbing II yang telah membimbing dan selalu memberikan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini

4. Bapak Yowel Kambu, M.Kep.Sp.Kep. M. B Selaku Dosen Pembimbing I yang telah yang telah membimbing dan selalu memberikan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak Rizqi Alvian Fabanyo, S. Kep, M.Kes Selaku Dosen Penguji saya yang telah yang telah membimbing dan selalu memberikan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Untuk (Almh) Mama Lience Naomi selaku orang tua yang sudah meninggal ketika saya menempu perkuliah di poltekes kemenkes sorong. Semoga Mama bangga dengan perjuangan saya, semoga mama bahagia disana. dan Untuk Papa Abraham Soumokil yang selama ini selalu memberikan dukungan doa secara lahir & batin. Engkau mampu menjadi orang tua tunggal selama ini. Dan untuk Tante Yunita yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral serta dukungan doa buat saya.
7. Untuk Kakak terkasih Gabriel S. Soumokil yang selalu mengsupport penulis, Terimakasih selalu mendukung penulis dan selalu menjadi motivasi bagi penulis. Sahabat yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan Tugas akhir ini.

Akhir kata, penulis sungguh menyadari Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk kritik, saran, dan diskusi lebih lanjut pembaca dipersilahkan untuk menghubungi penulis melalui email. Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam pendidikan keperawatan dan kesehatan lainnya.

Sorong, 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	v
BIODATA DIRI	vi
MOTTO DAN PERSEMBEHAN	vii
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Telaah Pustaka	9
1. Pengetahuan Pencegahan Penularan HIV Pada Remaja	9
2. Edukasi Kesehatan Menggunakan Aplikasi Tik-Tok	13

3. Konsep Skrining HIV.....	13
4. Konsep Pengetahuan.....	18
4. Konsep Kemauan.....	22
B. Kerangka Teori	24
C. Kerangka Konsep	25
D. DefInisi Operasional	25
E. Hipotesis	26
BAB III METODE PENELITIAN	27
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	27
B. Populasi dan Sampel	28
C. Waktu dan Lokasi Penelitian	29
D. Bahan dan Alat Penelitian	29
E. Jalannya Penelitian.....	30
F. Pengolahan Data	30
G. Analisis Data.....	31
H. Etika Penelitian	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A. Hasil Penelitian	33
B. Pembahasan	33
C. Keterbatasan Penelitian	41
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	49
A. Kesimpulan.....	49
B. Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	55
Lampiran	56

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	8
Tabel 2.1	Definisi Operasional	25
Tabel 4.1	Karakteristik Responden Menurut Umur, Jenis Kelamin dan Kelas SMTK Diaspora Kabupaten Sorong	33
Tabel 4.2	Pengetahuan tentang HIV Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video Tik Tok Pada Kelompok Intervensi.....	34
Tabel 4.3	Pengetahuan tentang HIV Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video Tik Tok Pada Kelompok Kontrol	35
Tabel 4.4	Kemauan Skrining HIV Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video Tik Tok Pada Kelompok Intervensi.....	35
Tabel 4.5	Kemauan Skrining HIV Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video Tik Tok Kelompok Kontrol	36
Tabel 4.6	Uji Normalitas Data.....	36
Tabel 4.7	Tingkat Pengetahuan HIV Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan menggunakan Media Tik Tok Kelompok Intervensi.....	37
Tabel 4.8	Tingkat Pengetahuan HIV Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video Tik Tok Kelompok Kontrol	38
Tabel 4.9	Kemauan Skrining HIV Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video Tik Tok Kelompok Intervensi	38
Tabel 4.10	Kemauan Skrining HIV Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video Tik Tok Kelompok Kontrol	39
Tabel 4.11	Efektivitas Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video Tik Tok Terhadap Pengetahuan tentang HIV	40
Tabel 4.12	Efektivitas Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video Tik Tok Terhadap Kemauan Skrining HIV	40

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	24
Skema 2.2 Kerangka Konsep	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Kesediaan Menjadi Responden.....	56
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian	57
Lampiran 3. Dokumentasi Penelitian.....	58
Lampiran 4. Hasil Pengolahan Data	59

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MENGGUNAKAN VIDEO TIK TOK TERHADAP PENGETAHUAN DAN KEMAUAN SKRINING HIV DI SMTK DIASPORA

Eucharisti M. Soumokil¹, Yowel Kambu², O. Mobalen²

¹Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Sorong

²Staf Dosen Poltekkes Kemenkes Sorong

² Staf Dosen Poltekkes Kemenkes Sorong

Email: eucharistisoumokil@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan masalah penyebab masalah kesehatan yang sangat serius secara global maupun di Indonesia disebabkan karena rendahnya pengetahuan yang berdampak pada kemauan skrining HIV untuk mendapatkan penanganan dini serta tindakan pencegahan penularan HIV. Upaya meningkatkan pengetahuan dan kemauan skrining HIV adalah edukasi kesehatan diantaranya video dengan promosinya menggunakan jejaring media sosial tik tok. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Video Tik Tok Terhadap Pengetahuan dan Kemauan Skrining HIV di SMTK Diaspora.

Metode penelitian: penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan metode *quasi experiment* dengan rancangan *Two Group Pretest-Posttest Group Design*. Populasi penelitian ini sebanyak 50 orang terdiri dari 25 orang kelompok intervensi dan 25 orang kelompok kontrol. Teknik pengumpulan data primer menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah uji *paired t test* untuk mengetahui perbedaan kelompok intervensi dan kontrol atau sampel berpasangan. Sedangkan uji *independen sampel t test* digunakan untuk mengetahui efektivitas pengaruh edukasi kesehatan menggunakan sampel tidak berpasangan.

Hasil Penelitian: Terdapat perbedaan pengetahuan HIV sebelum dan sesudah menggunakan media video tik tok pada kelompok intervensi ($p=0,000$) sedangkan tidak terdapat perbedaan pengetahuan HIV sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol ($p=0,327$). Terdapat perbedaan kemauan skrining HIV sebelum dan sesudah menggunakan media video tik tok pada kelompok intervensi ($p=0,003$) sedangkan tidak terdapat perbedaan kemauan skrining HIV sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol ($p=0,327$). Pengaruh edukasi kesehatan menggunakan video tik tok efektif terhadap peningkatan pengetahuan HIV ($p=0,037$) dan kemauan skrining HIV ($p=0,041$).

Kesimpulan: Edukasi kesehatan menggunakan video tik tok efektif terhadap peningkatan pengetahuan HIV dan kemauan skrining HIV

Kata Kunci: Edukasi, Video, Tik Tok, Pengetahuan, Kemauan Skrining HIV

THE INFLUENCE OF HEALTH EDUCATION USING TIK TOK VIDEOS ON KNOWLEDGE AND WILLINGNESS FOR HIV SCREENING IN DIASPORA SMTK

Eucharisti M. Soumokil¹, Yowel Kambu², O. Mobalen²

¹Student Poltekkes Kemenkes Sorong

²Lecturer Poltekkes Kemenkes Sorong

²Lecturer Poltekkes Kemenkes Sorong

Email: eucharistisoumokil@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) is a problem that causes very serious health problems globally and in Indonesia due to low knowledge which has an impact on the willingness to screen for HIV to get early treatment and take steps to prevent HIV transmission. Efforts to increase awareness and willingness to screen for HIV include health education including videos with promotions using the social media network Tik Tok. This research aims to determine the effect of health education using Tik Tok videos on knowledge and willingness to screen for HIV in SMTK Diaspora.

Method: This research is quantitative using a quasi-experiment method with a Two Group Pretest-Posttest Group Design. The population of this study was 50 people consisting of 25 people in the intervention group and 25 people in the control group. Primary data collection techniques use questionnaires. The statistical test used is the *paired t test* to determine the differences between the intervention and control groups or paired samples. Meanwhile, the independent sample t test was used to determine the effectiveness of the influence of health education using unpaired samples.

Results: There was a difference in HIV knowledge before and after using Tik Tok video media in the intervention group ($p=0.000$) while there was no difference in HIV knowledge before and after in the control group ($p=0.327$). There was a difference in willingness to screen for HIV before and after using TikTok video media in the intervention group ($p=0.003$) while there was no difference in willingness to screen for HIV before and after in the control group ($p=0.327$). The effect of health education using TikTok videos was effective in increasing HIV knowledge ($p=0.037$) and willingness to screen for HIV ($p=0.041$).

Conclusion: Health education using TikTok videos is effective in increasing HIV knowledge and willingness to screen for HIV.

Kata Kunci: Education, Video, Tik Tok, Knowledge, HIV Screening

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan masalah penyebab masalah kesehatan yang sangat serius, yaitu *Acquired Immune Deficiency Syndrome* HIV/AIDS telah menjadi pandemi karena sampai saat ini belum ditemukan vaksin atau obatnya (Alfiani, et al., 2021). Namun, akses ke pencegahan, diagnosis, pengobatan dan perawatan HIV belum efektif yang memungkinkan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) untuk hidup lebih lama (WHO, 2021). HIV masih menjadi tantangan global hingga kedepannya.

Menurut statistik WHO Desember 2022, ada 39 juta telah terinfeksi HIV di seluruh dunia dan ada 1,5 juta terinfeksi HIV baru. Berdasarkan jumlah kasus kematian 630.000 kasus HIV/AIDS meninggal pada tahun 2020. WHO juga mengatakan telah merenggut 36,3 juta orang sejak epidemi dimulai. Negara dengan jumlah kasus HIV tertinggi di dunia dengan 25,6 juta kasus berada di Afrika dan 1,3 juta orang tertular HIV (WHO, 2023).

Data infeksi HIV di Indonesia dari tahun ke tahun meningkat, namun kasus AIDS relatif stabil. Berdasarkan Laporan Perkembangan HIV dan Penyakit Infeksi Menular Seksual Tahun 2023 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kumulatif kasus HIV yang dilaporkan sampai dengan Maret 2023 sebanyak 546.000 orang yang hidup dengan HIV di Indonesia dengan insidensi 0,34% di semua kelompok umur, 25.740 infeksi baru dan 26.501 kematian (Kemenkes RI, 2024).

Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Manokwari, Provinsi Papua Barat melaporkan, hingga Juli 2023 ada 745 kasus positif *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Manokwari Rahimi mengatakan, data tersebut akumulasi dari tahun-tahun sebelumnya. Angka kasus HIV/AIDS di Kota Sorong Papua Barat Daya pada Tahun 2023 mengalami peningkatan mencapai 176 kasus, sehingga totalnya mencapai 3.746 kasus.

Upaya dalam menanggulangi penularan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) melalui program skrining HIV yang diadakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 yang diadopsi dari program WHO agar penularan HIV dapat menurun hingga 5% dari seharusnya 15% dengan adanya kegiatan preventif berupa pelaksanaan tes HIV (Kemenkes RI, 2022).

