

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN  
MEDIA VIDEO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
MENGENAI HIV/AIDS PADA REMAJA SMK MANDIRI  
PONTIANAK TIMUR**

**SINTA ULANDARI  
I1032191018**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TANJUNGPURA  
PONTIANAK  
2023**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN  
MEDIA VIDEO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
MENGENAI HIV/AIDS PADA REMAJA SMK MANDIRI  
PONTIANAK TIMUR**

**SINTA ULANDARI  
I1032191018**

**SKRIPSI**

**Sebagai salah satu syarat memperoleh  
gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan**



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TANJUNGPURA  
PONTIANAK  
2023**

**SKRIPSI**

**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Tingkat  
Pengetahuan Mengenai HIV/AIDS Pada Remaja SMK Mandiri Pontianak**

**Timur**

**Oleh :**

**SINTA ULANDARI**

**NIM. 11032191018**

**Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi,  
Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran,  
Universitas Tanjungpura**

**Tanggal : 15 Juni 2023**

**Disetujui,**

**Pembimbing I**



**Ns. Ichsan Budiharto, M.Kep**  
**NIP. 197611051996031004**

**Pembimbing II**



**Ns. Ervina Lili Neri, M.Kep**  
**NIP. 199004272022032010**

**Penguji I**



**Ns. Nadia Rahmawati, M.Kep**  
**NIP. 199106122022032009**

**Penguji II**



**Ns. Faisal Khalid Fahdi, M.Kep**  
**NIDN. 0010028304**

**Mengetahui,  
Plt. Dekan Fakultas Kedokteran  
Universitas Tanjungpura**

**dr. Syarifah Nuzulianti R.S.A., M.Biomed**  
**NIP. 198602112012122003**

**Lulus Tanggal  
No. SK Dekan FK  
Tanggal**

**15 Juni 2023  
: 3989/UN22.9/TD.06/2023  
: 14 Juni 2023**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS TANJUNGPURA  
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi Pontianak 78124  
Telepon (0561) 765342, 8121434, 8121432, 8121443, dan Sentral 8102617, 583865  
Faximili (0561) 765342, 583865, 8102617, 8121443, 8121434, 8121432 Kotak Pos 1049  
e-mail : [kedokteran@untan.ac.id](mailto:kedokteran@untan.ac.id) website: [kedokteran.untan.ac.id](http://kedokteran.untan.ac.id)

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
JURUSAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TANJUNGPURA  
PONTIANAK

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)  
SEMINAR HASIL PENELITIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Sinta Ulandari  
Nomor Induk Mahasiswa (NIM) : I1032191018  
Tanggal Sidang Skripsi : Kamis, 15 Juni 2023  
Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video  
Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai HIV/AIDS Pada Remaja SMK Mandiri Pontianak Timur

Telah direvisi, disetujui oleh tim penguji/tim pembimbing dan diperkenankan untuk  
**Diperbanyak/Dicetak**

| NO. | NAMA PENGUJI                                           | TANDA TANGAN |
|-----|--------------------------------------------------------|--------------|
| 1.  | Ns. Nadia Rahmawati, M.Kep.<br>NIP. 199106122022032009 |              |
| 2.  | Ns. Faisal Kholid Fahdi, M.kep<br>NIDN. 0010028304     |              |

Pontianak, Juni 2023  
Mengetahui,

Pembimbing I

Ns. Ichsan Budiharto, M.Kep.  
NIP. 197611051996031004

Pembimbing II

Ns. Ervina Lili Neri, M.Kep  
NIP. 199004272022032010

## Lembar Pernyataan Keaslian Skripsi

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sinta Ulandari  
NIM : I1032191018  
Program Studi : Keperawatan  
Fakultas : Kedokteran  
Universitas : Tanjungpura

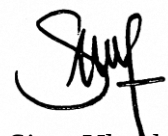
Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai HIV/AIDS pada Remaja SMK Mandiri Pontianak Timur” adalah ASLI yang merupakan hasil penelitian saya sendiri dan merupakan penelitian yang belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di universitas/ perguruan tinggi manapun.

