

EFEKTIVITAS EDUKASI BERBASIS VIDEO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG HIV-AIDS DI SMA NEGERI 1 DOLOK MASIHUL

Rosinta Br. Siahaan¹, Jujuren Sitepu², Yulina D.H³, Suryani⁴

¹² Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan (D-IV Alih Jenjang), Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan

E-mail: rosintasiahahan14@gmail.com, sitepujujuren@gmail.com,
yulinadwihastuty@gmail.com, suryanimkes@gmail.com

Abstract

Background: HIV/AIDS remains a global public health concern, and adolescents are a vulnerable group because of their strong curiosity and limited access to accurate information. Video media, which combines images, sound, and motion, may help adolescents understand health information more effectively. **Objective:** To analyze the effectiveness of video-based health education in improving adolescents' knowledge of HIV/AIDS at SMA Negeri 1 Dolok Masihul. **Methods:** This quantitative analytic study used a pre-experimental one group pretest-posttest design. The sample consisted of 40 tenth-grade students (class X-5) selected by total sampling. Knowledge was measured using a 20-item questionnaire before and after the video intervention. Data were analyzed using the Shapiro-Wilk test and the paired sample t-test at a significance level of 0.05. **Results:** Before the intervention, 60% of respondents had poor knowledge, 30% had fair knowledge, and 10% had good knowledge. After the intervention, all respondents (100%) had good knowledge. The mean knowledge score increased from 10.93 (SD 3.682) to 19.23 (SD 0.768), a gain of 8.30 points ($t = 15.212$; $df = 39$; $p = 0.000$). **Conclusion:** Video-based education is effective in improving adolescents' knowledge of HIV/AIDS and can be considered as a health promotion medium in schools. Further studies with a control group, a larger sample, and long-term retention assessment are recommended.

Keywords: HIV/AIDS, knowledge, adolescents, health education, video

Abstrak

Latar belakang: HIV/AIDS masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang mendapat perhatian dunia, dan remaja termasuk kelompok rentan karena rasa ingin tahu yang tinggi serta keterbatasan akses terhadap informasi yang benar. Media video yang memadukan gambar, suara, dan gerak berpotensi meningkatkan pemahaman remaja secara efektif. **Tujuan:** Menganalisis efektivitas edukasi kesehatan berbasis video terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Dolok Masihul. **Metode:** Penelitian kuantitatif analitik dengan desain *pre-experiment* tipe *one group*

Article history

Received: Oktober 2026

Reviewed: Oktober 2026

Published: Oktober 2026

Plagiarism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

pretestposttest. Sampel berjumlah 40 siswa kelas X-5 yang dipilih dengan teknik *total sampling*. Pengetahuan diukur dengan kuesioner 20 butir sebelum dan sesudah intervensi video. Data dianalisis dengan uji Shapiro-Wilk dan *paired sample t-test* pada taraf signifikansi 0,05. **Hasil:** Sebelum intervensi, 60% responden berpengetahuan kurang, 30% cukup, dan 10% baik. Setelah intervensi, seluruh responden (100%) berada pada kategori baik. Rerata skor pengetahuan meningkat dari 10,93 (SD 3,682) menjadi 19,23 (SD 0,768), atau naik 8,30 poin ($t = 15,212$; $df = 39$; $p = 0,000$). **Kesimpulan:** Edukasi berbasis video efektif meningkatkan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dan dapat dipertimbangkan sebagai media promosi kesehatan di lingkungan sekolah. Penelitian lanjutan dengan kelompok kontrol, sampel yang lebih besar, dan penilaian retensi jangka panjang disarankan.

Kata Kunci: HIV/AIDS, pengetahuan, remaja, edukasi kesehatan, video

PENDAHULUAN

Pendahuluan: *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyerang sel darah putih sehingga menurunkan kekebalan tubuh manusia, sedangkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) merupakan sekelompok gejala yang muncul akibat melemahnya kekebalan tubuh tersebut (Sutrisno & Farida, 2022). HIV menyerang sel-sel yang memiliki penanda CD4, terutama limfosit T, dan AIDS merupakan kondisi imunosupresif yang berkaitan erat dengan infeksi oportunistik (Rahayu, 2017). Terapi antiretroviral (ARV) diperlukan untuk menekan jumlah virus di dalam tubuh agar infeksi tidak berkembang ke tahap AIDS (Sutrisno & Farida, 2022).