Berbeda dengan wilayah Indonesia lainnya dengan epidemi yang terkonsentrasi pada populasi kunci berisiko penularan HIV lebih banyak ditemukan di wilayah Papua. Epidemi HIV di Indonesia terkonsentrasi pada 4 populasi kunci yaitu lelaki seks dengan lelaki (LSL), waria (transgender), pekerja seks perempuan (PSP) dan pengguna narkoba suntik (penasun). Namun dalam 10 tahun terakhir cenderung merambah ke populasi umum yang tampak dengan semakin meningkatnya penularan yang ditemukan pada perempuan yang menjadi pasangan populasi kunci. Penularan pada populasi umum juga tampak pada situasi epidemi di Tanah Papua yang telah mencapai hingga 2,3

persen akibat rendahnya kemauan skrining HIV dengan capaian pada tahun 2022 sebesar 73% (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan pengambilan data awal di SMTK Diaspora Kabupaten Sorong kelas 10 dan 11 SMAS berjumlah 56 orang dengan jumlah laki-laki 30 orang dan perempuan 26 orang.

Sekolah menengah atas swasta (SMTK) Diaspora kabupaten sorong merupakan salah satu sekolah yang terletak di kabupaten sorong. Di lihat letak geografisnya SMTK kabupaten Sorong merupakan wilayah yang strategi berdekatan dengan tempat – tempat umum, lingkungan kampus yang sering di kunjungi banyak orang. Hal ini dapat di buktikan dengan data dari SMTK kabupaten Sorong.

Berdasarkan pengambilan data awal melakukan survei dan wawancara kepada siswa – siswi kelas X dan XI tentang HIV, ternyata selesai di wawancara saya menganalisis bahwa siswa – siswi tersebut memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penyakit HIV ini. Namun ketika ditanya tentang skrining HIV siswa – siswi dari 10 orang hanya 2 yang bersedia dilakukan skrining HIV disebabkan mengetahui bahwa bila seseorang memiliki perilaku beresiko seperti penggunaan narkoba, hubungan seks yang tidak aman dan berganti-ganti pasangan perlu melakukan skrining HIV.

Oleh karena itu, perlu bekal pengetahuan tentang penyakit HIV sejak dini kepada kelas X dan XI karena usia ini merupakan peralihan dari masa remaja menuju masa dewasa di masa remaja adalah masa pencarian jati diri yang mendorong remaja rasa ingin tahu besar yang besar, ingin tampil

menonjol di sukai semua orang. Namun di sisi lain remaja mengalami kestabilan emosi sehingga mudah terpengaruh oleh teman dan mengutamakan solidaritas kelompok.

Media video merupakan suatu media yang menggunakan audio dan visual yang terdiri dari beberapa gambar dan suara tentang sebuah materi pembelajaran yang dimana ditampilkan melalui media yaitu proyektor, hal tersebut merupakan sebuah usaha yang dilakukan untuk mewujudkan pembelajaran yang tidak monoton dan menyenangkan (Tumurang, 2018).

Pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah individu melakukan penginderaan pada satu objek tertentu. (Batbuall, 2021). Aplikasi sosial media yang saat ini banyak diminati adalah media tik tok. Tik tok adalah aplikasi seluler yang dikembangkan oleh bisnis Tiongkok ByteDance, yang terkenal dengan keahliannya dalam teknologi kecerdasan buatan. Platform ini telah mendapatkan pengakuan global atas penyebaran informasi yang efektif di berbagai media dan perangkat elektronik (Nugroho, 2022).

Penelitian (Janna, 2023) menemukan bahwa media video efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang HIV yang berdampak pada perilaku dan tindakan masyarakat tentang kesehatan. Rochmawati (2021) yang menemukan adanya pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media video terhadap peningkatan pengetahuan tentang pencegahan HIV yang semakin meningkat. Selain itu pada penelitian Surainy (2019) bahwa ada peningkatan kemauan skrining HIV sesudah edukasi kesehatan. Sejalan dengan hasil penelitian Anisa (2022) menyebutkan bahwa media digital yang dikembangkan yaitu video Tik

Tok layak digunakan sebagai media digital yang dapat dipilih dalam mata pelajaran maupun media edukasi.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan sebuah eksperimen dengan penggunaan media video sosial media tik tok dengan judul Pengaruh Edukasi Kesehatan menggunakan Aplikasi Tik tok Terhadap Peningkatan, Pengetahuan dan Kemauan Skrining HIV di sorong.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah terjadi peningkatan kasus HIV, dari populasi kunci seperti kalangan remaja akibat capaian skrining HIV yang rendah karena kurangnya pengetahuan tentang skrining HIV serta bentuk promosi kesehatan yang terbatas dengan konseling. Sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat Pengaruh Edukasi Kesehatan menggunakan video Tik Tok Terhadap Pengetahuan dan Kemauan Skrining HIV di SMTK Diaspora.

C. Tujuan Penelitian

Adapun Tujuan dari Penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

Diketuinya untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan menggunakan video Tik Tok Terhadap Pengetahuan dan Kemauan Skrining HIV di SMTK Diaspora.

2. Tujuan Khusus

- a. Identifikasi perbedaan pengetahuan HIV sebelum dan sesudah edukasi Kesehatan Menggunakan Video Tik-Tok

- b. Identifikasi perbedaan kemauan skrining HIV sebelum dan sesudah memaparkan edukasi Kesehatan Menggunakan Video Tik-Tok
- c. Untuk menganalisis pengaruh edukasi kesehatan menggunakan video Tik Tok terhadap pengetahuan HIV di SMTK Diaspora
- d. Untuk menganalisis pengaruh edukasi kesehatan menggunakan video Tik Tok terhadap kemauan skrining HIV di SMTK Diaspora.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagia Siswa/I SMTK Sorong

Sebagai inforasi tentang HIV sehingga dengan pengetahuan yang dimiliki dapat mencegah perilaku beresiko dalam penularan HIV.

2. Manfaat Bagi Masyarakat

Sebagai konstribusi perilaku tenaga medis sebagai wujud komunikasi dengan masyarakat mengenai peningkatan treinfeksi HIV.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan bagi peneliti dengan kesadaran masyarakat melakukan skrining HIV bermanfaat bagi perawat terhadap pencegahan dan pengobatan HIV.

4. Manfaat Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kerja sama yang baik bagi perkembang ilmu pengetahuan terutama ilmu keperawatan tentang pengaruh edukasi kesehatan menggunakan video tik tok terhadap pengetahuan dan skrining HIV.

5. Manfaat Poltekes Kemenkes Sorong

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi kasjaian tentang upaya promosi kesehatan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat melalui media kesehatan yang berkembang dansesuai dengan kondisi saat ini.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama	Judul	Metode	Persamaan	Perbedaan
1.	Zikrina Selia Janna &Diyah Yulistika Handayani (2023)	Efektivitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Snowball Throwing dan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Hiv/Aids Pada Remaja di SMA Muhammadiyah Sokaraja	Quasy Experiment	- Efektifitas pendidikan kesehatan - Media video - Pengetahuan HIV	- Skrining HIV
2.	Lusa Rochmawati, Ina Kuswanti &Sulistyaningsih Prabawati (2021)	Efektifitas Media Promosi Kesehatan Video Dengan Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan Hiv Dari Ibu Ke Anak	Quasy Experiment	• Efektifitas pendidikan kesehatan • Media video • Pengetahuan HIV	- Skrining HIV - Media leaflet
3.	1. Sovia 2. Suharti 3. Daryono	Efektifitas penggunaan media animasi untuk meningkatkan Pengetahuan tentang hiv/aids	Quasy Experiment	• Efektifitas pendidikan kesehatan • Media video • Pengetahuan HIV	- Skrining HIV
4.	Reni Nurdianti, Ai Rahmawati, Windanesti Dwi & Nuryani (2023)	Efektivitas video animasi terhadap peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS	Quasy Experiment	• Efektifitas pendidikan kesehatan • Media video • Pengetahuan HIV	- Skrining HIV
5.	Yessicha H.D. Tanof, Imelda F.E. Manurung & Sigit Purnawan (2021)	Efektivitas Media Video Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Mengetahui Bahaya Penyakit HIV/AIDS Pada Siswa Remaja SMP Negeri 2 Kota Kupang Tahun 2020	Quasy Experiment	• Efektifitas pendidikan kesehatan • Media video • Pengetahuan HIV	- Skrining HIV

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Remaja

a. Pengertian

Remaja menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 adalah kelompok usia 10 tahun sampai berusia 18 tahun (Kemenkes RI, 2018). Masa remaja merupakan suatu periode dalam perkembangan yang dijalani seseorang yang terbentang sejak berakhirnya masa kanak-kanak sampai dengan awal masa dewasa (Ahyani, 2018).

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa ini juga memiliki tantangan tersendiri, dimana remaja dianggap sudah lebih mapan dibandingkan masa sebelumnya yakni saat menjadi masa kanak-kanak, namun di suatu sisi remaja dianggap belum sepenuhnya dapat bertanggungjawab. Masa ini juga disebut masa mencari identitas diri (Nur, 2020).

b. Klasifikasi Remaja Menurut Ciri Perkembangan

Menurut Diananda (2018), masa remaja menurut ciri perkembangannya dibagi menjadi tiga tahap yaitu:

1) Pra Remaja (10 -12 tahun)

Fase pra remaja ini adalah fase negatif, karena terlihat tingkah laku yang cenderung negatif. Fase yang sukar untuk hubungan komunikasi antara anak dengan orang tua.

2) Remaja Menengah (13 - 15 tahun)

3) Pada fase ini perubahan-perubahan terjadi sangat pesat dan mencapai puncaknya. Ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal terdapat pada usia ini. Ia mencari identitas diri karena masa ini, statusnya tidak jelas.

4) Remaja Lanjut (16-19 tahun)

5) Dirinya ingin menjadi pusat perhatian; ia ingin menonjolkan dirinya; caranya lain dengan remaja awal. Ia idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energi yang besar. Ia berusaha memantapkan identitas diri, dan ingin mencapai ketidaktergantungan emosional.

c. Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja

Menurut Rahayu (2017) masalah kesehatan reproduksi remaja adalah sebagai berikut:

1) Seks bebas

Salah satu masalah yang sering timbul pada remaja terkait dengan masa awal kematangan organ reproduksi pada remaja adalah perilaku seks bebas (*free sex*) masalah kehamilan yang terjadi pada remaja usia sekolah diluar pernikahan, dan terjangkitnya penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS.

2) Kehamilan tidak diinginkan

Kehamilan tak diinginkan terjadi karena beberapa faktor seperti faktor sosio-demografik (kemiskinan, seksualitas aktif dan kegagalan dalam penggunaan kontrasepsi, media massa), karakteristik keluarga yang kurang harmonis (hubungan antar keluarga), status

perkembangan (kurang pemikiran tentang masa depan, ingin mencoba-coba, kebutuhan akan perhatian), penggunaan dan penyalahgunaan obat-obatan.

3) Penularan HIV/AIDS

Penularan HIV/AIDS. Dilihat dari jumlah pengidap dan peningkatan jumlahnya dari waktu ke waktu, maka dewasa ini HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) sudah dapat dianggap sebagai ancaman hidup bagi masyarakat Indonesia.

