

BAB 2

TINJUAN PUSTAKA

2.1 Remaja

Masa remaja yaitu masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang ditandai oleh perubahan fisik, emosional, dan psikis. Menurut *World Health Organization* (WHO), masa remaja berlangsung dalam rentang usia 12 hingga 24 tahun, dimana terjadi pematangan organ reproduksi yang dikenal dengan masa pubertas. Rasa ingin tahu yang besar pada remaja mendorong eksplorasi diri dan lingkungan sekitar, namun seringkali memicu berbagai masalah dalam kehidupan mereka, baik di bidang kesehatan, pendidikan, maupun aspek lainnya.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia membagi periode remaja menjadi tiga fase perkembangan, yaitu pertama fase remaja awal (10-13 tahun), pada fase ini remaja mulai mengalami perubahan fisik akibat pubertas, seperti perubahan tinggi badan, perubahan suara, dan perkembangan organ reproduksi. Secara psikososial, mereka cenderung merasa lebih dekat dengan teman sebaya, menunjukkan keinginan untuk mandiri, dan mulai memperhatikan penampilan fisik serta menunjukkan perilaku imajinatif. Fase kedua yaitu remaja menengah (14-16 tahun), pada tahap ini remaja mulai mencari identitas diri serta menunjukkan kemampuan berpikir abstrak. Ciri-ciri umum lainnya mencakup upaya menemukan dan memahami identitas diri, meningkatnya ketertarikan terhadap lawan jenis, serta kemampuan fantasi yang berkembang. Fase yang terakhir yaitu fase remaja akhir (17-19 tahun), fase ini merupakan transisi menuju kedewasaan, dimana remaja mulai menunjukkan kematangan dalam berbagai aspek kehidupan. Ciri-cirinya antara lain menunjukkan kemandirian dan tanggung jawab yang lebih besar, lebih selektif memilih teman, memiliki pandangan yang lebih jelas mengenai peran dan gambaran diri, serta mengembangkan kemampuan berimajinasi

yang realistis. Banyak masalah Kesehatan yang mempengaruhi remaja, diantaranya yang pertama Kehamilan dan Persalinan dini, setiap tahun sekitar 16 juta perempuan yang berusia 15-19 tahun mengalami kehamilan dan melahirkan, yang mencakup sekitar 11% dari total kelahiran diseluruh dunia. Risiko kematian akibat faktor-faktor yang berkaitan dengan kehamilan jauh lebih tinggi dikalangan remaja dibandingkan dengan orang dewasa (WHO,2020). Kedua Merokok, sekitar 11,3% remaja didunia menggunakan produk tembakau, terutama rokok. Dan sekitar 19,6% remaja menggunakan rokok elektrik. Upaya pencegahan, termasuk edukasi dan intervensi kebijakan sangat penting untuk mengurangi kebiasaan merokok pada remaja. Yang terakhir Infeksi HIV, usia antara 15 hingga 24 tahun merupakan rentang dimana infeksi HIV paling umum terjadi, dengan sekitar 35% dari semua kasus HIV baru dikalangan orang dewasa diseluruh dunia pada tahun 2023. Setiap minggunya, diperkirakan 4.000 remaja dan dewasa muda terinfeksi virus ini, dan secara global lebih dari 3,4 juta remaja hidup dengan HIV/AIDS (UNAIDS, 2023).

2.2 Konsep HIV/AIDS

HIV merupakan singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus* yaitu virus yang menyerang sel darah putih di dalam tubuh yang dapat menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh manusia. AIDS merupakan singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yaitu kumpulan gejala penyakit yang timbul karena kekebalan tubuh yang menurun karena disebabkan oleh HIV sehingga orang tersebut dapat terkena penyakit TBC, Kardidiasis pada kulit, paru, saluran pencernaan, otak, dan kanker.

Penyakit ini dapat menular menular melalui dua tahap yaitu melalui kontak langsung yang melibatkan aktivitas seksual dengan seseorang yang terjangkit HIV/AIDS, serta melalui kontak tidak langsung yang dapat terjadi dengan beberapa cara. Pertama, penerimaan darah yang terkontaminasi melalui

transfusi dari orang yang terinfeksi HIV. Kedua, penggunaan bersama alat suntik dengan pengidap HIV/AIDS. Ketiga, ibu pengidap HIV/AIDS yang dapat menularkan virus kepada anaknya selama proses kehamilan dan saat melahirkan. Terakhir, virus ini juga dapat ditransmisikan melalui air susu ibu dari seorang ibu pengidap HIV/AIDS kepada bayi.