Beban HIV di tingkat global masih sangat besar. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2025), pada tahun 2024 terdapat sekitar 40,8 juta orang yang hidup dengan HIV di dunia, terdiri atas 39,4 juta orang dewasa (usia di atas 15 tahun) dan 1,4 juta anak (usia di bawah 15 tahun). Sebanyak 31,6 juta di antaranya menerima terapi ARV, sementara sekitar 630.000 orang meninggal karena penyebab yang berkaitan dengan HIV pada tahun yang sama, termasuk 75.000 anak dan 550.000 orang dewasa.

Di Indonesia, HIV tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat. Profil Kesehatan Indonesia memperlihatkan bahwa kelompok usia 15-19 tahun mulai menunjukkan peningkatan kasus dalam beberapa tahun terakhir dan menyumbang proporsi yang cukup signifikan dibandingkan kelompok usia lainnya (Kementerian Kesehatan, 2023). Di Provinsi Sumatera Utara, Kabupaten Serdang Bedagai termasuk wilayah yang perlu diwaspadai, dengan 72 kasus baru HIV/AIDS pada tahun 2022 dan 66 kasus pada tahun 2023 (Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai, 2023). Kondisi ini menegaskan bahwa intervensi promotif dan preventif berbasis edukasi perlu menjadi strategi utama pengendalian HIV, khususnya pada kelompok usia sekolah menengah.

Remaja berada pada masa transisi biologis dan psikososial (World Health Organization, 2018) yang ditandai perubahan fisik yang cepat, termasuk matangnya kemampuan reproduksi (Ernawati, 2018), serta rasa ingin tahu yang besar (Wani Damanik et al., 2023). Tanpa bekal informasi yang benar, rasa ingin tahu ini dapat mengarah pada pergaulan bebas dengan berbagai konsekuensi, seperti penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS, kehamilan pranikah, dan aborsi (Setianingsih & Atika Kurnia, 2024). Pengetahuan yang komprehensif tentang HIV/AIDS karenanya menjadi fondasi penting. Dalam kerangka *Health Belief Model*, seseorang cenderung melakukan tindakan pencegahan apabila merasa rentan, memahami keparahan penyakit,

menilai manfaat tindakan, dan menganggap hambatannya minimal (Oktaviani & Fauziah, 2025). Seluruh persepsi tersebut hanya dapat terbentuk secara optimal apabila didukung pengetahuan yang memadai. Pengetahuan sendiri merupakan hasil penginderaan manusia terhadap suatu objek, yang sebagian besar diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2012).

Edukasi kesehatan merupakan strategi preventif yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif terhadap pencegahan HIV/AIDS. Intervensi edukatif yang dirancang secara sistematis terbukti dapat meningkatkan skor pengetahuan remaja secara signifikan (Meilani et al., 2025). Namun, metode penyampaian yang monoton sering menurunkan minat dan partisipasi aktif siswa. Karena itu, pemilihan media menjadi penting, sebab media pembelajaran membantu penyampaian pesan menjadi lebih jelas dan menarik (Wulandari et al., 2023).

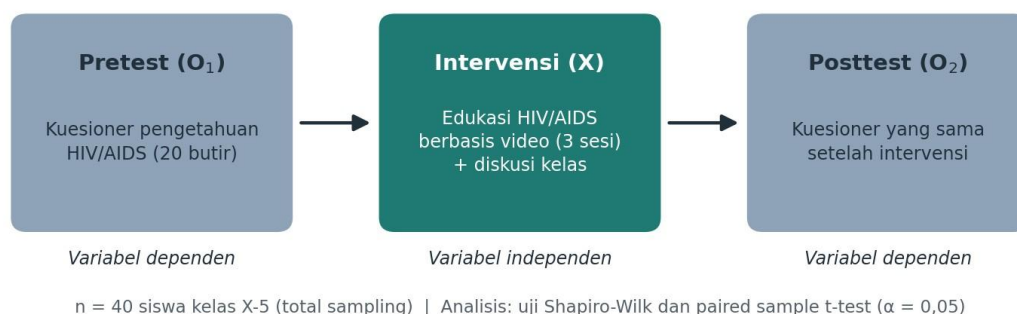
Video merupakan bahan ajar audiovisual yang menyajikan unsur dengar dan unsur tampak secara serentak (Riyana, 2007). Media ini dapat menampilkan gambar bergerak beserta suara, serta menggambarkan fenomena yang sulit diamati secara langsung. Di sisi lain, video memiliki keterbatasan, misalnya memerlukan peralatan khusus untuk menayangkannya. Beberapa penelitian terdahulu melaporkan hasil yang menjanjikan. Edukasi video pada remaja dengan rancangan *one group pretest-posttest* meningkatkan skor pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS secara signifikan (Elza, 2025); video animasi meningkatkan pengetahuan siswa SMA tentang HIV/AIDS dengan $p = 0,000$ (Nurdianti et al., 2023); dan video edukasi terbukti efektif meningkatkan pengetahuan HIV/AIDS pada mahasiswa kedokteran (Butsainah & Santoso, 2024).