4) Penyalahgunaan Narkotika dan obat – obatan terlarang (Narkoba)

Penyalahgunaan narkoba akan berisiko terkena AIDS apabila menggunakan jarum bekas penderita AIDS. Risiko penularan dapat diturunkan secara berarti di kalangan pengguna narkoba suntikan dengan penggunaan jarum dan suntik baru yang sekali pakai, atau dengan melakukan sterilisasi jarum yang tepat sebelum digunakan kembali.

d. Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Remaja

Menurut Astuti (2023) faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja adalah sebagai berikut:

- 1) Faktor sosial-ekonomi dan demografi (terutama kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah, dan ketidaktahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil

- 2) Faktor budaya dan lingkungan (misalnya, praktik tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rezeki, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling berlawanan satu dengan yang lain, dsb)
- 3) Faktor psikologis (dampak keretakan orang tua pada remaja, depresi karena ketidakseimbangan hormonal, rasa tidak berharga wanita pada pria yang membeli kebebasannya secara materi, dsb)
- 4) Faktor biologis (cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual).

e. Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Ajhuri (2019) tugas perkembangan remaja sebagai berikut:

- 1) Mencapai hubungan yang lebih matang dengan teman sebaya;
- 2) Mencapai peran sosial sebagai pria atau wanita.
- 3) Menerima keadaan fisik dan menggunakan secara efektif..
- 4) Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya.
- 5) Mencapai jaminan kemandirian ekonomi.
- 6) Memilih serta mempersiapkan karir (pekerjaan).
- 7) Mempersiapkan pernikahan dan hidup berkeluarga.
- 8) Mengembangkan keterampilan intelektual dan konsep-konsep yang diperlukan bagi warga negara.

- 9) Mencapai tingkah laku yang bertanggung jawab secara sosial.
- 10) Memperoleh seperangkat nilai dan sistem etika sebagai petunjuk /pembimbing dalam bertingkah laku.

2. Konsep Skrining HIV

a. Defenisi Skrining

Skrining (*screening*) adalah deteksi dini dari suatu penyakit atau usaha untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan secara klinis belum jelas dengan menggunakan test, pemeriksaan atau prosedur tertentu yang dapat digunakan secara cepat untuk membedakan orang-orang yang kelihatannya sehat tetapi sesungguhnya menderita suatu kelainan (Kristiono & Astuti, 2019).

Skrining kesehatan secara rutin merupakan upaya promotif dan preventif dengan tujuan untuk mendorong masyarakat mengenali faktor risiko penyakit menular dan tidak menular terkait perilaku dan melakukan upaya pengendalian segera ditingkat individu, keluarga dan masyarakat mendorong percepatan rujukan kasus berpotensi ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan sistem rujukan lanjut (Kemenkes RI, 2016).

b. Jenis Skrining

Menurut BPJS (2019) skrining kesehatan dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu preventif primer dan preventif sekunder selektif.

- 1) Skrining preventif primer dilakukan pada individu sehat dengan menggali riwayat kesehatan.

- 2) Skrining preventif sekunder dilakukan pada individu yang memiliki risiko tinggi penyakit kronis.

c. Tujuan Skrining

Tujuan skrining diantaranya :

- 1) Mengidentifikasi orang-orang dengan asimtomatis atau orang dengan tanpa gejala yang sebenarnya memiliki penyakit tertentu. Dilakukan nya skrining ini agar dapat mengetahui sedini mungkin agar dapat melakukan perawatan serta pengobatan yang optimal.
- 2) Mencegah terjadinya penularan penyakit dengan cara pencegahan yang efektif efisien, agar tidak semakin parah atau ke stadium lanjut. Selain itu menghindari adanya penyakit komplikasi.
- 3) Menghindari salah perawatan dan pengobatan dengan melakukan uji diagnostik.
- 4) Mengurangi morbiditas dan mortalitas dari penyakit tertentu (Kemenkes RI, 2016).

d. Macam-macam Skrining

- 1) Penyaringan massal (*mass Screening*), yaitu penyaringan yang melibatkan seluruh masyarakat
- 2) *Selective Screening*, yaitu penyaringan yang dilakukan pada suatu kelompok penduduk
- 3) *Single disease Screening* yaitu penyaringan yang dilakukan pada suatu jenis penyakit tertentu agar lebih spesifik. Skrining HIV masuk dalam kategori ini.

4) *Multiple Screening*, yaitu penyaringan yang dilakukan untuk mengetahui kemungkinan terdapatnya beberapa pada individu. (Sutomo, 2016).

3. Edukasi Kesehatan dengan Video Tik-Tok

Edukasi kesehatan sebagai proses yang mencakup dimensi dan kegiatan-kegiatan intelektual, psikologi, dan sosial yang diperlukan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam mengambil keputusan secara sadar dan yang mempengaruhi kesejahteraan diri, keluarga, dan masyarakat. Proses tersebut didasarkan pada prinsip-prinsip ilmu pengetahuan yang memberi kemudahan untuk belajar dan perubahan perilaku, baik bagi tenaga kesehatan maupun bagi pemakai jasa pelayanan, termasuk anak-anak dan remaja (Trisutrisno, 2022).

a. Tujuan Edukasi kesehatan

Menurut Trisutrisno (2022), tujuan penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat sesuai dengan konsep hidup sehat. Menurut who, tujuan penyuluhan adalah mengubah perilaku seseorang dan/atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

WHO pada 1954 menyatakan bahwa tujuan mendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku individu atau masyarakat di bidang

kesehatan. Namun, perilaku mencakup hal yang luas sehingga perilaku perlu dikategorikan secara mendasar sehingga rumusan tujuan edukasi kesehatan dapat dirinci menjadi beberapa hal.

Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat. Oleh karena itu, pendidik kesehatan harus bertanggung jawab mengarahkan cara-cara hidup sehat sehingga menjadi kebiasaan hidup masyarakat sehari-hari. Menolong individu agar mampu secara mandiri atau ber-kelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.

b. Media Video Tik Tok

Kotler dan Keller (2016) menyatakan bahwa media sosial mengacu pada sejenis media yang memungkinkan pengguna untuk menyebarkan teks, gambar, musik, video, dan informasi antar individu. Tik tok adalah sebuah jaringan sosial dan platform video musik tiongkok yang di luncurkan pada september 2017. Berdasarkan pernyataan Viv Gong, Head of Marketing Tik Tok, Indonesia menempati posisi keenam secara global dalam hal kuantitas. Pengguna internet. Aspek khusus inilah yang menjadi landasan bagi aplikasi Tik tok. Saya ingin membahas tentang negara Indonesia. Tik tok adalah aplikasi seluler yang dikembangkan oleh bisnis Tiongkok ByteDance, yang terkenal dengan keahliannya dalam teknologi kecerdasan buatan. Platform ini telah mendapatkan pengakuan global atas penyebaran informasi yang efektif di berbagai media dan perangkat elektronik (Nugroho, 2022).

c. Kelebihan Media Video

Video sebagai media promosi kesehatan memiliki kelebihan dan kelemahan (Adventus, 2019). Video memiliki kelebihan yaitu :

- 1) Dapat menarik perhatian untuk periode – periode yang singkat dari rangsangan luar lainnya, dapat memacu diskusi mengenai sikap dan perilaku.
- 2) Memberikan informasi, mengangkat masalah, memperlihatkan keterampilan
- 3) Dengan alat perekam pita video sejumlah besar penonton dapat memperoleh informasi dari ahli – ahli / spesialis.
- 4) Cocok untuk sasaran dalam jumlah sedang dan kecil
- 5) Dapat untuk belajar mandiri dan memungkinkan penyesuaian klien
- 6) Demonstrasi yang sulit bisa dipersiapkan dan direkam sebelumnya, sehingga pada waktu mengajar guru bisa memusatkan perhatian pada penyajiannya
- 7) Kontrol sepenuhnya ditangan pemberi materi didalam video, menghemat waktu dan rekaman dapat diputar berulang – ulang
- 8) Keras lemah suara yang ada bisa diatur dan disesuaikan bila akan disisipi komentar yang akan didengar .

d. Kekurangan media Video

Video sebagai media promosi kesehatan memiliki kelebihan dan kelemahan (Adventus, 2019). Video memiliki kelemahan yaitu:

- 1) Perhatian penonton sulit dikuasai, partisipasi mereka jarang dipraktekkan

- 2) Sifat komunikasinya yang bersifat satu arah haruslah diimbangi dengan pencarian bentuk umpan balik yang lain
- 3) Kurang mampu menampilkan detail dari objek yang disajikan secara sempurna
- 4) Memerlukan peralatan yang mahal dan kompleks
- 5) Listrik dan peralatan mahal
- 6) Ada masalah kesesuaian jenis video dan peralatan yang berbeda-beda
- 7) Aturan perekaman program TV video tidak selalu jelas dan dapat sangat terbatas
- 8) Layar yang kecil membatasi jumlah audiens.

4. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat membantu keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut (Djanna, 2020).

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Irwan (2018), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri atas:

1) Usia

Semakin dewasa usia seseorang, maka pengalaman akan bertambah sehingga akan meningkatkan pengetahuannya akan suatu objek.

2) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal, tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak.

3) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan teringat dalam emosi kepada seseorang.

c. Pengetahuan remaja tentang HIV

Pengetahuan orang terhadap HIV-AIDS akan mempengaruhi sikap dan perilaku, orang dengan pengetahuan tentang HIV-AIDS yang kurang maka akan bersikap dan berperilaku menjauhi orang yang terinfeksi penyakit tersebut, bahkan ada yang beranggapan penyakit tersebut tidak berbahaya dan tidak mematikan. Sebaliknya apabila pengetahuannya cukup maka sikap yang diberikan pada penderita berbeda, mereka dalam hal ini masyarakat akan lebih menerima kehadiran penderita. Padahal bila pengetahuan dan pemahaman tentang HIV-AIDS benar maka penularannya Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa anak-anak ke masa dewasa. Pada masa perkembangan ini, remaja mencapai kematangan fisik, mental, sosial dan emosional (Mohammad Ali dan Mohammad Asrori.,2012.). Pada masa perkembangan remaja juga merupakan tahapan pubertasa dapat dicegah.

(Media Indonesia, 2020).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 ketidak stabilan emosi, serta kurangnya pengetahuan dan informasi mengenai HIV/AIDS. Seiring dengan meningkatnya jumlah remaja umur 15-24 di dunia yang terinfeksi HIV. Orang yang terkena atau terinfeksi penyakit tersebut tentunya dipengaruhi oleh beberapa factor,diantaranya pengetahuan tentang

HIV/AIDS, pendidikan, ekonomi, wilayah dan tradisi. Dengan demikian pengetahuan tentang HIV/AIDS menjadi aspek yang sangat penting dalam meningkatkan perubahan perilaku. Pendidikan merupakan salah satu senjata penting melawan penyebaran HIV/AIDS. Di negara dengan epidemiologi yang parah, generasi muda dengan tingkat pendidikan yang tinggi lebih sedikit yang terlibat seks bebas atau seks pra nikah dibanding dengan pendidikan rendah.

HIV adalah *Human Immunodeficiency Virus*, yaitu virus yang menurunkan kekebalan tubuh manusia dan termasuk golongan retrovirus yang terutama ditemukan di dalam cairan tubuh. AIDS adalah *Acquired Immune Deficiency Syndrome*, yaitu sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh. AIDS disebabkan oleh infeksi HIV dan akibat menurunnya kekebalan tubuh timbul berbagai penyakit oportunistik seperti TBC, kandidiasis, berbagai radang pada kulit, paru, saluran pencernaan, otak, dan kanker (Luwiharto, 2021).