Skripsi ini juga merupakan gagasan, rumusan dan penelitian yang saya lakukan tanpa bantuan pihak manapun, kecuali arahan dari tim pembimbing. Di dalam skripsi ini tidak terdapat karya ataupun pendapat yang telah di publikasi oleh orang lain, kecuali referensi yang di gunakan dan telah dicantumkan nama sebagai acuan dan terlampur di dalam daftar pustaka.

Penelitian ini sudah terdaftar dan lolos kajian etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, dengan tujuan untuk melindungi hak asasi dan kesejahteraan dari responden penelitian dengan Nomor Surat Kaji Etik: No.3476/UN22.9/PG/2023

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan secara keseleruhan bahwa skripsi ini adalah hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi yang sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku di Universitas Tanjungpura. Demikian surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan sebenar- benarnya.

Pontianak, 21 Juni 2023  
Yang membuat pernyataan



Sinta Ulandari

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN  
MEDIA VIDEO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
MENGENAI HIV/AIDS PADA REMAJA SMK MANDIRI  
PONTIANAK TIMUR**

**Skripsi, Juni 2023**

**Sinta Ulandari**

**XVI + 75 halaman+ 6 tabel + 11 lampiran**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** HIV/AIDS dapat menginfeksi semua kelompok umur, termasuk remaja. UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*) menyatakan bahwa jumlah kematian HIV/AIDS di kalangan remaja di seluruh dunia meningkat hingga 50% antara tahun 2005 dan 2012 dan menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. UNICEF mengatakan sekitar 71.000 remaja berusia antara 10-19 tahun meninggal karena virus HIV pada tahun 2005. Jumlah itu meningkat menjadi 110.000 jiwa pada tahun 2012. Hasil studi pendahuluan menurut Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat bahwa kasus HIV/AIDS terjadi peningkatan di tahun 2022 sebanyak 450 kasus. Kasus menurut kelompok usia dengan persentase terbanyak pada usia 25-49 tahun sebanyak 71%, Jika dilihat dari masa inkubasinya yang memakan waktu sekitar 5-10 tahun, dapat diperkirakan kontak pertama kali dengan HIV terjadi pada usia remaja, sehingga usia remaja dapat dikatakan usia yang rentan tertular HIV, oleh karena itu perlu dilakukan pencegahan memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja sejak dini. **Tujuan :** Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video. **Metode :** Penelitian ini merupakan jenis kuantitatif dengan pendekatan *Pre Experimental Design dengan one group Pre test-posttest* dengan sampel berjumlah 45 menggunakan *purposive sampling*. Data analisis menggunakan uji *Wilcoxon*, dikarenakan hasil (0.048) sehingga data berdistribusi tidak normal. **Hasil :** Pengetahuan Remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan nilai median 66 dengan nilai minimal maksimal 83 dan 37, pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan nilai median 80 dengan nilai maksimal minimal 57 dan 93. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan hasil 0.00 (<0,05) **Kesimpulan :** Penelitian ini terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan remaja SMK Mandiri Pontianak Timur terhadap intervensi yang telah diberikan berupa media video pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS pada hasil *pretest* dan *posttest*.

**Kata Kunci :** Remaja, HIV/AIDS, Pengetahuan, Pendidikan Kesehatan, Media Video.

**Referensi :** 41 (2010-2022)

**THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION WITH VIDEO MEDIA ON THE  
LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT HIV/AIDS IN ADOLESCENT OF SMK  
MANDIRI PONTIANAK TIMUR**