Penelitian ini berbeda dari studi-studi tersebut dalam hal cakupan materi, populasi, dan media. Materi yang diberikan mencakup pengetahuan umum tentang HIV/AIDS (pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara penularan, dan pencegahan), populasinya adalah siswa kelas X SMA Negeri 1 Dolok Masihul, dan media yang digunakan adalah video edukasi berbasis materi. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas edukasi kesehatan berbasis video terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS, dengan mengidentifikasi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi serta menganalisis perbedaannya.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan desain *pre-experiment* tipe *one group pretest-posttest*. Pada desain ini, responden diberi tes awal (*pretest*) untuk mengukur kondisi sebelum perlakuan, diberi perlakuan, kemudian diukur kembali (*posttest*), sehingga pengaruh perlakuan dapat diketahui dengan membandingkan kedua pengukuran (Sugiyono, 2019). Bentuk intervensi adalah pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS melalui diskusi kelas dengan media video. Alur penelitian disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Alur desain penelitian *one group pretest-posttest*

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di SMA Negeri 1 Dolok Masihul, Kabupaten Serdang Bedagai, Sumatera Utara. Rangkaian kegiatan penelitian, mulai dari penyusunan proposal hingga penyusunan laporan, berlangsung pada bulan Januari sampai Juli 2026.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh siswa kelas X-5 SMA Negeri 1 Dolok Masihul yang berjumlah 40 orang. Sampel ditentukan dengan teknik *total sampling*, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sampel, sehingga jumlah sampel sebanyak 40 responden.

Variabel dan Definisi Operasional

Penelitian ini memiliki dua variabel, yaitu variabel independen berupa edukasi kesehatan HIV/AIDS dengan media video dan variabel dependen berupa tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS. Definisi operasional kedua variabel disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Definisi operasional variabel penelitian

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS (dependen)	Segala sesuatu yang diketahui responden tentang HIV/AIDS, meliputi pengertian, tanda dan gejala, penyebab, cara penularan, dan cara pencegahan	Kuesioner (20 butir)	Baik: 76-100% (16-20 jawaban benar) Cukup: 56-75% (12-15 jawaban benar) Kurang: <56% (0-11 jawaban benar)	Ordinal
Edukasi kesehatan dengan media video (independen)	Pemberian edukasi tentang HIV/AIDS kepada remaja menggunakan video yang dirancang untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan peserta	Video edukasi	1 = mendapat edukasi dengan media video 0 = tidak mendapat edukasi dengan media video	Nominal

Sumber: data penelitian.

Intervensi

Intervensi berupa penayangan video edukasi tentang HIV/AIDS yang diputar menggunakan proyektor atau telepon genggam dan disertai diskusi kelas. Materi video mencakup pengertian HIV/AIDS, tanda dan gejala, penyebab, cara penularan, serta cara pencegahan. Peneliti mendatangi sekolah selama tiga hari untuk menayangkan video, dengan durasi tayang 15 menit pada setiap sesi.

Instrumen Penelitian

Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner pilihan ganda 20 butir yang diadopsi dari Lukmana & Yuniarti (2017) dan diisi pada saat *pretest* maupun *posttest*. Kuesioner tersebut telah melalui uji validitas dan reliabilitas sehingga tidak diuji ulang. Nilai *Cronbach's alpha* untuk variabel pengetahuan sebesar 0,752, lebih besar daripada nilai kriteria 0,60, sehingga instrumen

dinyatakan reliabel. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, sehingga skor total berkisar 0-20. Skor kemudian dipersentasekan dan dikelompokkan menjadi pengetahuan baik (76-100%), cukup (56-75%), dan kurang (<56%) (Notoatmodjo, 2012).