Pencegahan HIV/AIDS mencakup berbagai upaya untuk mengurangi risiko penularan. Kementerian Kesehatan RI (2017) menerapkan strategi pencegahan dengan pendekatan ABCDEF. Metode A (*Abstinence*) berarti tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah sebagai langkah awal pencegahan guna meminimalisir penularan melalui aktivitas seksual. Metode B (*Be Faithful*) mengajak untuk tetap setia pada satu pasangan yang sah, karena memiliki banyak pasangan dapat meningkat peluang terinfeksi HIV/AIDS, Metode C (*Condom use*) menganjurkan pemakaian kondom bagi mereka yang aktif secara seksual, khususnya kelompok berisiko tinggi seperti orang yang sering berganti pasangan, untuk menekan angka penularan.

Metode D (*Don't share needle and drug*) berarti menghindari penyalahgunaan narkoba suntik serta penggunaan bersama jarum suntik, alat tindik, atau peralatan tato. Hal ini penting karena berbagi jarum dapat menjadi media penularan HIV/AIDS dan Hepatitis B. Metode E (*Education*) merupakan upaya memberikan pengetahuan yang akurat tentang HIV/AIDS, termasuk cara penularan, langkah pencegahan, serta pengobatan medis yang tersedia untuk mengontrol penyebaran virus. Metode F (*frequent testing*) mengacu pada pemeriksaan HIV secara berkala untuk deteksi dini. Dengan mengetahui status HIV lebih awal, pengobatan dapat segera dilakukan, sehingga mengurangi risiko penularan ke orang lain.

2.3 Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata ” tahu ”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) diartikan sebagai pemahaman yang diperoleh melalui pengamatan,

pengenalan, dan pengalaman. Menurut Donsu (2019) pengetahuan merupakan hasil dari keingintahuan manusia yang diproses melalui indera, khususnya penglihatan dan pendengaran terhadap suatu objek. Selain itu pengetahuan menjadi aspek penting dalam pembentukan perilaku seseorang (Darsini et al., 2019).

Selain pengetahuan didapat dari interaksi sosial, pandangan, sikap serta tindakan tokoh masyarakat juga turut membantu membentuk kesadaran masyarakat dalam pencegahan HIV/AIDS (Aprianti et al., 2022) Dengan demikian, hubungan antara tingkat pengetahuan individu dan pengaruh dari figur otoritas dapat menjadi pendorong perubahan perilaku dalam suatu kelompok.

Menurut Widayanthi (2024), teori Carl Rogers pengetahuan menekankan pentingnya pengalaman subjektif, kesadaran diri, dan lingkungan yang mendukung dalam proses perubahan perilaku. Sebelum seseorang menerapkan perilaku baru, akan terjadi serangkaian proses diantaranya yang pertama kesadaran (*Awareness*) menekankan pada pentingnya diri (*self awareness*) dalam proses perubahan. Kedua ketertarikan (*Interest*) terhadap suatu topik atau perilaku baru dapat mendorong seseorang untuk mengeksplorasi dan mempelajarinya lebih lanjut. Ketiga penilaian (*Evaluation*) menekankan pentingnya evaluasi diri dalam proses belajar. Keempat percobaan (*Trial*) dimana seseorang mencoba perilaku baru dalam lingkungan yang aman dan mendukung. Yang terakhir pengadopsian (*Adoption*) yaitu mengadopsi sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus.

Menurut klasifikasi Bloom yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2018), terdapat enam tingkat pengetahuan, dimulai dari Tahu (*Know*) sebagai kemampuan dasar untuk mengingat informasi yang pernah dipelajari termasuk mengingat kembali hal-hal spesifik dari materi atau rangsangan yang diterima, kemudian berkembang menjadi tingkat Memahami (*Comperhansion*) yang

mencakup kemampuan menjelaskan objek dengan tepat, menginterpretasikan secara benar, serta menyimpulkan materi yang dipelajari. Selanjutnya pada tingkat Aplikasi (*Application*), pengetahuan yang telah dipahami dapat diterapkan dalam situasi nyata, sementara Analisis (*Analysis*) melibatkan kemampuan memecah materi menjadi komponen-komponen sederhana untuk memahami struktur dan hubungan antar unsur. Tingkat yang lebih tinggi adalah Sintesis (*Synthesis*) yang menuntut kemampuan menyatukan berbagai komponen dan ide menjadi suatu bentuk baru yang kohonen, dan tingkat yang terakhir adalah Evaluasi (*Evaluation*) sebagai kemampuan memberikan penilaian terhadap suatu objek berdasarkan kriteria tertentu yang menunjukkan penguasaan pengetahuan secara komprehensif.

