

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia merupakan hasil dari upaya mereka dalam mencari kebenaran atau menyelesaikan permasalahan. Secara fundamental, usaha ini merupakan bagian dari kodrat manusia, yang sering dikaitkan dengan dorongan keinginan. Keinginan tersebut memotivasi individu untuk mencapai tujuan yang mereka harapkan. Perbedaan antara setiap individu terletak pada tingkat usaha yang mereka lakukan dalam mewujudkan keinginan tersebut. Dalam konteks yang lebih spesifik, pengetahuan merupakan sesuatu yang eksklusif dimiliki oleh manusia. (Agus Cahyono et al., 2019).

Menurut Notoadmodjo (2010), Puspitasari (2014), Sariningrum (2009), dan Soraya (2013), pengetahuan memiliki arti hasil dari proses "tahu" yang terjadi akibat seseorang tersebut melakukan penginderaan terhadap suatu benda atau objek. Proses ini mengikutsertakan pancaindra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan sentuhan, dengan mayoritas informasi diperoleh melalui mata dan telinga. Ilmu pengetahuan (sains) sendiri merupakan kumpulan pengetahuan yang digunakan untuk mencari, menemukan, dan memperdalam pemahaman mengenai suatu permasalahan yang dikaji. Proses ini dilakukan dengan menerapkan konsep, teori, serta metode ilmiah yang bersifat objektif, metodologis, sistematis, dan universal. Oleh karena itu, ilmu pengetahuan harus dapat dijelaskan secara mendalam melalui beberapa aspek utama, yaitu objek kajiannya (ontologi), proses pembentukan dan struktur penyusunnya (epistemiologi), manfaatnya bagi kehidupan manusia (aksiologi), serta prosedur yang digunakan dalam mempelajarinya (metodologi) (Aulia, 2022).

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Persepsi seseorang terhadap sesuatu memengaruhi proses perolehan pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2021), ada enam tingkat pengetahuan :

a. Tahu (*Know*)

Mencakup hanya menghafal materi pelajaran sebelumnya. Mendeskripsikan, menyebutkan, mendefinisikan, dan menyatakan adalah contoh keterampilan pengetahuan pada tingkat ini. Contoh ini dapat mencakup langkah-langkah tambahan, seperti mendefinisikan pengetahuan, mendefinisikan atau menjelaskan tanda dan gejala penyakit.

b. Pemahaman (*Understand*)

Pada tingkat ini, pengetahuan yang diperoleh didefinisikan sebagai kemampuan dalam menjelaskan sesuatu dengan benar. Seseorang yang memahami materi atau pelajaran dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menafsirkan pokok bahasan atau materi.

c. Aplikasi (*Application*)

Pada tingkat ini, pengetahuan yang diperoleh mencakup kemampuan dalam menerapkan pengetahuan yang dipelajari dalam situasi yang relevan atau nyata. Misalnya, melakukan aktivitas yang berkaitan dengan pelayanan rekam medis atau mengumpulkan dokumen yang berkaitan dengan rekam medis.

d. Analisis (*Analyze*)

Kemampuan untuk membagi suatu bahan atau benda ke dalam komponen-komponennya. Kemampuan analisis seperti mendeskripsikan, memisah dan mengelompokkan, menyatukan dan membandingkan. Langkah ini melibatkan analisis dan perbandingan rekam medis secara menyeluruh menggunakan metode Huffman dan Hatta.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan dari seseorang dalam menyusun dan menghubungkan berbagai unsur atau bagian dari pengetahuan untuk membentuk pola baru yang lebih komprehensif disebut sebagai *sintesis*. Proses ini

memungkinkan individu untuk mengembangkan ide, konsep, atau solusi yang lebih inovatif berdasarkan informasi yang telah diperoleh sebelumnya. Menyusun, merencanakan, mengklasifikasikan, merancang, dan mencipta, membuat *template* rekam medis dan mengatur alur rawat jalan dan pintu masuk rumah sakit, hal tersebut merupakan contoh dari sintesis.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Proses perencanaan, pengumpulan dan pemberian informasi merupakan pengetahuan yang mencakup kemampuan untuk memverifikasi atau mengevaluasi suatu dokumen atau objek, juga apa yang dibutuhkan untuk membuat keputusan tentang penggantian.