Prosedur Pengumpulan Data

Data primer dikumpulkan langsung dari responden melalui kuesioner sebelum dan sesudah intervensi (Notoatmodjo, 2018). Tahapan pengumpulan data adalah sebagai berikut.

1. Peneliti mengajukan surat izin penelitian dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan kepada SMA Negeri 1 Dolok Masihul dan memohon izin kepada kepala sekolah.
2. Peneliti mendekati calon responden di kelas X-5, menjelaskan judul serta tujuan penelitian, dan meminta calon responden yang bersedia menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
3. Peneliti membagikan kuesioner *pretest*, menjelaskan cara pengisian, kemudian mengumpulkan dan memeriksa kelengkapan jawaban.
4. Peneliti menayangkan video edukasi HIV/AIDS selama tiga hari kunjungan disertai diskusi kelas.
5. Setelah rangkaian penayangan selesai, peneliti membagikan kuesioner *posttest*, mengumpulkannya, dan memeriksa kelengkapan jawaban.
6. Data yang terkumpul selanjutnya diolah dan dianalisis.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan secara bertahap melalui *editing* (pemeriksaan kembali kebenaran dan kelengkapan data), *coding* (pemberian kode numerik), *processing* (pemasukan data ke perangkat lunak statistik), *cleaning* (pembersihan kesalahan entri), dan *scoring* (pemberian skor pada jawaban kuesioner).

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden dan tingkat pengetahuan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase (Sarwono, 2021). Analisis bivariat dilakukan untuk menguji perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Karena jumlah responden kurang dari 50, normalitas data diuji dengan uji Shapiro-Wilk. Apabila data berdistribusi normal digunakan uji *paired sample t-test*, sedangkan apabila tidak normal digunakan uji Wilcoxon. Hasil uji dinyatakan signifikan apabila nilai $p < 0,05$.

Etika Penelitian

Penelitian dilaksanakan setelah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK). Prinsip etika yang diterapkan meliputi persetujuan riset (*informed consent*), yaitu responden diberi penjelasan yang cukup dan menandatangani lembar persetujuan tanpa paksaan; anonimitas (*anonymity*), yaitu nama responden dirahasiakan; dan kerahasiaan (*confidentiality*), yaitu seluruh informasi yang dikumpulkan hanya diketahui peneliti dan pembimbing serta disajikan dalam bentuk data kelompok (Notoatmodjo, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden penelitian berjumlah 40 siswa kelas X-5 SMA Negeri 1 Dolok Masihul. Tabel 2 menunjukkan bahwa responden terdiri atas 15 siswa laki-laki (37,5%) dan 25 siswa perempuan (62,5%), sehingga mayoritas responden adalah perempuan.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin (N = 40)

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	15	37,5
Perempuan	25	62,5
Total	40	100,0

Sumber: data primer, 2026.

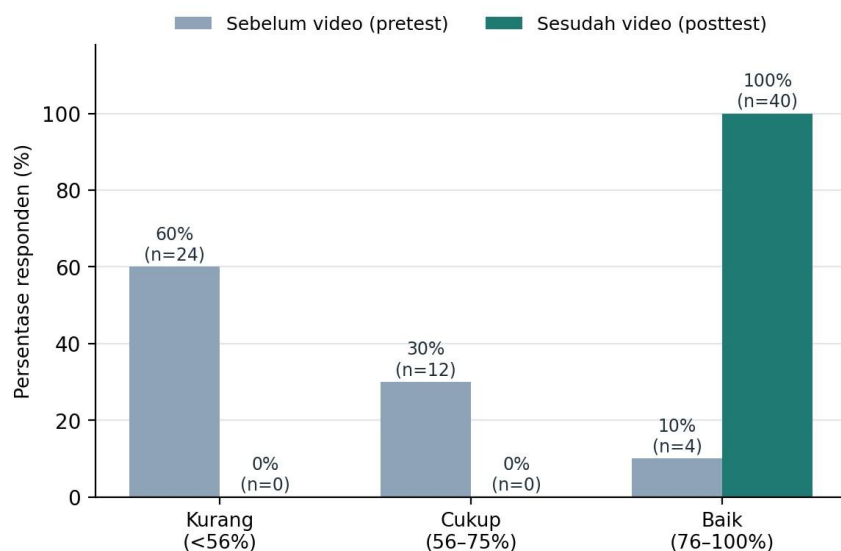
Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi Video

Sebelum edukasi video diberikan, 24 responden (60%) berada pada kategori pengetahuan kurang, 12 responden (30%) cukup, dan hanya 4 responden (10%) yang berpengetahuan baik. Setelah edukasi video, seluruh responden (40 orang; 100%) berada pada kategori baik, dan tidak ada lagi responden dengan pengetahuan cukup maupun kurang (Tabel 3 dan Gambar 2).