HIV adalah virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. 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).

5. Konsep Kemauan

Kemauan yang dimaksud adalah dorongan yang terarah pada suatu tujuan yang dikehendaki oleh akal pikiran. Dorongan ini akan melahirkan timbulnya suatu perhatian terhadap suatu objek. Sehingga dengan demikian akan muncul minat seseorang yang bersangkutan. Minat seseorang dapat diketahui dari pernyataan suka terhadap suatu hal atau aktifitas tanpa ada yang menyuruh. Antara minat dan perasaan senang terdapat timbal balik, sehingga tidak mengherankan jika mahasiswa yang berperasaan tidak senang juga akan kurang berminat dan begitu juga sebaliknya (Trisutrisno, 2022).

Menurut Kotler dan Keller (2016) kemauan seseorang tidak timbul secara tiba-tiba. Kemauan tersebut ada karena pengaruh dari beberapa faktor, yaitu :

a. Dorongan dari dalam

Yaitu rasa ingin tahu atau dorongan untuk menghasilkan sesuatu yang baru dan berbeda. Dorongan ini dapat membuat seseorang berminat untuk mempelajari ilmu mekanik, melakukan penelitian ilmiah, atau aktivitas lain yang menantang. Faktor dorongan dalam yaitu persepsi seseorang mengenai diri sendiri, harga diri, harapan pribadi, kebutuhan, keinginan, kepuasan, dan prestasi yang diharapkan.

b. Motif sosial

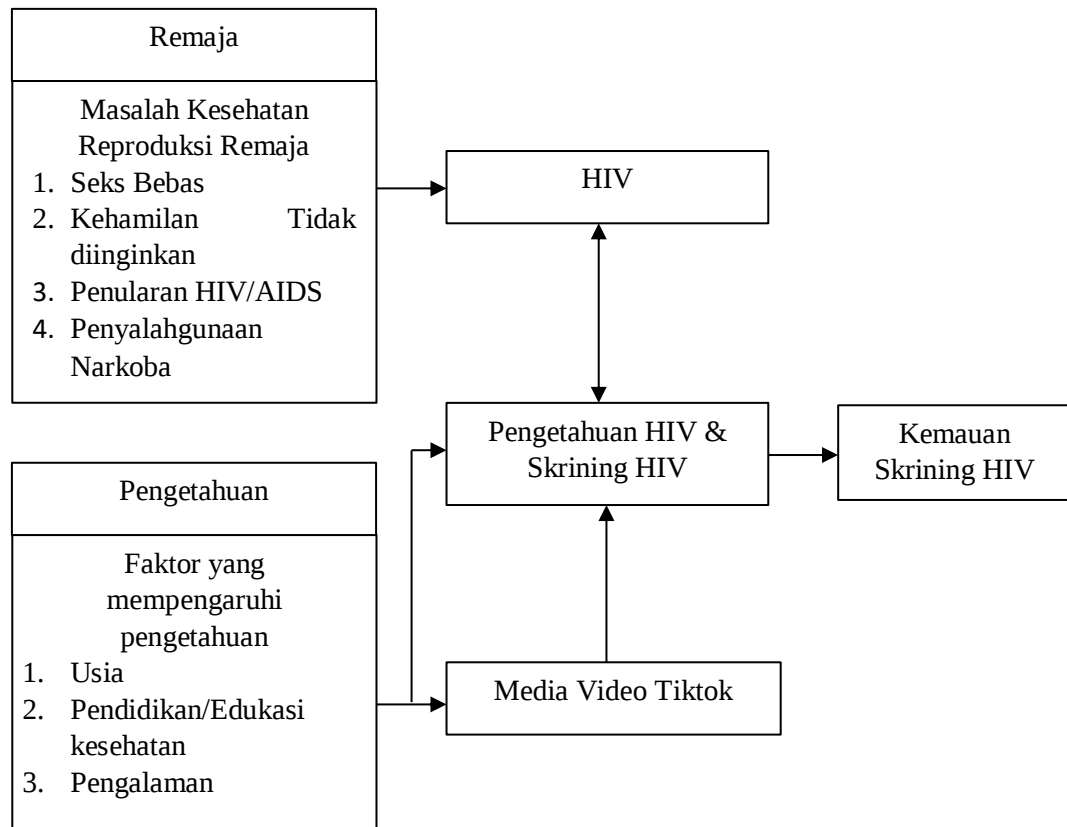
Kemauan dalam upaya mengembangkan diri dari dan dalam ilmu pengetahuan, yang mungkin diilhami oleh hasrat untuk mendapatkan kemampuan dalam bekerja, atau adanya hasrat untuk memperoleh penghargaan dari keluarga atau teman

c. Faktor emosional

Kemauan yang berkaitan dengan perasaan dan emosi. Misalnya, keberhasilan akan menimbulkan perasaan puas dan meningkatkan minat, sedangkan kegagalan dapat menghilangkan minat seseorang.

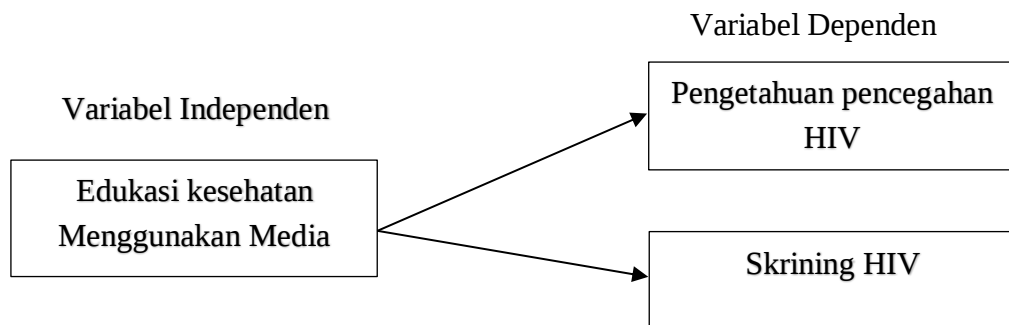
B. Kerangka Teori

Skema 2.1. Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep

Skema 2.2 Kerangka Konsep



D. Definisi Operasional

Tabel 2.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur Dan Cara Ukur	Kode & Hasil Ukur	Skala
1	Independen: Media Sosial Video Tik tok	Informasi tentang HIV dan skrinining HIV melalui audio visual dari perangkat elektronik Smartphone	SOP Pemutaran video	-	-
2	Dependen: Pengetahuan HIV	Hal yang diketahui oleh responden tentang pencegahan dan penularan HIV. Dan skrinining HIV	Kuesioner Pengetahuan HIV tabel 18 item pertanyaan positif Benar:1 Salah:0 Negatif Benar:0 Salah:1	Numerik	Rasio
No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur Dan Cara Ukur	Kode & Hasil Ukur	Skala

3	Dependen: Kemauan Skrining HIV	Pernyataan seseorang menyatakan, melakukan HIV mengetahui HIVnya	untuk skring untuk status	Kuesioner kemauan pencegahan penularan HIV menggunakan skala Gutman 0= Tidak Bersedia 1= bersedia	0= Tidak Bersedia 1= bersedia	Ordinal
---	---	--	------------------------------------	--	-------------------------------------	---------

E. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah hipotesis alternatif:

1. Ha : Ada perbedaan pengetahuan HIV sebelum dan sesudah edukasi Kesehatan Menggunakan Video Tik-Tok di SMTK Diaspora.
2. Ha : Ada perbedaan kemauan skrining HIV sebelum dan sesudah edukasi Kesehatan Menggunakan Video Tik-Tok di SMTK Diaspora.
3. Ha : Ada pengaruh media video tik tok terhadap pengetahuan penularan HIV di SMTK Diaspora.
4. Ha : Tidak ada pengaruh media video tik tok terhadap kemauan skrining HIV di SMTK Diaspora.

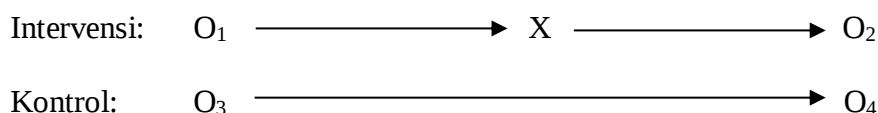
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dan kuasi eksperimen, yaitu penelitian dengan pengambilan data secara numerik dan kategorik yang menggambarkan permasalahan secara objektif (Sugiyono, 2018) dengan metode *quasi experiment*, yaitu penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali (Sugiyono, 2018). Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Two Group Pretest-Posttest Group Design with control group*, yakni perlakuan pada kelompok intervensi yang diberikan edukasi kesehatan menggunakan media *video tik tok* dan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi.

Adapun rancangan desain penelitian sebagai berikut:



Skema 3.1 Desain Penelitian

Keterangan

X : Edukasi kesehatan pada kelompok intervensi menggunakan media video tik tok pada kelompok intervensi

O₁ : *Pre test* pada kelompok intervensi

O₂ : *Post test* pada kelompok intervensi

O₃ : *Pre test* pada kelompok kontrol

O₄ : *Post test* pada kelompok kontrol

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulan. (Sujarweni, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa – siswi kelas X dan XI berjumlah 56 anak di SMTK Diaspora Kabupaten Sorong

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipandang representatif mewakili populasi (Notoatmodjo, 2018). Perkiraan besar sampel minimal dapat menggunakan rumus Slovin (Arikunto, 2019) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan:

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Penyimpangan populasi yang digunakan, yaitu 5% = 0,05

$$n = \frac{56}{1 + 56 (0,05)^2} = \frac{56}{1 + 0,0025} = \frac{56}{1,0025} = 49,12 = 49$$

Berdasarkan sampel kasus dan kontrol sehingga untuk menggenapsi sampel kasus dan kontrol, sehingga dibulatkan menjadi 50. Dengan demikian jumlah sampel kasus intervensi sebanyak 25 orang dan sampel kelompok kontrol sebanyak 25 orang dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

- a. Siswa/i yang kooperatif dan dapat diajak berkomunikasi
- b. Siswa/i yang duduk pada kelas X dan XI di SMTK Diaspora
- c. Bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi

- a. Siswa/i yang tidak hadir atau absen
- b. Siswa/i yang tidak bersedia untuk diteliti saat penelitian berlangsung.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini dengan teknik *non probability* sampling, yang menurut (Nurul Qamar dan Farah Syah Rezah, 2020) merupakan suatu teknik pengambilan sampel yang menuntut peran peneliti untuk jujur dalam metode penelitian.

C. Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilaksanakan di SMTK Diaspora Kabupaten Sorong.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan selama bulan Mei-Juni 2024.

D. Bahan dan Alat Penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang di gunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang telah di amati, secara spesifik semua fenomena ini di sebut variable penelitian. Jumlah instrument penelitian tergantung pada jumlah variable penelitian yang telah di tetapkan untuk di teliti

(Sugiyono, 2018). Instrumen atau alat yang digunakan untuk mengumpulkan data primer adalah media video tik tok tentang HIV dan Skrining HIV, daftar pertanyaan (kuesioner) yang disusun dalam bentuk angket terstruktur.