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Menurut Susilawati et al. (2022), ada beberapa faktor atau pengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang, di antaranya :

a. Kemampuan

Pemahaman dan pola pikir seseorang dipengaruhi oleh faktor usia. Seiring bertambahnya usia, kemampuan untuk memahami informasi dan cara berpikir seseorang akan semakin berkembang. Namun, setelah melewati usia paruh baya (40-60 tahun), kemampuan tersebut cenderung mengalami penurunan.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang dapat memengaruhi sejauh mana mereka memahami dan menyerap pengetahuan. Secara umum, pengaruh pendidikan terhadap proses perolehan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh cara pandang individu terhadap suatu objek. Dalam proses pembelajaran, semakin tinggi jenjang pendidikan yang ditempuh seseorang, semakin baik pula tingkat pengetahuannya.

c. Eksperimen

Eksperimen adalah cara untuk mendapatkan pengetahuan secara konsisten dengan memecahkan masalah masa lalu.

d. Informasi

Seseorang yang tidak memiliki pendidikan tinggi namun memiliki kemampuan untuk mengakses informasi dengan baik melalui berbagai media, seperti televisi, radio, surat kabar, atau majalah, tetap dapat meningkatkan pengetahuannya.

e. Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat berperan dalam meningkatkan pengetahuan mereka. Selain itu, status ekonomi seseorang juga memengaruhi tingkat pengetahuan, karena dapat memberikan akses kepada fasilitas yang diperlukan untuk memperoleh informasi dan pendidikan.

f. Lingkungan

Proses perolehan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan lingkungan sangat dipengaruhi oleh lingkungan dari hasil menggapai pengetahuan sebagai hasil dari interaksi.

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Menurut Skinner, seseorang dapat dianggap berpengetahuan luas dalam suatu bidang jika ia dapat memberikan tanggapan yang mendalam terhadap pertanyaan tentang bidang tersebut baik secara lisan maupun tertulis. Dengan demikian, wawancara atau kuesioner yang mengajukan pertanyaan tentang konten yang akan diukur pada peserta atau responden penelitian dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan. (Notoatmodjo, 2021). Kemampuan individu dalam menjawab suatu masalah mencerminkan sejauh mana tingkat pengetahuannya. Secara statistik, kemampuan ini dapat diukur dengan kriteria objektif, di mana seseorang dianggap memiliki pengetahuan baik jika jawaban yang diberikan mencapai 76-100%, cukup jika mencapai 56-75%, dan kurang jika jawaban yang benar $\leq 55\%$ (Susilawati et al., 2022)

2.2 Peer Education

2.2.1 Definisi Peer Education

Pendidikan sebaya merupakan suatu konsep yang populer serta mencakup pendekatan, saluran komunikasi, metodologi, filosofi, dan strategi dalam proses pembelajaran. Pada masa kerajaan di Inggris, istilah "peer" merujuk pada bangsawan, aristokrat, dan orang-orang berstatus tinggi. Dalam bahasa Indonesia, "peer" merujuk pada "seseorang yang memiliki posisi setara dengan orang lain; seseorang yang tergabung dalam kelompok masyarakat yang sama, terutama berdasarkan usia, status, atau tingkat tertentu". Dalam perkembangan zaman modern, istilah ini lebih sering digunakan untuk menyebut teman, rekan, atau orang yang sederajat, seperti yang dijelaskan dalam kamus sinonim (Oxford Thesaurus). Baru-baru ini, istilah ini juga digunakan dalam konteks pendidikan dan pelatihan. Pendidikan sebaya kini dianggap sebagai strategi yang efektif dalam perubahan perilaku, yang didasarkan pada beberapa teori perilaku terkenal, seperti Teori Pembelajaran Sosial, Teori Tindakan Beralasan, dan Teori Difusi Inovasi. (Margaret mead, n.d.).