Menurut Notoatmodjo (2020), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi Tingkat pengetahuan seseorang. Faktor pertama, tingkat pendidikan berperan penting dalam menentukan kemampuan seseorang memahami informasi. Pendidikan yang lebih tinggi memudahkan individu dalam menyerap dan memproses pengetahuan, sekaligus membentuk pola perilaku mereka (Hendrawan, 2019 ; Haryadi et al., 2020). Faktor kedua, pekerjaan turut berkontribusi dalam membentuk pengetahuan melalui pengalaman langsung maupun tidak langsung yang diperoleh selama bekerja. Faktor ketiga, pengalaman tidak hanya diperoleh dari oranglain maupun dari diri sendiri, tetapi pengalaman juga didapat dari suatu pengamatan atau pendengaran, sehingga pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman yang ada dapat meningkatkan pemahaman seseorang. Faktor keempat, usia yang semakin bertambah, kemampuan seseorang dalam menangkap dan memproses informasi juga berkembang, sehingga menjadi lebih mampu untuk menerima pengetahuan atau informasi (Tauran et al., 2023). Faktor Kelima Kebudayaan, budaya memiliki dampak yang signifikan terhadap pembentukan pola pikir dan perilaku kita. Seseorang memperoleh kebudayaan melalui interaksi dengan individu lain, dan melalui interaksi ini seseorang mendapatkan wawasan (Agustini, 2019).

Faktor lainnya yang mempengaruhi yaitu Minat mendorong seseorang untuk mencoba dan mendalami sesuatu, yang akan menghasilkan pengetahuan yang baik dan dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang (Utari et al., 2020). Faktor berikutnya yaitu sumber informasi, berperan penting dalam mempengaruhi Tingkat pengetahuan seseorang karena dapat meningkatkan wawasan. Berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, dan platform digital berfungsi sebagai sarana efektif untuk meningkatkan pengetahuan. Akses terhadap berbagai sumber informasi merupakan faktor penting dalam pengembangan pengetahuan. Faktor berikutnya yaitu Media, media mempengaruhi pengetahuan Dimana berbagai saluran komunikasi seperti televisi, radio, media cetak (surat kabar dan majalah), serta platform digital dirancang khusus untuk menyebarkan informasi ke khalayak luas. Edgar Dale dalam (Siswa , 2019) menegaskan bahwa media berperan penting sebagai sarana penyampaian informasi kepada masyarakat. faktor yang terakhir yaitu informasi, faktor informasi juga berperan krusial. Proses memperoleh informasi melalui jalur Pendidikan formal maupun non formal mampu memberikan perubahan pengetahuan dalam relatif singkat. Di era digital ini, perkembangan teknologi media massa memberikan dampak signifikan terhadap pembentukan pengetahuan. Paparan informasi akan meningkatkan kemampuan seseorang dalam menyerap pengetahuan baru, sehingga memperluas wawasan berpikir (Putri, 2022).

2.4 Pengetahuan Remaja tentang HIV/AIDS

Remaja merupakan kelompok usia yang mengalami peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa, umumnya berusia 12-19 tahun. Fase ini sering disebut sebagai masa pencarian jati diri, dimana mereka mulai mengembangkan nilai-nilai, keyakinan, serta kebiasaan yang akan berdampak pada kehidupan dimasa depan. Remaja juga termasuk kelompok yang rentan tertular HIV/AIDS akibat berbagai faktor, seperti minimnya pengetahuan, perilaku berisiko, dan keterbatasan akses terhadap informasi yang benar.

Remaja perlu memiliki pengetahuan yang mendalam tentang HIV/AIDS, termasuk definisi, cara penularan, dan cara pencegahan. Namun, pada kenyataannya masih banyak remaja yang pengetahuannya terbatas mengenai hal tersebut sehingga muncul permasalahan yang sering dihadapi remaja saat ini meliputi tingginya angka kehamilan diluar nikah, praktik aborsi, prostitusi, serta maraknya peredaran video porno. Fenomena ini muncul akibat pergaulan bebas yang berpotensi meningkatkan risiko penularan infeksi menular seksual, termasuk HIV/AIDS. Penularan HIV/AIDS pada remaja dapat terjadi melalui hubungan seks tanpa pengaman dengan berganti – ganti pasangan maupun pemakaian jarum suntik tidak steril yang terkait dengan penyalahgunaan narkoba.