E. Jalannya Penelitian

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan langkah-langkah dalam pengumpulan data sebagai berikut:

1. Setelah mendapat persetujuan dari kampus untuk melakukan penelitian. Selanjutnya peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada responden.
2. Memberikan *informed consent* kepada calon responden dengan memberikan penjelasan kepada responden maksud dan tujuan penelitian. Apabila responden setuju, maka diberikan lembar *informed consent* yang ditandatangani oleh responden.
3. Peneliti membagikan kuesioner dalam bentuk angket kepada responden kemudian memaparkan video dan responden menyimak kemudian dapat mengisi kuesioner selama waktu yang cukup dan dikumpul kembali.
4. Setelah itu hasil kuesioner dicek kelengkapan pengisian, dinilai dan dianalisa.

F. Pengolahan Data

Langkah-langkah di dalam pengolahan data menurut Sugiyono (2018) adalah sebagai berikut:

1. *Editing* adalah memeriksa kembali kelengkapan akurasi terhadap kemungkinan kesalahan pengisian jawaban dan keserasian informasi dari responden.

2. *Coding* adalah membuat kode-kode tertentu melalui pengelompokan keperluan untuk memudahkan pengolahan data.
3. *Tabulating* adalah membuat tabel frekuensi untuk semua jawaban yang telah diberi kode sesuai dengan klasifikasinya masing-masing.
4. *Scoring* yakni membuat penilaian berdasarkan hasil jawaban kuesioner responden
5. *Cleaning*, yakni melakukan kegiatan pengecekan data kembali.

G. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis penelitian ini menggunakan analisis univariat Cara menganalisis data dilakukan dengan deskriptif. Deskriptif dengan melihat persentase data yang terkumpul dan disajikan table distribusi frekuensi kemudian dicari besarnya persentase jawaban masing - masing responden dan selanjutnya dilakukan pembahasan dengan menggunakan teori keperpustakaan yang ada.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media video terhadap siswa di SMTK Diaspora Kabupaten Sorong. Sebelum (pre test) dan sesudah diberikan intervensi dengan menggunakan uji normalitas data pada penelitian ini yaitu menggunakan uji shapiro wilk karena sampel yang di gunakan pada penelitian ini sebanyak 50 responden. Hasil uji normalitas berdasarkan uji shapiro wilk diperoleh untuk data pengetahuan dengan nilai signifikan = 0,161 dan nilai signifikan kemauan skrining HIV = 0,100 sehingga data berdistribusi normal kerana >

0,05. Dengan demikian analisis yang digunakan adalah *paired t test* untuk mengetahui perbedaan antara masing – masing kelompok dan untuk mengetahui pengaruh efektifitas media video tiktok pada sampel tidak berpasangan uji yang digunakan adalah *independen sampel t-test*.

H. Etika Penelitian

1. Informed Consent

Suatu persetujuan yang diberikan oleh subyek penelitian setelah mendapat informasi yang jelas dan benar tentang penelitian. Pemberi informasi harus menggunakan bahasa yang dimengerti oleh subyek penelitian. Bentuk persetujuan sebagai subyek penelitian, setelah mendapat informasi subyek penelitian diharuskan menandatangani persetujuan.

2. Confidentiality

Suatu kegiatan merahasiakan identitas subyek penelitian pada saat pengumpulan data, pengolahan data, dan menulis laporan penelitian sampai dengan publikasi hasil penelitian. Sehingga peneliti hanya diperbolehkan menulis kode dan inisial sebagai pengganti subyek penelitian.

3. Right To Withdraw

Selama penelitian mulai dari pengumpulan data sampai dengan penulisan laporan subyek penelitian berhak menarik diri. Yang dimaksud dengan menarik diri yaitu subyek penelitian mengundurkan diri setelah memberikan informasi dan menyampaikan secara langsung kepada peneliti. Sehingga memberikan informasi sebelum penelitian sangat penting (Kemenkes RI, 2017).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Sekolah Menengah Teologi Kristen (SMTK) Diaspora Kabupaten Sorong adalah sekolah menengah atas berstatus swasta berlokasi di Kabupaten Sorong dengan total siswa/I kelas X – XI adalah sebanyak 56 orang. Karakteristik siswa adalah rata-rata berumur 15 – 18 tahun, berjenis kelamin laki-laki berjumlah 80 siswa dan perempuan berjumlah 75 siswa. Siswa kelas XII tidak diijinkan diambil sebagai responden sehubungan persiapan ujian akhir kelulusan.

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 15-17 Juni 2024 di SMTK Diaspora Kabupaten Sorong dengan penyebaran kuesioner terhadap 50 orang responden terdiri dari 25 orang kelompok kasus dan 25 orang kelompok kontrol sebelum dan setelah dilakukan perlakuan.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Karakteristik Responden Menurut Umur, Jenis Kelamin dan Kelas SMTK Diaspora Kabupaten Sorong

No	Karakteristik	n	Persentase (%)
1	Umur		
	15 tahun	2	4
	16 tahun	21	42
	17 tahun	26	52
	18 tahun	1	2
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	27	54
	Perempuan	23	46

3	Kelas		
	X	25	50
	XI	25	50
	Total	50	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden sebagian besar berumur 17 tahun sebanyak 26 orang (52%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 orang (54%). Jumlah responden kelas X sebanyak 25 orang (50%) dan kelas XI sebanyak 25 orang (50%).

2. Pengetahuan tentang Pencegahan HIV

a. Kelompok Intervensi

Tabel 4.2
Pengetahuan tentang HIV Sebelum dan Sesudah Edukasi
Kesehatan Menggunakan Media Video Tik Tok
Pada Kelompok Intervensi

No	Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
		n	%	n	%
1	Baik	5	20	18	72
2	Cukup	17	68	7	28
3	Kurang	3	12	0	0
	Total	25	100	25	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi pengetahuan responden tentang HIV sebelum edukasi kesehatan menggunakan video tik tok sebagian besar dengan pengetahuan cukup sebanyak 17 orang (68%), selanjutnya pengetahuan baik sebanyak 5 orang (20%) dan sedikit dengan pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (12%). Pengetahuan responden tentang HIV sesudah edukasi kesehatan menggunakan video tik tok sebagian besar meningkat dengan pengetahuan baik sebanyak 18 orang (72%) dan pengetahuan cukup sebanyak 7 orang (28%).

b. Kelompok Kontrol

Tabel 4.3
Pengetahuan tentang HIV Sebelum dan Sesudah Edukasi
Kesehatan Menggunakan Media Video Tik Tok
Pada Kelompok KOnترول

No	Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
		n	%	n	%
1	Baik	5	20	6	24
2	Cukup	18	72	18	72
3	Kurang	2	8	1	4
Total		25	100	25	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol pengetahuan responden tentang HIV menggunakan video tik tok sebagian besar dengan pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (72%), selanjutnya pengetahuan baik sebanyak 5 orang (20%) dan sedikit dengan pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (12%). Pengetahuan responden tentang HIV sesudah tanpa intervensi edukasi kesehatan menggunakan video tik tok sebagian besar dengan pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (72%), pengetahuan baik sebanyak 6 orang (24%) dan pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (4%).

3. Kemauan Skrining HIV

a. Kelompok Intervensi

Tabel 4.4
Kemauan Skrining HIV Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan
Menggunakan Media Video Tik Tok Kelompok Intervensi

No	Kemauan Skrining HIV	Pre Test		Post Test	
		n	%	n	%
1	Tidak Bersedia	14	56	6	24
2	Bersedia	11	44	19	76
Total		25	100	25	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan pada kelompok intervensi bahwa kemauan skrining HIV sebelum intervensi yang tidak bersedia dan bersedia sebanyak 14 orang (56%) dan bersedia sebanyak 11 orang (44%). Sesudah edukasi kesehatan menggunakan video tik tok sebagian besar bersedia melakukan skrining HIV sebanyak 19 orang (76%) dan 6 orang (24%) tidak bersedia melakukan skrining HIV.

b. Kelompok Kontrol

Tabel 4.5
Kemauan Skrining HIV Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video Tik Tok Kelompok Kontrol

No	Kemauan Skrining HIV	Pre Test		Post Test	
		n	%	n	%
1	Tidak Bersedia	11	44	10	40
2	Bersedia	14	56	15	60
	Total	25	100	25	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan pada kelompok kontrol bahwa kemauan skrining HIV sebelum intervensi yang bersedia sebanyak 14 orang (56%) dan sesudah tanpa intervensi sebanyak 15 orang (60%).

4. Uji Normalitas Data

Tabel 4.6. Uji Normalitas Data

Kelompok Data	Df	P value
Pengetahuan HIV	50	0.161
Kemauan Skrining HIV	50	0.100

Sumber: Data Primer, 2024

Setelah dilakukan uji normalitas terhadap data 50 responden dengan menggunakan menggunakan uji *Shapiro-wilk* diperoleh nilai $p = 0,161$ ($p > 0,05$) untuk variabel pengetahuan dan nilai $p = 0,100$ ($p < 0,05$) untuk

variabel kemauan skrining HIV, maka simpulkan bahwa data berdistribusi normal untuk variabel pengetahuan dan kemauan skrining HIV sehingga dilakukan uji hipotesis perbedaan menggunakan *paired t test* dan uji pengaruh menggunakan *independen t test*.

5. Perbedaan Tingkat Pengetahuan HIV Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan Menggunakan Video Tik Tok

a. Kelompok Intervensi

Tabel 4.7
Tingkat Pengetahuan HIV Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video Tik Tok Kelompok Intervensi

Pengetahuan	N	Mean	Standar Deviasi	Mean Difference	<i>p-value</i>
Pre	25	1,92	0,57	0,64	0,000
Post	25	1,28	0,45		

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.7 di atas, menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi rata – rata perbedaan skor tingkat pengetahuan sebelum intervensi sebesar 1,92 dan sesudah edukasi kesehatan menggunakan video Tik Tok sebesar 1,28 dengan nilai selisih rata – rata sebesar 0,64. Hasil uji statistik pada kemaknaan 95% didapat nilai $p\text{-value} = 0,000$ lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$ yang dinyatakan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan menggunakan video Tik Tok pada kelompok intervensi.

b. Kelompok Kontrol

Tabel 4.8
Tingkat Pengetahuan HIV Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video Tik Tok Kelompok Kontrol

Pengetahuan	N	Mean	Standar Deviasi	Mean Difference	<i>p-value</i>
Pre	25	1,88	0,52	0,08	0,327
Post	25	1,80	0,50		

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.8 di atas, menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol rata – rata perbedaan skor tingkat pengetahuan sebelum sebesar 1,88 dan sesudah tanpa intervensi edukasi kesehatan menggunakan video Tik Tok sebesar 1,80 dengan nilai selisih rata – rata sebesar 0,08. Hasil uji statistik pada kemaknaan 95% didapat nilai *p-value* = 0,327 lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$ yang dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

6. Perbedaan Kemauan Skrining HIV Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan Menggunakan Video Tik Tok

a. Kelompok Intervensi

Tabel 4.9
Kemauan Skrining HIV Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video Tik Tok Kelompok Intervensi

Kemauan Skrining HIV	N	Mean	Standar Deviasi	Mean Difference	<i>p-value</i>
Pre	25	0,44	0,50	0,32	0,003
Post	25	0,76	0,43		

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.9 di atas, menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi rata – rata perbedaan skor kemauan skrining HIV sebelum

intervensi sebesar 0,44 dan sesudah edukasi kesehatan menggunakan video Tik Tok sebesar 0,76 dengan nilai selisih rata – rata sebesar 0,32. Hasil uji statistik pada kemaknaan 95% didapat nilai $p\text{-value} = 0,003$ lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$ yang dinyatakan bahwa ada perbedaan kemauan skrining HIV sebelum dan sesudah edukasi kesehatan menggunakan video Tik Tok pada kelompok intervensi.

b. Kelompok Kontrol

Tabel 4.10
Kemauan Skrining HIV Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video Tik Tok Kelompok Kontrol

Kemauan Skrining HIV	N	Mean	Standar Deviasi	Mean Difference	$p\text{-value}$
Pre	25	0,56	0,506	0,04	0,327
Post	25	0,60	0,500		

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.10 di atas, menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol rata – rata perbedaan skor kemauan skrining HIV sebelum sebesar 0,56 dan sesudah tanpa intervensi edukasi kesehatan menggunakan video Tik Tok sebesar 0,60 dengan nilai selisih rata – rata sebesar 0,04. Hasil uji statistik pada kemaknaan 95% didapat nilai $p\text{-value} = 0,327$ lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$ yang dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan menggunakan video Tik Tok pada kelompok kontrol.