Pendidikan sebaya melibatkan proses penyampaian informasi kesehatan oleh individu yang berasal dari kelompok usia dan latar belakang yang sama dengan target audiens, sehingga pesan edukatif dapat diterima dengan lebih efektif. Konsep ini menggunakan bahasa yang lebih dekat dengan teman sebaya, memudahkan pemahaman informasi. Selain itu, teman sebaya juga merasa lebih bebas untuk mengungkapkan pikiran dan perasaan mereka kepada pendidik sebaya, memungkinkan penyampaian pesan-pesan yang sensitif dengan cara yang lebih terbuka dan santai. Pendekatan ini sangat bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai isu seksualitas dan kesehatan reproduksi. (Fikriyyah et al., 2017).

Kelompok sebaya adalah salah satu agen sosialisasi bagi individu. Di dalam kelompok ini, terjadi proses penurunan nilai budaya, norma, pola perilaku, sistem, dan cara berpikir dari suatu masyarakat. Seiring

bertambahnya usia seseorang, pengaruh kelompok sebaya akan semakin kuat, sedangkan pengaruh keluarga akan semakin menurun (Istinengtiyas, 2017).

2.2.2 Manfaat *Peer Education*

Pendidikan sebaya merupakan metode yang efektif untuk memperbaiki perilaku dengan cara mentransfer pengetahuan antar kelompok sebaya. Keefektifannya terletak pada hubungan yang lebih dekat antar individu, penggunaan bahasa yang sama, serta fleksibilitas dalam pelaksanaannya yang bisa dilakukan di mana saja dan kapan saja secara santai. Diskusi mengenai berbagai isu, termasuk yang bersifat sensitif, menjadi lebih nyaman dalam konteks ini. Pendidikan sebaya berperan dalam mengatasi kesenjangan pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait kesehatan serta pendidikan kesehatan. Metode ini juga dapat memotivasi individu untuk menerima informasi kesehatan dan bertindak sesuai dengan informasi tersebut, dengan harapan meningkatkan pemahaman dan sikap yang lebih positif. Lebih lanjut, pendidikan sebaya diharapkan dapat membentuk kelompok-kelompok motivator dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di kalangan remaja. (Astari & Fitriyani, 2019).

2.2.3 Efektivitas *Peer Education*

Metode pendidikan kesehatan dapat diterapkan dengan berbagai cara, seperti ceramah yang melibatkan ahli kesehatan atau diskusi kelompok yang melibatkan pendidik sebaya (*peer educator*). Edukasi sebaya melibatkan pertukaran pengalaman dan pembelajaran antara individu yang memiliki kesamaan, seperti usia, jenis kelamin, budaya, atau lokasi tempat tinggal. Metode ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku positif. Edukasi sebaya pada remaja SMA lebih efektif jika dilakukan di lingkungan sekolah dibandingkan di institusi lainnya, karena sekolah memiliki sistem yang terorganisir dengan baik, mempermudah akses ke kelompok sasaran yang diwajibkan untuk hadir di sekolah, serta memfasilitasi proses evaluasi (Wulandari & Syarifah, 2018).

Metode *peer education* dianggap sangat efektif dalam mempengaruhi remaja. Prinsip dasar dari pendidikan sebaya ini adalah peran pendidik sebaya (*peer educator*) sebagai fasilitator dan sumber informasi, yang dapat mempengaruhi kelompok sebaya mereka secara langsung. Kelompok sebaya sering kali menetapkan aturan atau norma yang menciptakan konformitas dalam kelompok tersebut. Dalam *peer education*, pendidik sebaya berfungsi sebagai sumber informasi yang dapat dipercaya mengenai HIV/AIDS untuk para remaja sekolah. Peningkatan pengetahuan mengenai HIV/AIDS sangat penting untuk memperbaiki informasi terkait pencegahan HIV/AIDS dan mengoreksi mitos-mitos yang bisa memengaruhi persepsi seseorang tentang penularan dan penderita HIV/AIDS. Selain itu, pendidik sebaya juga berperan sebagai teladan dalam kelompoknya, sehingga penting untuk memilih pendidik sebaya yang berpengaruh dalam kelompok dan memiliki latar sosial yang sama. Hal ini bertujuan untuk mempermudah penyampaian pesan kepada kelompok sasaran (Wulandari & Syarifah, 2018).