Tabel 3. Distribusi kategori pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah edukasi berbasis video (N = 40)

Kategori pengetahuan	Pretest		Posttest	
	f	%	f	%
Kurang (<56%)	24	60,0	0	0,0
Cukup (56-75%)	12	30,0	0	0,0
Baik (76-100%)	4	10,0	40	100,0
Total	40	100,0	40	100,0

Sumber: data primer, 2026.



Gambar 2. Persentase kategori pengetahuan responden sebelum dan sesudah edukasi berbasis

video

Bila ditinjau menurut jenis kelamin (Tabel 4), pada saat *pretest* sebanyak 10 dari 15 responden laki-laki (66,7%) dan 14 dari 25 responden perempuan (56,0%) berpengetahuan kurang. Setelah edukasi video, seluruh responden laki-laki ($n = 15$) dan seluruh responden perempuan ($n = 25$) mencapai kategori pengetahuan baik.

Tabel 4. Distribusi kategori pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi berbasis video menurut jenis kelamin

Kategori pengetahuan			Laki-laki f (%)	Perempuan f (%)	Total f (%)
Sebelum edukasi video (pretest)					
Kurang			10 (25,0)	14 (35,0)	24 (60,0)
Cukup			4 (10,0)	8 (20,0)	12 (30,0)
Baik			1 (2,5)	3 (7,5)	4 (10,0)
Jumlah			15 (37,5)	25 (62,5)	40 (100,0)
Sesudah edukasi video (posttest)					
Kurang			0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Cukup			0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Baik			15 (37,5)	25 (62,5)	40 (100,0)
Jumlah			15 (37,5)	25 (62,5)	40 (100,0)

Persentase dihitung dari total responden ($N = 40$). Sumber: data primer, 2026.

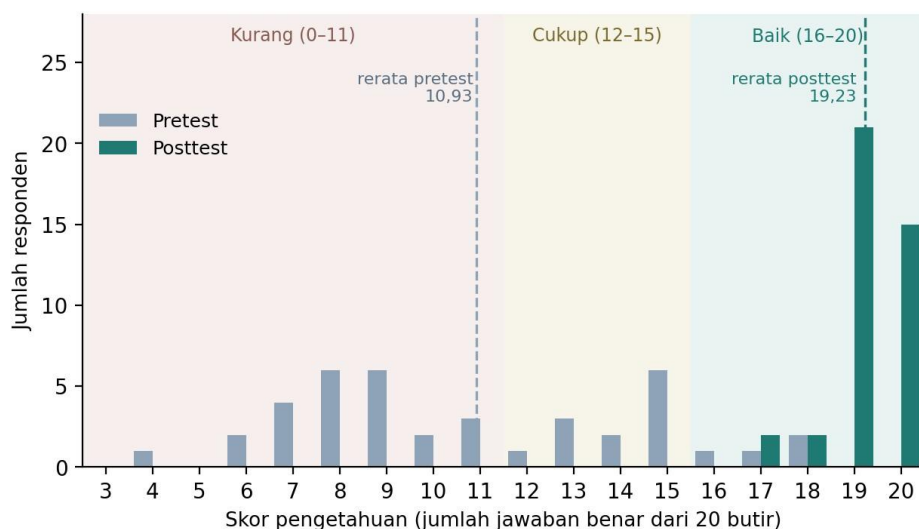
Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi Video

Skor pengetahuan responden sebelum edukasi tersebar luas, dari 4 hingga 18 dari skor maksimum 20, dengan rerata 10,93 (SD 3,682). Setelah edukasi, skor bergeser ke ujung atas dan menjadi sangat seragam, yaitu antara 17 dan 20 dengan rerata 19,23 (SD 0,768). Sebanyak 36 responden (90%) memperoleh skor 19-20, termasuk 15 responden (37,5%) yang menjawab seluruh butir dengan benar (Tabel 5 dan Gambar 3).