7. Efektivitas Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Video Tik Tok terhadap Pengetahuan HIV

Tabel 4.11
Efektivitas Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video
Tik Tok Terhadap Pengetahuan tentang HIV

Efektifitas	N	ΔX Mean	ΔX Standar Deviasi	Mean Difference	<i>p-value</i>
Intervensi	25	14,24	1,58	1,04	0,037
Kontrol	25	13,20	1,83		

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa rata – rata perbedaan tingkat pengetahuan HIV pada kelompok intervensi sebesar 14,24 dan kelompok kontrol sebesar 13,20 dengan nilai selisih rata – rata sebesar 1,04. Hasil uji statistik pada kemaknaan 95% didapat nilai $p\text{-value} = 0,037$ lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$ yang dinyatakan bahwa ada pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media video tik tok efektif terhadap peningkatan pengetahuan tentang HIV pada kelompok intervensi dibandingkan pada kelompok kontrol.

8. Efektivitas Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Video Tik Tok terhadap Pengetahuan HIV

Tabel 4.12
Efektivitas Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video
Tik Tok Terhadap Kemauan Skrining HIV

Efektifitas	N	ΔX Mean	ΔX Standar Deviasi	Mean Difference	<i>p-value</i>
Intervensi	25	76	0,43	0,20	0,041
Kontrol	25	56	0,50		

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa rata – rata perbedaan kemauan skrining HIV pada kelompok intervensi sebesar 76 dan kelompok

kontrol sebesar 56 dengan nilai selisih rata – rata sebesar 0,20. Hasil uji statistik pada kemaknaan 95% didapat nilai p-value = 0,041 lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$ yang dinyatakan bahwa ada pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media video tik tok efektif terhadap kemauan skrining HIV pada kelompok intervensi dibandingkan pada kelompok kontrol.

C. Pembahasan

1. Pengetahuan skrining HIV sebelum dan sesudah edukasi Kesehatan Menggunakan Video Tik-Tok

Hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan remaja tentang HIV sebelum edukasi kesehatan menggunakan video tik tok sebagian besar dengan pengetahuan cukup sebanyak 17 orang (68%), selanjutnya pengetahuan baik sebanyak 5 orang (20%) dan sedikit dengan pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (12%). Hal yang sama pada kelompok kontrol dengan pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (72%), selanjutnya pengetahuan baik sebanyak 5 orang (20%) dan sedikit dengan pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (12%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang HIV dalam kategori cukup pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Sejalan dengan penelitian Dan dkk., (2021) yang menemukan pengetahuan remaja sebelum edukasi kesehatan dalam kategori cukup. Hal ini disebabkan karena penyakit HIV sudah menjadi kebijakan program pemerintah terutama dalam mengedukasi masyarakat melalui promosi kesehatan. Namun masih ada remaja yang memiliki pengetahuan yang

kurang tentang HIV karena kurang terpaparnya sumber informasi tentang HIV. Kurangnya pengetahuan ini akan berdampak pada mereka karena pengetahuan menjadi salah satu faktor penting untuk mengoptimalkan kualitas dan perubahan perilaku.

Pengetahuan yang baik pada responden di SMTK Diaspora Kabupaten Sorong karena mengetahui pencegahan HIV terutama bahwa hubungan seksual serta transmisi melalui darah dan cairan merupakan faktor utama terjadinya penularan HIV melalui hubungan seksual, jarum suntik maupun persalinan dan kehamilan serta pencegahan yang dilakukan dengan tidak melakukan hubungan seksual, penggunaan jarum suntik khususnya pemakai narkoba dan penggunaan kondom. Pengetahuan yang cukup pada remaja selain mengetahui resiko penularan melalui cairan dan darah, namun kurang mengetahui tentang pencegahan seperti penggunaan kondom yang baik, kurang mengetahui tanda dan gejala seseorang yang menderita HIV serta penggunaan kondom yang baik dan berkualitas dapat mencegah penularan HIV.

Upaya kegiatan penanggulangan HIV-AIDS dengan meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV/AIDS, menghilangkan stigma dan diskriminasi melalui promosi kesehatan. Bentuk promosi kesehatan yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan melalui pemeriksaan asuhan antenatal care atau pemeriksaan kehamilan. Promosi kesehatan meningkatkan kemauan dan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan sehingga

diperlukan metode dan media promosi yang sesuai dan mudah diterima oleh sasaran (Rochmawati, 2021).

Salah satu bentuk promosi kesehatan HIV adalah media audio visual yang diterapkan dalam penggunaan media sosial tik tok yang dapat ditonton oleh masyarakat luas dan dapat ditonton berulang – ulang sehingga dapat memberikan informasi yang tepat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan seperti masalah kesehatan HIV. Pengetahuan responden tentang HIV sesudah edukasi kesehatan menggunakan video tik tok sebagian besar dengan pengetahuan baik meningkat sebanyak 39 orang (78%) dan pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (22%).

Hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan remaja tentang HIV sesudah edukasi kesehatan menggunakan video tik tok sebagian besar meningkat dengan dengan pengetahuan baik sebanyak 18 orang (72%) dan pengetahuan cukup sebanyak 7 orang (28%). Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar dengan pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (72%), pengetahuan baik sebanyak 6 orang (24%) dan pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (4%).

Pada kelompok intervensi rata – rata perbedaan skor tingkat pengetahuan sebelum intervensi sebesar 1,92 dan sesudah edukasi kesehatan menggunakan video Tik Tok sebesar 1,28 dengan nilai selisih rata – rata sebesar 0,64. Hasil uji statistik *paired t test* dinyatakan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan menggunakan video Tik Tok pada kelompok intervensi. Sedangkan pada

kelompok kontrol rata – rata perbedaan skor tingkat pengetahuan sebelum sebesar 1,88 dan sesudah tanpa intervensi edukasi kesehatan menggunakan video Tik Tok sebesar 1,80 dengan nilai selisih rata – rata sebesar 0,08. Hasil uji statistik *paired t test* dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Pada saat dilakukanya *pretest*, responden paling banyak menjawab pertanyaan dengan keliru atau salah terutama penularan pada ibu hamil, cara penularan HIV yang tidak pasti seperti penggunaan jamban bersama yang dapat menularkan HIV. Responden hanya mengetahui pasti penularan melalui hubungan seksual. Namun setelah dilakukanya intervensi menggunakan metode video tik tok terjadi peningkatan pengetahuan terlihat dari analisis jawaban responden pada saat *posttest*. Item pertanyaan yang sebelumnya siswa menjawab salah menjadi benar atau tepat dan adapula beberapa siswa yang masih belum paham pada cara penularan HIV/AIDS. Hal tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada responden setelah dilakukanya intervensi.

2. Kemauan skrining HIV sebelum dan sesudah edukasi Kesehatan Menggunakan Video Tik-Tok

Hasil penelitian diperoleh bahwa bahwa kemauan skrining HIV sebelum edukasi kesehatan pada kelompok intervensi bahwa kemauan skrining HIV sebelum intervensi yang tidak bersedia sebanyak 14 orang (56%) dan bersedia sebanyak 11 orang (44%). Sejalan dengan kelompok

kontrol sebelum intervensi yang bersedia kemauan skrining HIV sebanyak 14 orang (44%).

Upaya edukasi kesehatan dengan penggunaan media sosial yang sedang populer seperti tik tok dikalangan generasi muda usia pelajar yang mengakomodir videovideo berdurasi pendek. Videonya yang berdurasi pendek inilah yang menjadikannya berbeda dengan aplikasi penyedia video lainnya seperti Youtube. Hal ini jugalah yang menyebabkan aplikasi ini banyak diminati oleh generasi muda saat ini yang sering disebut dengan istilah generasi. Kepopuleran aplikasi TikTok ini merupakan sebuah peluang yang merupakan media sosial yang tengah populer dan dimanfaatkan sebagai edukasi kesehatan dengan penggunaan media audio visual (Taubah, 2020).

Sesudah edukasi kesehatan menggunakan video tik tok pada kelompok intervensi sebagian besar bersedia melakukan skrining HIV sebanyak 19 orang (76%) atau bertambah 8 orang. Sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 15 orang (60%) atau bertambah 1 orang.

Hal ini sejalan penelitian Suriany (2019) sesudah edukasi kesehatan kemauan skrining HIV meningkat. Penggunaan media TikTok ini merupakan alternatif pemecahan dalam meningkatkan hasil belajar peserta didik dalam menguasai materi. Media pembelajaran yang tepat dapat menjadikan proses penyampaian materi yang sampaik dan dapat ditransferkan dengan lebih mudah dan efektif kepada seseorang (Iskandar et al., 2023).

3. Pengaruh edukasi kesehatan menggunakan video Tik tok Terhadap Pengetahuan dan kemauan skrining HIV

Hasil penelitian diperoleh terdapat efektivitas pengaruh edukasi kesehatan menggunakan video Tik tok terhadap peningkatan pengetahuan dan kemauan skrining HIV. Hasil penelitian ini sejalan dengan Rochmawati (2021) yang menemukan adanya pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media video terhadap peningkatan pengetahuan tentang pencegahan HIV yang semakin meningkat. Selain itu pada penelitian Surainy (2019) bahwa ada peningkatan kemauan skrining HIV sesudah edukasi kesehatan.

Media sosial membawa dampak positif yaitu memudahkan untuk saling tukar menukar informasi dan mudah untuk mendapat-kan literatur online sehingga hal ini dapat merubah cara berpikir serta perilaku seseorang (Drakel et al., 2018).

Hasil penelitian diperoleh bahwa rata – rata perbedaan tingkat pengetahuan HIV pada kelompok intervensi sebesar 14,24 dan kelompok kontrol sebesar 13,20 dengan nilai selisih rata – rata sebesar 1,04. Hasil uji statistik independen sampel t test yang dinyatakan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media video tik tok efektif terhadap peningkatan pengetahuan tentang HIV. Hal yang sama terhadap kemauan skrining HIV rata – rata perbedaan kemauan skrining HIV pada kelompok intervensi sebesar 76 dan kelompok kontrol sebesar 56 dengan nilai selisih rata – rata sebesar 0,20. Hasil uji statistik independen sampel t test yang dinyatakan bahwa edukasi

kesehatan menggunakan media video tik tok efektif terhadap kemauan skrining HIV.