Berdasarkan data di Indonesia, hanya sekitar 35-40% remaja yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS. Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja masih belum sepenuhnya mengerti tentang HIV/AIDS. Pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS merupakan kemampuan remaja dalam memahami HIV/AIDS dalam kehidupan sehari – hari. Remaja harus mampu mengetahui definisi HIV/AIDS, cara penularan HIV/AIDS, dan cara pencegahan HIV/AIDS. Pertama, remaja harus mengetahui HIV/ AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Human immunodeficiency virus (HIV)*. Virus ini menyerang dan melemahkan sistem kekebalan tubuh, terutama sel CD4 (sel darah putih), sehingga tubuh menjadi rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit. Kedua, remaja harus mengetahui cara penularan HIV/AIDS yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual tanpa pengaman dengan orang yang terinfeksi, transfusi darah yang terkontaminasi, penggunaan jarum suntik secara bergantian, dan dari ibu yang terinfeksi kepada bayinya selama kehamilan, persalinan atau menyusui.

Cara pencegahan yang harus diketahui oleh remaja yaitu remaja harus mampu memahami metode pencegahan yang dikenal dengan metode ABCDEF, yaitu metode A (*Abstinence*) berarti tidak melakukan hubungan seksual sebelum

menikah sebagai langkah awal pencegahan guna meminimalisir penularan melalui aktivitas seksual. Metode B (*Be Faithful*) mengajak untuk tetap setia pada satu pasangan yang sah, karena memiliki banyak pasangan dapat meningkatkan peluang terinfeksi HIV/AIDS, Metode C (*Condom use*) menganjurkan pemakaian kondom bagi mereka yang aktif secara seksual, khususnya kelompok berisiko tinggi seperti orang yang sering berganti pasangan, untuk menekan angka penularan.

Metode D (*Don't share needle and drug*) berarti menghindari penyalahgunaan narkoba suntik serta penggunaan bersama jarum suntik, alat tindik, atau peralatan tato. Hal ini penting karena berbagi jarum dapat menjadi media penularan HIV/AIDS dan Hepatitis B. Metode E (*Education*) merupakan upaya memberikan pengetahuan yang akurat tentang HIV/AIDS, termasuk cara penularan, langkah pencegahan, serta pengobatan medis yang tersedia untuk mengontrol penyebaran virus. Metode F (*frequent testing*) mengacu pada pemeriksaan HIV secara berkala untuk deteksi dini. Dengan mengetahui status HIV lebih awal, pengobatan dapat segera dilakukan, sehingga mengurangi risiko penularan ke orang lain. Faktor, baik dari dalam diri individu maupun dari lingkungan sekitar. Salah satu faktor penting adalah sumber informasi. Sumber informasi menunjukkan bahwa akses terhadap media elektronik, lingkungan tempat tinggal, serta usia remaja berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS, bahkan usia memberikan kontribusi sebesar 27,9%. Hal ini membuktikan bahwa semakin dewasa usia remaja, semakin baik pula daya tangkap mereka terhadap informasi yang diperoleh.

Selain itu, peran keluarga, guru, dan tenaga kesehatan juga memiliki pengaruh besar. Dukungan orang tua, bimbingan guru, serta keterlibatan petugas kesehatan berhubungan dengan peningkatan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS. Pengetahuan tidak hanya bergantung pada materi yang diperoleh di sekolah, tetapi dipengaruhi oleh lingkungan terdekat yang berpesan sebagai

sumber informasi. Peran teman sebaya dan sikap juga mempengaruhi pengetahuan yang signifikan terhadap upaya pencegahan HIV/AIDS. Remaja yang memiliki sikap positif dan lingkungan pertemanan yang mendukung cenderung lebih sadar dalam menghindari perilaku berisiko.

Faktor lain yang mempengaruhi adalah tingkat pendidikan formal. Semakin tinggi pendidikan semakin baik pemahaman remaja mengenai HIV/AIDS. Hal ini sejalan dengan teori UNESCO yang menyebutkan bahwa pendidikan dapat berfungsi sebagai “vaksin sosial” karena mampu meningkatkan kesadaran, mengurangi stigma, dan memperkuat keterampilan pencegahan. Selain faktor pendidikan, pengalaman pribadi dan aspek budaya juga berpengaruh. Misalnya remaja yang pernah kehilangan keluarga atau teman akibat HIV/AIDS cenderung memiliki kesadaran lebih tinggi tentang bahaya penyakit ini. Sementara itu, budaya, norma sosial, serta paparan media massa dan konten pornografi dapat mempengaruhi persepsi dan perilaku remaja terkait kesehatan reproduksi. Dengan demikian, pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor, melainkan dari akses informasi, dukungan lingkungan sosial, pendidikan formal, pengalaman pribadi, hingga edukasi yang diterapkan.