Tabel 5. Statistik deskriptif skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi berbasis video

Pengukuran	N	Rerata	SD	SE	Median	Rentang
Pretest	40	10,93	3,682	0,582	10	4-18
Posttest	40	19,23	0,768	0,121	19	17-20

SD = simpangan baku; SE = galat baku rerata. Skor maksimum = 20. Sumber: data primer, 2026.



Gambar 3. Sebaran skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah edukasi berbasis video

Uji Normalitas dan Uji Beda Pengetahuan

Uji normalitas Shapiro-Wilk terhadap residual tidak terstandar menghasilkan statistik 0,965 ($df = 40$) dengan nilai signifikansi 0,248 ($p > 0,05$), sedangkan uji Kolmogorov-Smirnov dengan koreksi Lilliefors menghasilkan signifikansi 0,084 ($p > 0,05$). Dengan demikian, data berdistribusi normal dan syarat uji parametrik terpenuhi, sehingga analisis dilanjutkan dengan *paired sample t-test*.

Hasil uji pada Tabel 6 menunjukkan bahwa rerata skor pengetahuan meningkat 8,30 poin setelah edukasi video. Nilai t sebesar 15,212 dengan derajat bebas 39 dan nilai signifikansi (2tailed) 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan remaja sebelum dan sesudah edukasi berbasis video, sehingga hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima.

Tabel 6. Hasil uji *paired sample t-test* skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi berbasis video

Pasangan pengukuran	Selisih rerata	t	df	p (2-tailed)
Pretest - Posttest	-8,30	-15,212	39	0,000

Nilai negatif menunjukkan skor pretest lebih rendah daripada posttest. Sumber: data primer, 2026.

Pembahasan

Pengetahuan sebelum intervensi. Sebelum edukasi, sebagian besar responden (60%) berpengetahuan kurang dan hanya 10% berpengetahuan baik, dengan rerata skor sekitar 55% dari skor maksimum. Temuan ini menunjukkan bahwa pemahaman dasar remaja di lokasi penelitian tentang HIV/AIDS masih tergolong rendah. Artinya, sebelum mendapat edukasi terstruktur, sebagian besar siswa belum memiliki bekal yang memadai untuk membentuk persepsi kerentanan dan keparahan HIV/AIDS sebagaimana dituntut oleh *Health Belief Model* (Oktaviani & Fauziah, 2025). Kondisi ini sekaligus menegaskan urgensi edukasi pada kelompok usia remaja sebagaimana diuraikan pada bagian pendahuluan.

Peningkatan pengetahuan setelah intervensi. Setelah edukasi video, seluruh responden mencapai kategori pengetahuan baik dan rerata skor naik 8,30 poin, atau setara sekitar 41,5% dari skor maksimum. Uji *paired sample t-test* menunjukkan perbedaan yang signifikan ($t =$

15,212; $p = 0,000$). Hasil ini sejalan dengan penelitian Elza (2025) yang melaporkan peningkatan signifikan pengetahuan remaja tentang pencegahan HIV/AIDS setelah edukasi video, penelitian Nurdianti et al. (2023) yang menemukan pengaruh video animasi terhadap pengetahuan siswa SMA tentang HIV/AIDS ($p = 0,000$), serta penelitian Butsainah & Santoso (2024) pada mahasiswa kedokteran. Media edukatif lain juga dilaporkan berdampak serupa pada topik yang sama, misalnya *Ludo edutainment* untuk pengetahuan dan sikap siswa SMA tentang HIV-AIDS (Meilani et al., 2025) dan media monopoli edukatif untuk pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS (Suparno et al., 2021). Konsistensi temuan pada berbagai populasi dan media memperkuat dugaan bahwa pendekatan edukasi yang menarik dan sistematis memang efektif meningkatkan pengetahuan remaja.