**Skripsi, June 2023**  
**Sinta Ulandari**

**XVI + 75 pages + 6 tables + 11 attachments**

**ABSTRAK**

**Background:** HIV/AIDS can infect all age groups, including teenagers. UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) stated that the number of HIV/AIDS deaths among adolescents worldwide increased by 50% between 2005 and 2012 and shows an alarming trend. UNICEF said that around 71,000 adolescents aged between 10-19 years died from the HIV virus in 2005. That number increased to 110,000 in 2012. The results of a preliminary study according to the West Kalimantan Provincial Health Office that HIV/AIDS cases will increase by 450 in 2022 case. Cases according to age group with the highest percentage at the age of 25-49 years as much as 71%, If seen from the incubation period which takes around 5-10 years, it can be estimated that the first contact with HIV occurred in adolescence, so that adolescence can be said to be the age vulnerable to contracting HIV, therefore it is necessary to prevent giving health education to adolescents from an early age. **Objective:** To find out the differences in adolescent knowledge before and after being given health education using video media. **Method:** This research is a quantitative type with a Pre Experimental Design approach with one group Pre test-post test with a sample of 45 using purposive sampling. Data analysis used the Wilcoxon test, because the result (0.048) so that the data is not normally distributed. **Results:** Knowledge of adolescents before being given health education obtained a median value of 66 with a minimum maximum value of 83 and 37, and knowledge after being given health education obtained a median value of 80 with a minimum maximum value of 57 and 93. The statistical test results using the Wilcoxon test showed a result of 0.00 (<0.05). **Conclusion:** In this study, there was a significant influence between the knowledge of adolescents at East Pontianak Mandiri Vocational School on the intervention that had been given in the form of health education video media about HIV/AIDS on the pretest and posttest results.

**Keywords :** Teenager, HIV/AIDS, Knowledge, Health, Media Video.

**References :** 41 (2010-2022)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah Subhanahu wa ta'ala, atas rahmat dan hidayah-Nya yang masih tercurahkan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tugas akhir (skripsi) dengan judul **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai HIV/AIDS Pada Remaja SMK Mandiri Pontianak Timur”** yang disusun guna melengkapi dan memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. Sebelumnya, apresiasi untuk diri sendiri yang sudah mau berusaha, mau belajar, dan kuat hingga sampai pada tahap ini. Sekaligus pada kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati, saya menghanturkan rasa terima kasih tulus kepada :

1. Kedua orang tua tercinta yaitu bapak Saini dan Ibu Jamdah yang telah memberikan dukungan dan membuat penulis selalu bersemangat untuk menyelesaikan skripsi ini, terimakasih atas segala pengorbanan, nasihat dan doa baik yang tidak pernah berhenti kalian berikan kepada penulis.
2. Kedua saudara kandung, Ifnando dan Rina Purnamasari yang telah mendukung, menguatkan dan membersamai penulis sampai tahap menyelesaikan tugas akhir ini.
3. Prof. Dr. Garuda Wiko, SH., M.Si selaku Rektor Universitas Tanjungpura Pontianak.
4. dr. Syf. Nurul Yanti Rizki, SA. M. Biomed selaku Plt Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.

5. Ibu Titan Ligita, S.Kep., MN., PhD selaku Ketua Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak
6. Ns. Ikbil Fradianto, S.Kep., M.Kep, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
7. Ns. Faisal Khalid Fahdi, S.Kep., M.Kep, selaku dosen pembimbing akademik dan selaku dosen penguji I tugas akhir yang telah memberikan masukan dan saran selama masa perkuliahan penulis,
8. Ns. Ichsan Budiharto, S.Kep., M.Kep, selaku dosen pembimbing I tugas akhir yang sudah bersedia meluangkan banyak waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing, memberi saran, dukungan dan masukan selama proses penulisan tugas akhir.
9. Ns. Ervina Lili Neri, S.Kep., M.Kep, selaku dosen pembimbing II tugas akhir yang sudah bersedia membimbing, memberi saran, dukungan dan masukan guna penyempurnaan Skripsi ini.
10. Ns. Nadia Rahmawati, S.Kep., M.Kep selaku dosen penguji I tugas akhir yang sudah bersedia memberikan masukan serta saran kepada penulis guna kesempurnaan penulisan tugas akhir ini.
11. Seluruh Dosen dan Staff Tendik di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak yang telah memberikan ilmu dan kelancaran pada setiap proses selama masa studi dan penyusunan tugas akhir ini.
12. Kepada kakak ipar Dede Hariyanti dan abang ipar Sahidin terima kasih atas dukungan selama masa perkuliahan dan terima kasih kepada Rival, Ratih dan

Raka serta tidak lupa penulis ucapkan terima kasih kepada Shirat Nurwandi yang telah menemani penulis dari awal sampai akhir penulisan skripsi ini.