2.5 Pengaruh media video terhadap pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS

Pendidikan kesehatan merupakan upaya mendidik masyarakat agar mau melakukan tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Pendidikan kesehatan dibentuk melalui tindakan mandiri yang bertujuan membantu individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran (Yuantari, 2021). Tujuan pendidikan kesehatan adalah harapan agar terjadi perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu dalam perilaku hidup sehat atau berperan aktif sebagai upaya penanganan derajat kesehatan yang optimal.

Pendidikan Kesehatan dapat dikelompokkan menjadi dua metode. Pertama, metode penyuluhan langsung, dimana terjadi interaksi tatap muka antara penyuluh dan sasaran. Contohnya meliputi kunjungan rumah, diskusi dibalai desa, serta pertemuan di posyandu. Kedua, metode penyuluhan tidak langsung, dimana penyampaian informasi dilakukan melalui media perantara tanpa interaksi langsung, seperti penyebaran materi dimedia cetak atau pemutaran video edukasi kesehatan (Depkes RI, 2017).

Teori pembelajaran multimedia yang dikemukakan oleh Richard (2009) menyatakan bahwa pemanfaatan multimedia (gabungan teks, gambar, audio, dan video) dapat meningkatkan efektivitas pemahaman dan retensi memori terhadap suatu informasi. Menurutnya, menghubungkan antara unsur visual dan verbal dalam konten animasi mampu merangsang pemrosesan kognitif yang lebih optimal, sehingga materi menjadi lebih mudah dicerna dan diingat. Dalam konteks kesehatan, video animasi telah digunakan sebagai media edukasi untuk menyampaikan materi HIV/AIDS. Teori ini memperkuat penggunaan video animasi dalam peningkatan pengetahuan remaja tentang HIV, karena menggabungkan elemen visual dan narasi yang menarik.

Video animasi merupakan bentuk media visual yang tersusun dari serangkaian gambar bergerak yang dikombinasikan dengan unsur audia untuk menciptakan kesan dinamis. Media ini dirancang untuk menyampaikan konten edukasi secara menarik dan memudahkan proses penyerapan informasi. Dalam pembuatan video, berbagai elemen visual seperti teks, karakter manusia, ilustrasi arsitektur, dan komponen alam sering dimanfaatkan sebagai objek utama pembuatan animasi (Rahmi, 2020).

Video animasi berfungsi sebagai sarana edukasi yang membantu untuk memahami konsep yang sulit untuk dilihat atau dibayangkan. Penggunaan media pembelajaran berupa video animasi mempermudah penyampaian informasi, dengan keuntungan yakni mampu meningkatkan efektivitas dan kecepatan dalam menyampaikan

materi hingga 30% lebih baik, serta berkontribusi dalam mengubah objek atau konsep abstrak menjadi lebih nyata dengan tujuan memperluas wawasan orang yang menerima informasi.

Pemanfaatan video animasi dalam proses pembelajaran memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan kualitas pendidikan. Media ini tidak hanya meningkatkan efektivitas dalam pengajaran, tetapi juga mendukung efisiensi untuk mencapai hasil belajar yang maksimal. Video animasi sebagai media pembelajaran memiliki beberapa manfaat. Pertama, visualisasi animasi mampu mempermudah pemahaman konsep-konsep abstrak atau kompleks melalui penyajian materi yang fleksibel dan interaktif, sehingga materi yang sulit dapat dijelaskan secara lebih konkret. Kedua, format media yang dinamis ini terbukti lebih efektif dalam meningkatkan motivasi belajar karena mampu menciptakan pengalaman belajar yang lebih menarik. Ketiga, penggunaan animasi berkontribusi dalam penyempurnaan kompetensi belajar secara holistik, tidak hanya dalam hal peningkatan hasil akademik tetapi juga dalam pembentukan sikap positif. Dampak psikologis ini penting, khususnya bagi remaja karena menciptakan rasa percaya diri dan kepuasan yang berasal dari pencapaian belajar itu sendiri (Didik et al., 2024). Kelebihan video animasi menjadi metode baru yang menarik, informatif, mudah dimengerti dalam memberikan edukasi kepada remaja untuk meningkatkan pengetahuan. Selain itu, penerapan video animasi lebih praktis saat menggunakan smartphone dan dapat mudah diakses dan mengunduhnya dimana saja. Penelitian Keosha T Bond, 2019 mengatakan bahwa video animasi memiliki nilai yang tinggi untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang HIV karena memiliki kelebihan mendidik dan menghibur. Dalam penyampaian dan penyajiannya audiovisual menjadi komunikasi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku. Video mampu menyampaikan informasi yang tidak berubah-ubah dan penonton dapat menonton berulang kali sehingga mampu meningkatkan pengetahuan (Putri et al., 2024).