Terjadinya peningkatan pengetahuan dan kemauan skrining HIV disebabkan kelebihan dari media video tiktok. Menurut Adventus (2019) kelebihan media video dapat menarik perhatian untuk periode – periode yang singkat dari rangsangan luar lainnya, dapat memacu diskusi mengenai sikap dan perilaku, memberikan informasi, mengangkat masalah, memperlihatkan keterampilan, dapat untuk belajar mandiri dan memungkinkan penyesuaian klien serta kontrol sepenuhnya ditangan pemberi materi didalam video, menghemat waktu dan rekaman dapat diputar berulang – ulang. Hal ini menjadi keuntungan dari media video dalam meningkatkan pengetahuan bila dirasakan adanya pemahaman yang belum dimengerti dan dapat ditonton berulang-ulang.

Beberapa responden yang pengetahuan yang tidak meningkat disebabkan karena media video juga mempunyai keterbatasan menurut Adventus (2019) yaitu perhatian penonton sulit dikuasai, partisipasi mereka jarang dipraktekkan, sifat komunikasinya yang bersifat satu arah haruslah diimbangi dengan pencarian bentuk umpan balik yang lain, kurang mampu menampilkan detail dari objek yang disajikan secara sempurna, memerlukan peralatan yang mahal dan kompleks, listrik dan peralatan mahal, ada masalah kesesuaian jenis video dan peralatan yang berbeda-beda, aturan perekaman program TV video tidak selalu jelas dan dapat sangat terbatas.

Dengan demikian peneliti berpendapat bahwa pemanfaatan Aplikasi Tik Tok sebagai media edukasi pada remaja dan masyarakat umumnya adalah sebagai media mendapatkan ilmu atau materi pembelajaran baru. Hal ini dikarenakan pembelajaran menggunakan sosial media nyatanya sudah marak diterapkan. Sejalan dengan hasil penelitian Anisa (2022) menyebutkan bahwa media digital yang dikembangkan yaitu video Tik Tok layak digunakan sebagai media digital yang dapat dipilih dalam mata pelajaran maupun media edukasi.

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah kesulitan dalam pembuatan video serta belum adanya penilaian kualitas video baik gambar maupun suara yang dihasilkan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil identifikasi pengetahuan HIV sebelum dan sesudah menggunakan media video tik tok terdapat perbedaan pengetahuan HIV pada kelompok intervensi ($p=0,000$) sedangkan tidak terdapat perbedaan pengetahuan HIV sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol ($p=0,327$).
2. Hasil identifikasi kemauan skrining HIV sebelum dan sesudah menggunakan media video tik tok terdapat perbedaan kemauanskrining HIV pada kelompok intervensi ($p=0,003$) sedangkan tidak terdapat perbedaan kemauan skrining HIV sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol ($p=0,327$).
3. Hasil analisis pengaruh edukasi kesehatan menggunakan video tik tok efektif terhadap peningkatan pengetahuan HIV ($p=0,037$) di SMTK Diaspora sebelum dan sesudah dipaparkan video Tik-Tok
4. Hasil analisis pengaruh edukasi kesehatan menggunakan video tik tok efektif terhadap kemauan skrining HIV ($p=0,041$) di SMTK Diaspora sebelum dan sesudah dipaparkan video Tik-Tok

B. Saran

1. Bagi penyedia layanan kesehatan dan institusi pendidikan dapat memanfaatkan penggunaan media video dalam edukasi ataupun pendididkan kesehatan yang dapat disebar dalam jejaring media sosial yang banyak

diminati sat ini sehingga lebih mudah dalam menyampaikan maslaah – masalah kesehaan.

2. Remaja dan masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang Pencegahan Penularan HIV melalui berbagai media terutama media video audiovisual yang tesdia dalam jejaring sosial media yang dapat meningkatkan pengetahuan yang lebih.
3. Bagi penelti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan penggunaan media lain dan diaplikasikan pada media sosial yang mudah dan interaktif dengan penonton maupun pembaca di media sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahyani, L. N., & Astuti, D. (2019). *Buku Ajar Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Kudus; Universitas Muria Kudus.
- Ajhuri, K. A. (2019). *Psikologi Perkembangan: Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Yogyakarta: Penebar Media Pustaka.
- Aryani, A. (2021). *Buku Mata Ajar Keperawatan HIV/AIDS*. Jombang: Lima Aksara.
- Anisa, M., Putri, R. N., Regina, Y., & Nugraha, D. (2022). Pengembangan Media Tik Tok pada Mata Pelajaran IPS Perubahan Sosial Budaya Sebagai Modernisasi Bangsa di Sekolah Dasar. *Jurnal Basicedu*, 6(4), 7031–7040.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta.
- Asmadi. (2017). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Astuti, D., & Mulyaningsih. (2020). Peran Perawat Sebagai Educator Mempengaruhi Kepatuhan Konsumsi Obat Antiretroviral (Arv) Bagi Pasien Hiv/Aids di Klinik Vct RSUD Dr. Moewardi.
- Astuti, H., Cessaria, D. E., & Kumalasari. (2023). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Lansia*. Jawa tengah: Eureka Media Aksara.
- Berman, Snyder, Kozier, Erb. 2018. *Buku Ajar Praktik keperawatan Klinis Kozier & Erb*. Edisi 5 Jakarta : EGC.
- BPJS Kesehatan RI. (2019). *Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 2 Tahun 2019 Tentang Pelaksanaan Skrining Riwayat Kesehatan Dan Skrining Kesehatan Tertentu Serta Peningkatan Kesehatan Bagi Peserta Penderita Penyakit Kronis Dalam Program Jaminan Kesehatan*. Jakarta: BPJS Kesehatan RI.
- Daili, S. F. & Nilasari, H., 2017. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. 7th edition ed. Jakart: Badan Penerbit FKUI.
- Dan, S., Tentang, T., & Dan, H. I. V. (2021). *Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal (Knowledge , Attitudes and Actions about HIV and AIDS Students of SMA*. 12.
- Dinkes Provinsi Papua. (2022). *Profil Kesehatan Papua*. Dinkes Provinsi Papua.
- Dinas Kesehatan Kota Jayapura. (2021). *Profil Kesehatan Jayapura*. Dinkes Kota Jayapura.

- Drakel, W.J., Pratiknjo, M.H., Mulianti, T., (2018). Perilaku Mahasiswa dalam Menggunakan Media Sosial di Universitas Sam ratulangi Manado. Holistik (Journal Of Social and Culture) XI
- Ermawan, B. (2019). Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan System Immunologi. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ertiana, D. (2019). Dukungan Petugas Terhadap Perilaku Konseling dan Tes Hiv (*Human Immunodeficiency Virus*) Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan* Vol 9 No 2 Oktober 2020.
- Hasmi. (2016). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: InMedia.
- Hidayat A, (2017). *Ilmu Kesehatan Anak dan Remaja*. Salemba Medika, Jakarta.
- Hidayat, A.Asis Almual. (2018). Pengantar Buku Keperawatan Anak (2nd ed.; Dr.Dripa Sjabana, ed.). Jakarta: Dr.Dripa Sjabana.
- Iskandar, A., Parnawi, A., Sagena, U., Kurdi, M. S., Fitra, D., Haryati, S., Riska, F. M., Arianto, T., Kurdi, M. S., Putra, P., Baun, N., & Rahmi, H. (2023). Tranformasi Digital dalam Pembelajaran. PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Kemenkes RI. (2016). *Buku Panduan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2017). Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional. Kemenkes RI, Jakarta.
- Kemenkes, RI. (2020). Standar Kompetensi Perawat, KMK nomor HK 0107/MENKES/425/2020.
- Kemenkes RI. (2020). InfoDATIN. HIV dan AIDS 2020. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia. [http://www. kemendesri.go.id](http://www.kemendesri.go.id). diakses 20 Maret 2024.
- Kemenkes RI. (2022). Perawat dan Perannya Sebagai Pendidik Pasien. [http://www. kemendesri.go.id](http://www.kemendesri.go.id). diakses 20 Maret 2024.
- Kemenkes RI. (2024). Kasus Kumlatif HIV terus Meningkatkan. [http://www. kemendesri.go.id](http://www.kemendesri.go.id). diakses 20 Maret 2024.
- Kristiono, N. & Astuti, I. (2019) Mengenal HIV & AIDS. Semarang: Euramedika.

- Kurniawan F., Musyahadah, U. S. A., Yusuf, N., Wardani, D. P. K., Dewi, S.S. Hendrarti, W. (2023). Kesehatan Seksual dan HIV-AIDS. Anggota Ikapi Jawa Tengah: Eureka Media Aksara.
- Kyle, T & Carman, S. (2015). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 2. Jakarta: EGC. Copyright © 2013 Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins.
- Listyana, P. S., & Rohmah, M. (2020). Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Seseorang Tentang Hiv/Aids Di Tangerang Tahun 2020.
- Luwiharto, J. (2021). Apakah HIV dan AIDS itu. Artikel. <https://prodiaohi.co.id>. diakses 20 Maret 2024.
- Marcelena, R., & Rengganis, I. (2014). Infeksi Hiv/Aids. In C. Tanto, F. Liwang, S. Hanifati, & E. A. Pradipta, Kapita Selekta Kedokteran Edisi 4 (Pp. 573-583). Jakarta: Media Aesculapius.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, H., & Daulay, N. (2020). *Dinamika Perkembangan Remaja. Problematika dan Solusi*. Kencana.
- Nurul Qamar & Farah Syah Rezah. (2020). Metode Penelitian Hukum: Doktrinal dan Non -Doktrinal .
- Nugrahani, R. H., & Handayani. (2021). Pengaruh Metode Edukasi Terhadap Pengetahuan Pasien Hiv Dengan Art (Antiretroviral Therapy).
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda Nic-Noc Edisi Revisi Jilid 1. Jogjakarta: Mediacation.
- Nurjannah, Fitriangga, A., Pramana, Y. (2020). Pengaruh Peran Perawat Sebagai Konselor Terhadap Respon Berduka Pasien Hiv/Aids di RSJD Sungai Bangkong Pontianak.
- Rahayu, A., Noor, M. S., Yulidasari, F., Rahman, F., & Putri, A. O. (2017). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia*. Airlangga University Press.
- Rochmawati, L., Kuswanti, I., & Prabawati, S. (2021). Efektifitas Media Promosi Kesehatan Video Dengan Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan Hiv Dari Ibu Ke Anak. Available online at <https://stikesmus.ac.id/jurnal/index.php/JKebIn/index>. Jurnal Kebidanan Indonesia, Vol 12 No 2. Juli 2021 (49 - 58) 49 10.36419/jki.v12i2.495

- Suriany, R. (2019). Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Skrining Awal Hiv/Aids Pada Wanita Pekerja Seks Di Desa Sungaibuntu Karawang.
- Taubah, M. (2020). Aplikasi TikTok sebagai Media Pembelajaran Maharah Kalam. *Mu'allim Jurnal Pendidikan Islam*, 2(1), 57–66.
- Tristurisno, I. (2022). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.