13. Exofagus 2019, terkhusus teman-teman PPAPK (Maria, ema, vp, widia, iren, mega, kiki, suci, chory, mela, dini, nopi, trik, siska, heni, lisna, lonika, ade, reza, ariq, anu, vio) yang sudah mengisi hari-hari perkuliahan yang suntuk dan penuh beban selama kurang lebih 4 tahun.

Akhir kata, atas kekurangan yang ada, saran serta kritik yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini sangat di perlukan, penulis berharap hasil penelitian ini memberikan manfaat bagi banyak orang serta menjadi literature tambahan di ilmu keperawatan. Semoga segala bantuan dalam penyusunan skripsi ini dibalas oleh Tuhan Yang Maha Esa atas kebaikan segala pihak terkait, sekian dan terima kasih.

Pontianak, 21 Juni 2023

Sinta Ulandari  
NIM.I1032191018

## DAFTAR ISI

|                                                         |             |
|---------------------------------------------------------|-------------|
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>                          | <b>ii</b>   |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>                         | <b>iii</b>  |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>                          | <b>iv</b>   |
| <b>ABSTRAK .....</b>                                    | <b>v</b>    |
| <b>ABSTRACT .....</b>                                   | <b>vi</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                              | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                  | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                               | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                               | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                            | <b>xv</b>   |
| <b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>                           | <b>xvi</b>  |
| <br>                                                    |             |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                           | <b>1</b>    |
| 1.1 Latar Belakang .....                                | 1           |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                               | 5           |
| 1.3 Tujuan Penulisan .....                              | 5           |
| 1.3.1 Tujuan Umum.....                                  | 5           |
| 1.3.2 Tujuan Khusus.....                                | 5           |
| 1.4 Manfaat Penulisan .....                             | 6           |
| <br>                                                    |             |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>                     | <b>7</b>    |
| 2.1 Konsep Remaja .....                                 | 7           |
| 2.1.1 Definisi Remaja .....                             | 7           |
| 2.1.2 Klasifikasi Remaja Berdasarkan Usia .....         | 8           |
| 2.1.3 Proses Perubahan Pada Masa Remaja .....           | 9           |
| 2.1.4 Tugas dan Perkembangan Masa Remaja .....          | 12          |
| 2.2 Konsep HIV/AIDS .....                               | 12          |
| 2.2.1 Definisi HIV/AIDS.....                            | 12          |
| 2.2.2 Tanda & Gejala HIV/AIDS .....                     | 13          |
| 2.2.3 Faktor Resiko HIV/AIDS .....                      | 14          |
| 2.2.4 Cara Penularan HIV/AIDS .....                     | 15          |
| 2.2.5 Pencegahan HIV/AIDS .....                         | 16          |
| 2.3 Konsep Pengetahuan .....                            | 17          |
| 2.3.1 Definisi Pengetahuan.....                         | 17          |
| 2.3.2 Tingkat Pengetahuan .....                         | 17          |
| 2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan ..... | 20          |
| 2.3.4 Proses Perilaku Ingin Tahu.....                   | 22          |
| 2.4 Konsep Pendidikan Kesehatan.....                    | 23          |
| 2.4.1 Definisi Pendidikan Kesehatan.....                | 23          |
| 2.4.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan .....                 | 23          |
| 2.4.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan .....                | 24          |
| 2.4.4 Metode Pendidikan Kesehatan .....                 | 24          |
| 2.4.5 Media Video .....                                 | 26          |