Penggunaan animasi dalam media pembelajaran menunjukkan efektivitas lebih tinggi dalam meningkatkan memori jangka panjang remaja. Materi intervensi yang diberikan kepada subjek penelitian dikemas dalam bentuk presentasi multimedia yang menggabungkan konten edukasi dengan animasi visual yang menarik. Sedangkan video non-animasi hanya berupa gambar yang cukup standar dan dapat menyebabkan kebosanan pada responden, sehingga tidak tertarik untuk menonton dan bisa membuat kebisingan. Berbeda dengan video animasi, yang menarik perhatian responden karena karakternya menghibur dalam bentuk kartun lucu, dan juga mengandalkan penglihatan yang berperan penting dalam membantu mengingat informasi yang diberikan. Disamping itu, animasi memiliki daya tarik lebih dibandingkan dengan jenis media lainnya karena memiliki simbol humor tertentu (Sari et al., 2019).

Video animasi lebih efektif dibandingkan dengan jenis media lainnya tetapi video animasi memiliki kekurangan yaitu video animasi yang berdurasi 15 menit dengan materi yang banyak dapat membuat sebagian remaja kehilangan fokus atau bosan jika berdurasi terlalu panjang. Selain itu video animasi kurang memberikan interaksi dua arah, sehingga perlu pengetahuan yang mendalam jika tidak dengan sesi tanya jawab dan diskusi. Penelitian Nurlina (2024) mengatakan Meskipun memiliki daya tarik visual dan kemudahan pemahaman, video animasi dinilai kurang optimal dalam meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku. Intervensi ini memerlukan pendekatan komplementer seperti diskusi terstruktur atau pelatihan praktik langsung untuk mencapai perubahan perilaku kesehatan yang berkelanjutan. Selain itu, ketergantungan pada media visual seringkali membuat atau pelatihan praktik langsung untuk mencapai perubahan perilaku kesehatan yang berkelanjutan. Selain itu, ketergantungan pada media visual seringkali membuat pesan edukasi kurang membekas jika tidak diulang atau digabungkan dengan metode lain. Beberapa remaja juga menunjukkan gaya belajar yang bervariasi, sehingga video animasi tidak selalu cocok untuk semua individu. Akses perangkat atau jaringan internet yang memadai untuk menonton video animasi bisa diakses semua remaja (Siti Aisah et al., 2021). Penelitian yang

dilakukan Syafira (2020) mengungkapkan bahwa penggunaan media video memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan pada kelompok remaja 15 -18 tahun. Temuan ini sejalan dengan penelitian Anisha Dkk (2023) yang menyatakan bahwa mayoritas subjek penelitian mengalami perkembangan Tingkat pemahaman setelah menerima intervensi edukasi. Hal ini dipengaruhi oleh penggunaan media edukasi berupa video animasi, yang memudahkan para responden dalam menyerap informasi dan menarik perhatian mereka untuk fokus pada materi yang disampaikan, selain itu, faktor tersebut juga bisa disebabkan oleh tingkat konsentrasi seseorang saat proses pembelajaran berlangsung. Di era saat ini, mendapatkan informasi menjadi jauh lebih mudah karena adanya media sosial, ditambah lagi video yang disediakan bisa diakses Kembali atau dibagikan di platform sosial. Keberadaan berbagai saluran dengan akses yang mudah juga berperan dalam memperluas pengetahuan serta meningkatkan kesadaran remaja tentang pentingnya Kesehatan, terutama dalam pencegahan penyakit menular, termasuk HIV/AIDS.

Hasil penelitian Rahmi (2020) yang menyatakan bahwa adanya perbedaan pengetahuan dengan menggunakan media power point dan video animasi dengan nilai rata-rata pada kelompok power point 78,67% dan untuk nilai rata-rata kelompok video animasi 84,77%, yang artinya pengetahuan pada kelompok video animasi menunjukkan hasil yang signifikan dibandingkan dengan kelompok power point. Dalam sesi penyuluhan, kumpulan gambar animasi yang diputar dalam video dapat menarik perhatian remaja. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahayu (2019) yang menyatakan bahwa media video animasi dapat membantu meningkatkan perkembangan kognitif remaja. Penggunaan video sebagai media edukasi yang menyenangkan mampu mendorong ketertarikan dan perubahan sikap remaja, sekaligus memperluas pengetahuan mereka.