Mengapa video efektif. Kekuatan video terletak pada kemampuannya menyajikan unsur dengar dan unsur tampak secara bersamaan (Riyana, 2007). Menurut Riyana (2007), video pembelajaran yang baik memiliki kejelasan pesan, bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti, visualisasi melalui gabungan teks, animasi, suara, dan gambar, serta dapat digunakan secara klasikal maupun individual. Video juga berfungsi menarik dan mengarahkan perhatian siswa, melibatkan emosi dan sikap mereka, serta membantu pemahaman dan ingatan terhadap isi materi. Materi HIV/AIDS, misalnya proses penularan dan langkah pencegahan, bersifat abstrak dan sensitif sehingga pemvisualisasian melalui gambar bergerak kemungkinan membuat siswa lebih mudah memahaminya. Selain itu, penayangan yang dilakukan selama tiga hari memungkinkan paparan yang berulang, dan diskusi kelas memberi kesempatan mengklarifikasi hal yang belum dipahami. Karena intervensi ini menggabungkan video dan diskusi, kontribusi masing-masing komponen tidak dapat dipisahkan dalam penelitian ini.

Keseragaman pengetahuan setelah intervensi. Simpangan baku skor menurun dari 3,682 pada *pretest* menjadi 0,768 pada *posttest*, dan seluruh skor *posttest* berada pada rentang 17-20. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi video tidak hanya menaikkan rerata, tetapi juga menyamakan tingkat pengetahuan: responden yang semula berpengetahuan kurang mampu menyusul mereka yang sudah berpengetahuan baik. Di sisi lain, pemusatan skor di ujung atas (90% responden memperoleh skor 19-20) menunjukkan adanya efek langit-langit (*ceiling effect*), yaitu kuesioner menjadi kurang mampu membedakan tingkat pemahaman antarresponden setelah intervensi. Penelitian berikutnya dapat mempertimbangkan butir soal dengan tingkat kesukaran yang lebih beragam.

Perbandingan menurut jenis kelamin. Peningkatan pengetahuan terjadi pada kedua jenis kelamin. Pada *pretest*, proporsi pengetahuan kurang pada laki-laki (66,7%) tampak lebih tinggi daripada perempuan (56,0%), tetapi karena jumlah masing-masing kelompok kecil dan perbedaan ini tidak diuji secara inferensial, temuan tersebut tidak dapat ditarik menjadi kesimpulan. Yang dapat dikatakan adalah bahwa video efektif pada kedua kelompok.

Implikasi. Peningkatan yang dilaporkan menyangkut domain kognitif. Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan mencakup enam tingkat, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pengetahuan merupakan prasyarat pembentukan sikap dan perilaku pencegahan, tetapi tidak menjamin perubahan perilaku dengan sendirinya. Bagi badan dan petugas promosi kesehatan, video menawarkan keunggulan praktis: pesan yang disampaikan seragam, dapat diputar berulang kali, tidak bergantung pada kemampuan penyaji, dan dapat ditayangkan dengan proyektor atau telepon genggam. Karakteristik ini menjadikannya layak dipertimbangkan sebagai media promosi kesehatan reproduksi di sekolah.

Keterbatasan Penelitian

Hasil penelitian ini perlu ditafsirkan dengan mempertimbangkan beberapa keterbatasan. Pertama, desain *one group pretest-posttest* tidak memiliki kelompok kontrol sehingga peningkatan skor tidak dapat dipisahkan secara tegas dari faktor lain, seperti efek belajar dari *pretest*, diskusi kelas, dan perhatian dari peneliti. Kedua, penelitian hanya melibatkan satu kelas (40 siswa) di satu sekolah sehingga generalisasi temuan terbatas. Ketiga, *posttest*

dilakukan segera setelah intervensi dan menggunakan kuesioner yang sama, sehingga retensi pengetahuan jangka panjang belum diketahui dan kemungkinan siswa mengingat butir soal tidak dapat disingkirkan. Keempat, penelitian hanya mengukur pengetahuan dan belum menilai sikap maupun perilaku pencegahan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dan Saran: Penelitian ini menyimpulkan bahwa edukasi berbasis video efektif meningkatkan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Dolok Masihul. Sebelum intervensi, 60% responden berpengetahuan kurang, 30% cukup, dan 10% baik; setelah intervensi, seluruh responden (100%) berpengetahuan baik. Rerata skor pengetahuan meningkat dari 10,93 (SD 3,682) menjadi 19,23 (SD 0,768), atau naik 8,30 poin. Data berdistribusi normal (Shapiro-Wilk $p = 0,248$) dan uji *paired sample t-test* menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p = 0,000$; $p < 0,05$) antara pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan hal-hal berikut.