|                                                                                              |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 2.5 Kerangka Teori .....                                                                     | 28        |
| 2.6 Hipotesis .....                                                                          | 28        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>                                                       | <b>29</b> |
| 3.1 Rancangan Penelitian .....                                                               | 29        |
| 3.2 Populasi, Sampel dan Setting Penelitian .....                                            | 30        |
| 3.2.1 Populasi .....                                                                         | 30        |
| 3.2.2 Sampel .....                                                                           | 30        |
| 3.2.3 Teknik Sampling .....                                                                  | 30        |
| 3.2.4 Setting Penelitian .....                                                               | 32        |
| 3.3 Kerangka Konsep .....                                                                    | 32        |
| 3.4 Variabel Penelitian .....                                                                | 33        |
| 3.5 Definisi Operasional .....                                                               | 34        |
| 3.6 Instrumen Penelitian .....                                                               | 34        |
| 3.7 Uji Validitas dan Reabilitas .....                                                       | 35        |
| 3.7.1 Uji Validitas .....                                                                    | 35        |
| 3.7.2 Reliabilitas .....                                                                     | 36        |
| 3.8 Prosedur Pengumpulan Data .....                                                          | 36        |
| 3.9 Prosedur Pengolahan Data .....                                                           | 38        |
| 3.9.1 <i>Editing</i> Data .....                                                              | 38        |
| 3.9.2 <i>Coding</i> Data .....                                                               | 38        |
| 3.9.3 Tabulasi Data .....                                                                    | 39        |
| 3.10 Analisa Data .....                                                                      | 39        |
| 3.11 Pertimbangan Etika Penelitian .....                                                     | 40        |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>                                                         | <b>42</b> |
| 4.1 Hasil Analisa Univariat .....                                                            | 42        |
| 4.1.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia,<br>Kelas, dan Jenis Kelamin ..... | 42        |
| 4.2 Hasil Analisa Bivariat .....                                                             | 44        |
| <b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>                                                                | <b>46</b> |
| 5.1 Pembahasan Karakteristik Responden .....                                                 | 46        |
| 5.1.1 Umur .....                                                                             | 46        |
| 5.1.2 Kelas .....                                                                            | 47        |
| 5.1.3 Jenis Kelamin .....                                                                    | 48        |
| 5.2 Pengetahuan Remaja Sebelum Pendidikan Kesehatan .....                                    | 48        |
| 5.3 Pengetahuan Remaja Sesudah Pendidikan Kesehatan .....                                    | 49        |
| 5.4 Perbedaan Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah diberikan<br>Pendidikan Kesehatan ..... | 50        |
| 5.5 Keterbatasan Penelitian .....                                                            | 53        |
| 5.6 Implikasi Penelitian .....                                                               | 53        |
| <b>BAB VI PENUTUP .....</b>                                                                  | <b>54</b> |
| 6.1 Kesimpulan .....                                                                         | 54        |
| 6.2 Saran .....                                                                              | 54        |

|                            |           |
|----------------------------|-----------|
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b> | <b>56</b> |
| <b>LAMPIRAN</b>            |           |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....                                                  | 34 |
| Tabel 4.1 1 Karakteristik Responden .....                                              | 42 |
| Tabel 4.2 Karakteristik Responden Sebelum Pendidikan Kesehatan .....                   | 42 |
| Tabel 4.3 Karakteristik Responden Sesudah Pendidikan Kesehatan .....                   | 43 |
| Tabel 4.2 Gambaran Distribusi Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah<br>diberikan..... | 44 |
| Tabel 4.4 Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan .....                                         | 45 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                        |    |
|----------------------------------------|----|
| Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....        | 28 |
| Gambar 3. 1 Rancangan Penelitian ..... | 29 |
| Gambar 3. 2 Rumus Besar Sampel .....   | 31 |
| Gambar 3. 3 Kerangka Konsep .....      | 33 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                      |    |
|------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1 Hasil Uji Statistik.....                  | 59 |
| Lampiran 2 Lembar Penjelasan.....                    | 63 |
| Lampiran 3 <i>Inmormed Consent</i> .....             | 65 |
| Lampiran 4 Lembar Kuesioner .....                    | 66 |
| Lampiran 5 Surat Studi Pendahuluan.....              | 68 |
| Lampiran 6 Kasus HIV/AIDS .....                      | 69 |
| Lampiran 7 Surat Keterangan Lolos Etik.....          | 70 |
| Lampiran 8 Surat Perizinan Penelitian.....           | 71 |
| Lampiran 9 Biodata Penulis .....                     | 72 |
| Lampiran 10 Lembar Konsultasi Dosen Pembimbing ..... | 73 |
| Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian.....              | 75 |