Berdasarkan hasil penelitian Edikpa (2019) yang melakukan eksperimen terhadap 300 siswa menengah atas di Nigeria dengan memberikan intervensi melalui video HIV/AIDS pada dua kelompok siswa yaitu kelompok yang diberi edukasi

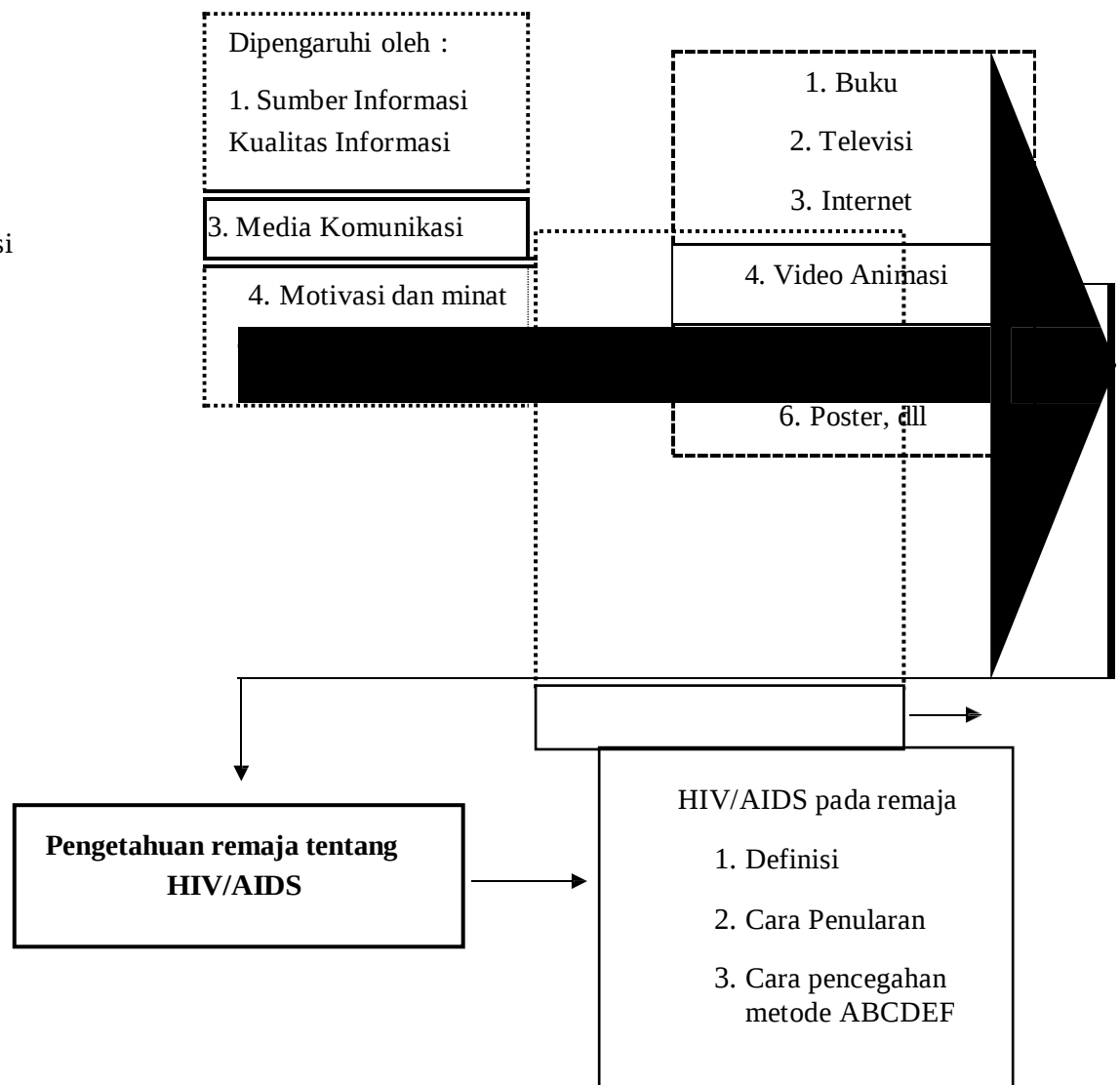
HIV/AIDS melalui video dan kelompok siswa yang diberi edukasi melalui buku teks dan papan tulis, hasilnya kelompok yang diajarkan HIV/AIDS melalui video mengalami peningkatan kesadaran terhadap HIV/AIDS yang signifikan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Erwansyah dkk (2023) menunjukkan bahwa remaja Pada saat dilakukan penyuluhan kepada remaja tentang HIV/AIDS dan metode pencegahannya, salah satu media yang dipilih adalah dengan memanfaatkan media audio visual atau video. Mengingat bahwa remaja saat ini lebih cenderung menghabiskan waktu untuk menonton youtube dan media sosial lainnya di bandingkan melihat langsung. Dari penelitian dapat di simpulkan bahwa setelah di berikan edukasi kesehatan kepada para remaja tentang pencegahan penyebaran HIV dapat mengubah pengetahuan remaja tentang HIV.