LAMPIRAN

Lampiran 1.

LEMBAR KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat:

Setelah mendapatkan penjelasan tentang penelitian ini, maka saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh saudari Eucharisti M. Soumokil berjudul Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Video Tik tok Terhadap Terhadap Pengetahuan Dan Kemauan Skrining HIV.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa penelitian ini sangat bermanfaat untuk kepentingan ilmiah dan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas. Demikian pernyataan ini saya isi dengan sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jayapura, Tanggal

Peneliti

Nama responden

(Eucharisti M. Soumokil)

(.....)

Lampiran 2

KUESIONER

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MENGGUNAKAN VIDEO TIK TOK TERHADAP TERHADAP PENGETAHUAN DAN KEMAUAN SKRINING HIV

No Resp :

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Petunjuk Pengisian

Isilah sesuai identitas anda yang diberi tanda titik dan beri tanda centang (✓) pada kolom jawaban yang disediakan.

1. Nama (Inisial) :
2. Usia : Tahun
3. Jenis Kelamin : 1 [] Laki-laki 2 [] Perempuan
4. Kelas : 1 [] X 2 [] XI

Lampiran 3





Lampran 4 : Hasil Pengolahan Data

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 Tahun	2	4.0	4.0	4.0
	16 Tahun	21	42.0	42.0	46.0
	17 Tahun	26	52.0	52.0	98.0
	18 tahun	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	27	54.0	54.0	54.0
	Perempuan	23	46.0	46.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	X	25	50.0	50.0	50.0
	XI	25	50.0	50.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Peng_Pre_Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	5	20.0	20.0	20.0
	Cukup	17	68.0	68.0	88.0
	Kurang	3	12.0	12.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Peng_Post_Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	18	72.0	72.0	72.0
	Cukup	7	28.0	28.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Peng_Pre_Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	5	20.0	20.0	20.0
	Cukup	18	72.0	72.0	92.0
	Kurang	2	8.0	8.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Peng_Post_Kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	6	24.0	24.0	24.0
Cukup	18	72.0	72.0	96.0
Kurang	1	4.0	4.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

SkriningHIV Pre Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak bersedia	14	56.0	56.0	56.0
Bersedia	11	44.0	44.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

SkriningHIV Post Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak bersedia	6	24.0	24.0	24.0
Bersedia	19	76.0	76.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

SkriningHIV Pre Kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak bersedia	11	44.0	44.0	44.0
Bersedia	14	56.0	56.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

SkriningHIV Post Kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak bersedia	10	40.0	40.0	40.0
Bersedia	15	60.0	60.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

Hasil Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	.106	50	.200*	.966	50	.161
Kemauan_Skrining_HIV	.421	50	.000	.599	50	.100

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

JIKA NILAI P TIDAK SIGNIFIKAN BERARTI DATA BERDISTRIBUSI NORMAL (LIHAT TANDA MERAH PADA TABEL) GUNAKAN SHAPIRO WILK KARENA SAMPELX ≤ 50

Paired T-Test

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Peng_Pre_Intervensi	1.92	25	.572	.114
	Peng_Post_Intervensi	1.28	25	.458	.092

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Peng_Pre_Intervensi & Peng_Post_Intervensi	25	.248	.232

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Peng_Pre_Intervensi - Peng_Post_Intervensi	.640	.638	.128	.377	.903	5.018	24	.000

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Peng_Pre_Kontrol	1.88	25	.526	.105
	Peng_Post_Kontrol	1.80	25	.500	.100

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Peng_Pre_Kontrol & Peng_Post_Kontrol	25	.697	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Peng_Pre_Kontrol - Peng_Post_Kontrol	.080	.400	.080	-.085	.245	1.000	24	.327

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	SkriningHIV_Pre_Intervensi	.4400	25	.50662	.10132
	SkriningHIV_Post_Intervensi	.7600	25	.43589	.08718

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	SkriningHIV_Pre_Intervensi & SkriningHIV_Post_Intervensi	25	.498	.011

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	SkriningHIV_Pre _Intervensi - SkriningHIV_Po st_Intervensi	-.32000	.47610	.09522	-.51652	-.12348	-3.361	24	.003

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	SkriningHIV_Pre_Kontrol	.5600	25	.50662	.10132
	SkriningHIV_Post_Kontrol	.6000	25	.50000	.10000

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	SkriningHIV_Pre_Kontrol & SkriningHIV_Post_Kontrol	25	.921	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	SkriningHIV_Pre_Kontrol - SkriningHIV_Pos t Kontrol	-.04000	.20000	.04000	-.12256	.04256	-1.000	24	.327

Independen T-Test

T-Test

Group Statistics					
	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pengetahuan	Intervensi	25	14.240	1.5819	.3164
	Kontrol	25	13.200	1.8371	.3674

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Pengetahuan	Equal variances assumed	.150	.700	2.145	48	.037	1.0400	.4849	.0651	2.0149
	Equal variances not assumed			2.145	46.965	.037	1.0400	.4849	.0645	2.0155

T-Test

Group Statistics					
	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kemauan_Skrining_HIV	Intervensi	25	.7600	.43589	.08718
	Kontrol	25	.5600	.50662	.10132

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Kemauan_Skrining_HIV	Equal variances assumed	7.438	.009	1.496	48	.041	.20000	.13367	-.06875	.46875
	Equal variances not assumed			1.496	46.954	.041	.20000	.13367	-.06891	.46891

KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN HIV/AIDS

Kami mohon maaf, bila terdapat pertanyaan dibawah ini yang lebih sensitif khususnya terkait aktivitas seksual anda, mohon dijawab dengan jujur, semua jawaban akan kami rahasiakan!

Berilah tanda cek/centang (✓) pada pilihan jawaban (“Ya” atau “Tidak”) sesuai dengan pertanyaan dibawah ini sesuai kondisi yang anda alami saat ini:

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Batuk dan bersin BUKAN merupakan media penularan HIV.		
2	Seseorang dapat tertular HIV jika dia menggunakan gelas yang sama, bersama Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA).		
3	Mengeluarkan penis dari vagina sebelum terjadi ejakulasi, membuat wanita dapat terhindar dari infeksi HIV saat berhubungan badan dengan pria ODHA.		
4	Seorang wanita dapat tertular HIV jika melakukan hubungan badan/seks melalui dubur (anus) dengan seorang pria ODHA.		
5	Mandian dan mencuci area daerah kelamin sesudah berhubungan badan, dapat mencegah seseorang terinfeksi HIV.		
6	Semua ibu hamil yang telah terinfeksi HIV, akan memiliki bayi dengan AIDS.		
7	Orang yang telah terinfeksi HIV, dengan cepat akan memiliki gejala serius dari AIDS (contoh: diare, demam tinggi, penurunan berat badan, dan lain-lain).		
8	Telah ditemukan vaksin untuk mencegah orang dewasa tertular HIV.		

9	Seorang akan tertular HIV jika mencium (bibir) dan saat berciuman memasukkan lidahnya kedalam mulut orang yang telah terinfeksi HIV.		
10	Seorang wanita tidak akan tertular HIV jika ia berhubungan badan dengan pria ODHA, pada waktu sedang menstruasi (datang bulan).		
11	Kondom khusus wanita dibuat untuk menurunkan kemungkinan wanita tertular HIV.		
12	Kondom yang terbuat dari kulit/kondom non-latex dapat mencegah penularan HIV lebih baik daripada kondom yang terbuat dari latex (karet).		
13	Seseorang dapat terhindar dari penularan HIV jika ia minum obat antibiotik.		
14	Berhubungan badan dengan lebih dari satu pasangan dapat meningkatkan kemungkinan seseorang tertular HIV.		
15	Tes HIV yang dilakukan sesudah melakukan hubungan badan, hasilnya langsung bisa menunjukan apakah seseorang terinfeksi HIV atau tidak.		
16	Seseorang dapat tertular HIV jika menggunakan WC duduk, bak mandi, atau kolam renang yang telah digunakan oleh ODHA.		
17	Seseorang dapat tertular HIV dari hubungan seks melalui oral (menghisap alat kelamin pasangan dengan mulut).		
18	Menggunakan minyak pelicin pada kondom seperti Vaseline atau Baby Oil dapat meminimalkan kemungkinan tertular HIV.		

Frekuensi Jawaban Item Pre-Post

Pre_1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	10.0	10.0	10.0
	Benar	45	90.0	90.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pre_2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	14.0	14.0	14.0
	Benar	43	86.0	86.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pre_3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	32	64.0	64.0	64.0
	Benar	18	36.0	36.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pre_4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	4.0	4.0	4.0
	Benar	48	96.0	96.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pre_5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	26	52.0	52.0	52.0
	Benar	24	48.0	48.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pre_6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	10.0	10.0	10.0
	Benar	45	90.0	90.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pre_7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	26.0	26.0	26.0
	Benar	37	74.0	74.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pre_8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	24	48.0	48.0	48.0
	Benar	26	52.0	52.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pre_9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	26.0	26.0	26.0
	Benar	37	74.0	74.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pre_10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	26.0	26.0	26.0
	Benar	37	74.0	74.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pre_11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	18.0	18.0	18.0
	Benar	41	82.0	82.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pre_12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	36	72.0	72.0	72.0
	Benar	14	28.0	28.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pre_13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	10.0	10.0	10.0
	Benar	45	90.0	90.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pre_14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	20.0	20.0	20.0
	Benar	40	80.0	80.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pre_15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	30	60.0	60.0	60.0
	Benar	20	40.0	40.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pre_16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	20	40.0	40.0	40.0
	Benar	30	60.0	60.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pre_17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	16.0	16.0	16.0
	Benar	42	84.0	84.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pre_18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	8.0	8.0	8.0
	Benar	46	92.0	92.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Post_1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	50	100.0	100.0	100.0

Post_2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	1	2.0	2.0	2.0
	Benar	49	98.0	98.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Post_3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	18.0	18.0	18.0
	Benar	41	82.0	82.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Post_4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	3	6.0	6.0	6.0
	Benar	47	94.0	94.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Post_5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	34.0	34.0	34.0
	Benar	33	66.0	66.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Post_6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	12.0	12.0	12.0
	Benar	44	88.0	88.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Post_7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	18.0	18.0	18.0
	Benar	41	82.0	82.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Post_8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	34.0	34.0	34.0
	Benar	33	66.0	66.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Post_9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	20.0	20.0	20.0
	Benar	40	80.0	80.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Post_10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	22.0	22.0	22.0
	Benar	39	78.0	78.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Post_11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	16.0	16.0	16.0
	Benar	42	84.0	84.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Post_12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	22	44.0	44.0	44.0
	Benar	28	56.0	56.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Post_13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	14.0	14.0	14.0
	Benar	43	86.0	86.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Post_14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	26.0	26.0	26.0
	Benar	37	74.0	74.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Post_15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	32.0	32.0	32.0
	Benar	34	68.0	68.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Post_16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	22.0	22.0	22.0
	Benar	39	78.0	78.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Post_17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	10.0	10.0	10.0
	Benar	45	90.0	90.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Post_18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	1	2.0	2.0	2.0
	Benar	49	98.0	98.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	