## DAFTAR SINGKATAN

|             |                                             |
|-------------|---------------------------------------------|
| UNICEF      | : <i>United Nations Children's Fund</i>     |
| WHO         | : <i>World Health Organization</i>          |
| AEM         | : <i>Asian Epidemic Model</i>               |
| HIV         | : <i>Human Immunodeficiency Virus</i>       |
| AIDS        | : <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i> |
| ODHA        | : Orang Dengan HIV/AIDS                     |
| KEMENKES RI | : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia  |
| DINKES      | : Dinas Kesehatan                           |
| PENASUN     | : Pengguna NAPZA Suntik                     |
| IMS         | : Infeksi Menular Seksual                   |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) merupakan penyakit menular yang terus berkembang. dimana jumlah penderitanya sangat tinggi sehingga menjadi masalah global yang melanda dunia. Di satu sisi, Indonesia merupakan negara dengan jumlah kasus HIV baru yang terus meningkat, sama seperti negara Asia lainnya. Proyeksi menggunakan *Asian Epidemic Model* (AEM) menunjukkan bahwa epidemi HIV terus meningkat dan penularan melalui hubungan heteroseksual merupakan cara penularan yang paling umum mengalihkan penularan melalui penggunaan jarum suntik bersama di antara penasun (Pengguna NAPZA Suntik) (kemenkes, 2015). Diperkirakan 36,7 juta orang di dunia hidup dengan HIV, sebanyak 1,8 juta orang baru terinfeksi HIV, dan menyebabkan 1 juta kematian pada tahun 2016 (WHO, 2017).

Penderita HIV/AIDS di Indonesia juga mengalami peningkatan setiap tahunnya. Laporan dari Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2018 mengungkapkan, jumlah temuan kasus HIV yang dilaporkan sebanyak 301.959 jiwa (47% dari estimasi jumlah ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) pada tahun 2018 sebanyak 640.443 jiwa). Jawa Timur merupakan provinsi dengan jumlah infeksi virus HIV tertinggi kedua setelah DKI Jakarta yakni sebanyak 43.399 jiwa kasus yang ditemukan. Sedangkan di DKI Jakarta

sebanyak 55.099 jiwa, Jawa Barat sebanyak 31.293 jiwa, Papua sebanyak 30.699 jiwa, dan Jawa Tengah sebanyak 24.757 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat bahwa kasus HIV/AIDS terjadi peningkatan di tahun 2022 sebanyak 450 kasus. Kasus menurut kelompok usia dengan persentase terbanyak pada usia 25-49 tahun sebanyak 71% diantaranya ialah kasus HIV 531 kasus dan AIDS 345 kasus, HIV terbanyak berada di Kota Pontianak sebanyak 1635 kasus dan AIDS sebanyak 135 pada tahun 2022. Berdasarkan hasil survei di SMK Mandiri Pontianak Timur menyatakan bahwa kenakalan remaja ini sudah merajalela baik dikalangan pelajar dengan alasan mulai dibilang gaul dan demi mencari kesenangan semata.

Remaja dapat terpengaruhi karena didorong oleh ketidakstabilan emosi, serta kurangnya pengetahuan dan informasi mengenai HIV/AIDS. Orang yang terkena atau tertular penyakit tersebut tentunya dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, latar belakang sosial ekonomi terutama kemiskinan, sikap, transfusi darah, penggunaan alat kesehatan yang tidak steril, bayi yang lahir dari ibu yang terdiagnosis AIDS (hamil, nifas dan menyusui), pecandu narkoba (alat tindik yang terpapar HIV/AIDS), memiliki banyak pasangan seksual (homoseksual dan ,heteroseksual) sangat mungkin terinfeksi HIV/AIDS (Ruqaiyah, 2022).