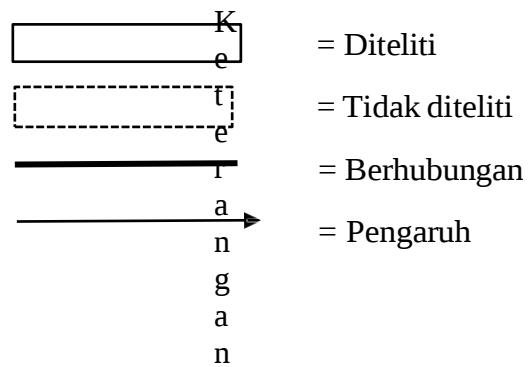
Hal ini sejalan dengan penelitian Sabhita dkk (2022) menyatakan bahwa sikap remaja sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan atau intervensi masih cenderung negatif dibandingkan positif. Hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi yang diterima remaja. Meskipun demikian, informasi tentang HIV/AIDS sebenarnya dapat di akses dengan mudah melalui layanan masyarakat dan televisi. Namun, akses remaja akses remaja ke fasilitas media elektronik terbatas karena kekhawatiran akan penyalahgunaan. Oleh karena itu diperlukan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS yang memanfaatkan media video. Penggunaan media ini dapat menarik perhatian penglihatan dan pendengaran, mengingar bahwa media audio visual atau video memiliki gambar dan suara. Tujuan ini agar remaja agar dapat lebih memahami risiko yang terkait HIV/AIDS. Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa ada perubahan perilaku remaja setelah mereka di berikan intervensi menggunakan media video. Hal ini menunjukkan bahwa 100% remaja menunjukkan sikap positif, dan tidak ada responden yang memiliki sikap yang dapat di kategorikan negatif. Sejalan dengan penelitian (Saputri et al., 2021) menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan yang signifikan sebelum dan setelah dilakukannya intervensi mengenai pencegahan HIV/AIDS melalui video.

2.6 Kerangka Teori

Faktor yang mempengaruhi :

1. Tingkat Pengetahuan
2. Pekerjaan
3. Pengalaman
4. Usia
5. Minat
6. Sumber Informasi



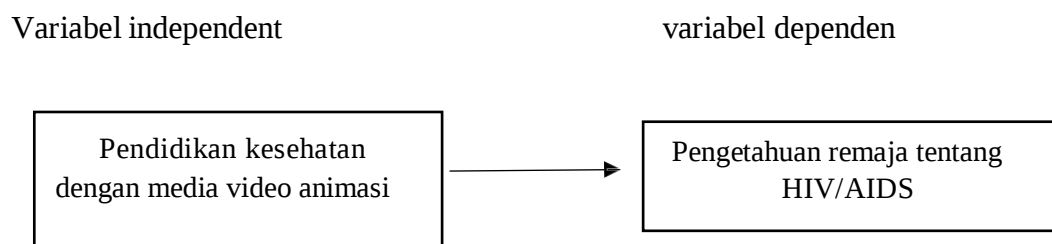


Gambar 2.1 Kerangka Teori

:Sumber : Teori Bloom dalam Notoatmodjo (2018), Kemenkes (2017).

2.7 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian merupakan gambaran sistematis tentang hubungan antar variabel yang diteliti, yang dikembangkan berdasarkan landasan teoritis yang telah dijelaskan sebelumnya (Nursalam, 2008) . Kerangka konsep ini digambarkan melalui skema berikut :



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan dugaan sementara yang bersumber dari rumusan masalah atau masalah penelitian. Secara umum, hipotesis dirumuskan untuk menunjukkan keterkaitan antara variabel independen dengan variabel dependen dalam suatu penelitian (Sugiyono, 2018). Berdasarkan teori yang telah diuraikan sebelumnya, dapat dirumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut :

Ha : Adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan video animasi terhadap pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS pada siswa Sekolah Menengah Atas.

Ho : Tidak ada pengaruh pendidikan Kesehatan dengan video animasi terhadap remaja tentang HIV/AIDS pada siswa Sekolah Menengah Atas.