1. Bagi remaja: memanfaatkan media edukasi yang menarik dan interaktif, seperti video, agar informasi tentang HIV/AIDS lebih mudah dipahami dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.
2. Bagi sekolah dan institusi pendidikan: menjadikan media video sebagai salah satu metode pembelajaran atau promosi kesehatan reproduksi remaja, khususnya tentang HIV/AIDS, agar proses edukasi lebih efektif dan menarik.
3. Bagi tenaga kesehatan: bidan dan petugas promosi kesehatan dapat menggunakan media video sebagai alternatif penyuluhan kepada remaja untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pencegahan HIV/AIDS.
4. Bagi peneliti selanjutnya: mengembangkan penelitian dengan jumlah responden lebih besar, menggunakan kelompok kontrol, menilai retensi pengetahuan dalam jangka panjang, serta menambahkan variabel lain seperti sikap dan perilaku pencegahan HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Butsainah, & Santoso. (2024). Efektivitas video edukasi terhadap pengetahuan HIV/AIDS di kalangan mahasiswa Kedokteran Universitas Tarumanagara.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai. (2023). *Profil kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2023*. Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai.
- Elza, P. (2025). Efektivitas edukasi kesehatan melalui media video terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang pencegahan HIV/AIDS.
- Ernawati, H. (2018). Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di daerah pedesaan. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(1), 58-64. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i1.2018.pp58-64>
- Kementerian Kesehatan. (2023). *Profil kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lukmana, C. I., & Yuniarti, F. A. (2017). Gambaran tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja pada siswa SMA di Yogyakarta. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 1(3), 115-123.
- Meilani, N., Setiyawati, N., Rofi'ah, S., Sukini, T., & Wibowo, Q. E. (2025). Ludo edutainment: A media to improving knowledge and attitude about HIV-AIDS among senior high school students in Yogyakarta. *Jurnal Promkes*, 13(2), 205-213.

<https://doi.org/10.20473/jpk.v13.i2.2025.205-213>

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.

Nurdianti, R., dkk. (2023). Efektivitas video animasi terhadap peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS.

Oktaviani, A., & Fauziah, M. (2025). Faktor risiko yang berhubungan dengan perilaku pencegahan DM tipe 2 berdasarkan teori Health Belief Model pada remaja. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 2(3), 298-310.

Rahayu, I. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS. *Jurnal Endurance*, 2(2), 145- 150.

Riyana, C. (2007). *Pedoman pengembangan media video*. Program P3AI Universitas Pendidikan Indonesia.

Sarwono, H. (2021). *Metode kuantitatif*. UNISRI Press.

Setianingsih, S., & Atika Kurnia, A. K. (2024). Sosialisasi bahaya pergaulan bebas pada remaja. *Devotion: Journal Corner of Community Service*, 2(4), 160-165. <https://doi.org/10.54012/devotion.v2i4.302>

Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Suparno, A. U., Mansur, H., & Rahayu, S. (2021). Efektivitas pendidikan kesehatan dengan menggunakan media monopoli edukatif terhadap pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS. *Jurnal Bidan Pintar*, 2(1), 161-175. <https://doi.org/10.30737/jubitar.v2i1.1627>

Sutrisno, I. T., & Farida, T. (2022). Knowledge of ARV therapy in people living with HIV/AIDS (PLWHA) who have a dropping out history in Sumedang, Indonesia: An overview. *Indonesian Journal of Community Development*, 2(2), 85-92. <https://doi.org/10.17509/ijcd.v2i2.55884>

Wani Damanik, D., Saragih, J., & Ramayanti Purba, E. (2023). Edukasi kesehatan tentang kesehatan reproduksi pada remaja di Dusun I Manik Hataran Simalungun. *Jukeshum: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 118-123. <https://doi.org/10.51771/jukeshum.v3i1.487>

World Health Organization. (2018). *Guidance on ethical considerations in planning and reviewing research studies on sexual and reproductive health in adolescents*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/273792>

World Health Organization. (2025). *HIV statistics, globally and by WHO region, 2025* [Information sheet]. <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategicinformation/hiv-data-and-statistics>

Wulandari, A. P., Salsabila, A. A., Cahyani, K., Nurazizah, T. S., & Ulfiah, Z. (2023). Pentingnya media pembelajaran dalam proses belajar mengajar. *Journal on Education*, 5(2), 3928-3936.

<https://doi.org/10.31004/joe.v5i2.1074>