HIV/AIDS dapat menginfeksi semua kelompok umur, termasuk remaja. UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*)

menyatakan bahwa jumlah kematian HIV/AIDS di kalangan remaja di seluruh dunia meningkat hingga 50 persen antara tahun 2005 dan 2012 dan menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. UNICEF mengatakan bahwa sekitar 71.000 remaja berusia antara 10 dan 19 tahun meninggal karena virus HIV pada tahun 2005. Jumlah itu meningkat menjadi 110.000 jiwa pada tahun 2012. Dari data tersebut terlihat bahwa ancaman HIV/AIDS bagi remaja memang nyata. Ironisnya, kebanyakan remaja tidak mengetahui secara menyeluruh tentang penyakit mematikan ini. Bahkan di antara mereka menganggap, HIV sebagai penyakit yang tidak berbahaya. Padahal dengan pemahaman dan edukasi yang tepat, penularan bisa dicegah sehingga kematian akibat HIV/AIDS bisa ditekan (UNICEF, 2017).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menekan laju penyebaran HIV/AIDS adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan sejak dini kepada remaja. Berdasarkan kelompok umur, kejadian AIDS tertinggi terjadi pada umur 25-49 tahun. Jika dilihat dari masa inkubasinya yang memakan waktu sekitar 5-10 tahun, dapat diperkirakan kontak pertama kali dengan HIV terjadi pada usia remaja, sehingga usia remaja dapat dikatakan usia yang rentan tertular HIV, oleh karena itu perlu dilakukan pencegahan memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja sejak dini (Husaini et al., 2017).

Media pendidikan kesehatan berupa audio radio, visual seperti film pendek, dan audiovisual, televisi, video bergambar, dan media cetak. Media audiovisual adalah media yang dapat merangsang indera pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, serta dapat didengar dan dilihat karena

mengandung unsur suara dan gambar. Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera pendengaran, penglihatan, penciuman, peraba, dan perasa. Namun, sebagian besar manusia memperoleh pengetahuan melalui indera penglihatan dan pendengaran yaitu mata dan telinga (Anggraini et al., 2022).

Efektivitas penyampaian informasi salah satunya dipengaruhi oleh penggunaan media. Selama proses pembelajaran tentunya membutuhkan media yang membantu meningkatkan perhatian dan suasana pembelajaran. Salah satu media audio visual adalah video. Sejumlah penelitian telah membuktikan bahwa media audiovisual dapat membantu mengajar. Media video yang digunakan dalam proses belajar mengajar memiliki banyak manfaat dan keunggulan, diantaranya video sebagai pengganti alam sekitar dan dapat menampilkan benda-benda yang biasanya tidak dapat dilihat siswa/i seperti materi tentang proses pencernaan dan pernafasan, video dapat menggambarkan suatu proses secara tepat dan dapat dilihat secara berulang-ulang, video tersebut juga mendorong dan meningkatkan motivasi siswa/i untuk terus menontonnya (Ahmadi & Ibda, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik mengambil judul “Bagaimana Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai HIV/AIDS Pada Remaja SMK Mandiri Pontianak Timur”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis ingin mengetahui dapat dirumuskan masalah “Bagaimana Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai HIV/AIDS pada Remaja SMK Mandiri Pontianak Timur?”

## **1.3 Tujuan Penulisan**

Berdasarkan rumusan masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini, maka penulisan ini memiliki tujuan umum dan tujuan khusus, sebagai berikut:

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai HIV/AIDS pada Remaja SMK Mandiri Pontianak Timur.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Terdapat beberapa tujuan khusus pada penelitian ini, meliputi :

1. Mengidentifikasi karakteristik remaja di SMK Mandiri Pontianak Timur.
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan melalui media video di SMK Mandiri Pontianak Timur.
3. Menganalisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai HIV/AIDS pada Remaja di SMK Mandiri Pontianak Timur.

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi berbagai manfaat di antaranya :

- a. Bagi keperawatan diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dan informasi tambahan bagi program studi keperawatan kedepannya.
- b. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan untuk peneliti yang akan melakukan penelitian dengan topik yang sama.
- c. Bagi responden diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS khususnya bagi siswa/i SMK Mandiri Pontianak Timur.