2.2.4 *Peer Educator*

Peer educator adalah individu yang berfungsi sebagai pendidik atau fasilitator di dalam kelompok sebaya, dengan tujuan untuk menyebarluaskan informasi dan mendorong perubahan perilaku di antara rekan-rekan mereka. Mereka umumnya berasal dari kelompok usia, latar belakang sosial, atau komunitas yang serupa dengan audiens target mereka. Peran utama *peer educator* mencakup:

a. Menyebarkan Informasi

Menyampaikan informasi yang tepat dan relevan mengenai topik tertentu, seperti kesehatan, pencegahan penyakit, atau keterampilan hidup.

b. Menjadi Teladan

Pendidik sebaya menunjukkan perilaku positif dan bertindak sebagai contoh yang baik bagi anggota kelompok sebaya, sehingga dapat mempengaruhi mereka untuk mengikuti sikap dan tindakan yang serupa.

c. Fasilitasi Diskusi

Menyelenggarakan diskusi atau sesi kelompok yang memungkinkan pendidik sebaya berbagi pengalaman dan belajar dari satu sama lain, menciptakan saling pengertian yang dapat memperkuat pemahaman dan perubahan perilaku dalam kelompok sebaya.

d. Memberikan Dukungan dan Bimbingan

Menyediakan dukungan emosional dan praktis kepada rekan-rekan sebaya, serta membantu mereka dalam membuat keputusan yang sehat.

e. Mengatasi Mitos dan Kesalahpahaman

Membantu mengoreksi mitos dan informasi yang keliru mengenai topik yang dibahas, seperti kesehatan seksual atau pencegahan penyakit.

f. Mengorganisasi Kegiatan

Merencanakan dan melaksanakan kegiatan pendidikan serta pelatihan untuk kelompok sasaran mereka.

2.3 Media Video Edukasi

2.3.1 Pengertian Media Video

Dalam era digital yang berkembang pesat saat ini, pendidikan yang relevan dan terkini dapat disampaikan oleh pendidik dengan menggunakan metode pembelajaran berbasis video. Penting untuk memastikan sinkronisasi yang baik antara gambar, suara, dan teks dalam bahan ajar video agar dapat menarik perhatian peserta didik. Media pembelajaran video merupakan media audiovisual yang menampilkan gambar dan suara. Dibandingkan dengan media gambar, penggunaan media video dalam pembelajaran lebih efektif dalam meningkatkan hasil belajar peserta didik. Oleh karena itu, penggunaan media video pembelajaran dapat memotivasi peserta didik untuk belajar lebih giat, yang pada akhirnya dapat meningkatkan hasil belajar mereka (Kemdikbud, 2024).

2.3.2 Macam-Macam Media

Media dapat dikategorikan berdasarkan karakteristik, kapabilitas, dan teknik penggunaannya sebagai berikut (Kurniawan, 2022):

- 
- a. Berdasarkan karakteristiknya, media dapat dibagi menjadi:
- 1) Media audio, yang hanya menghasilkan suara dan digunakan dengan cara didengarkan, seperti radio atau rekaman audio..
 - 2) Media audio visual, yang menggabungkan suara dan gambar, seperti video, film, dan slide suara. Media ini lebih efektif dan menarik karena mengkombinasikan elemen suara dan gambar.
- b. Berdasarkan kapabilitasnya, media dapat dibagi menjadi:
- 1) Media dengan fungsi ekstensif dan serentak, seperti radio dan TV, yang memungkinkan peserta didik untuk mempelajari banyak hal secara bersamaan tanpa memerlukan tempat khusus.
 - 2) Media dengan keterbatasan waktu dan ruang, seperti slide film, film, dan video.
- c. Berdasarkan teknik penggunaannya, media dapat dibagi menjadi:
- 1) Media yang memerlukan proyektor, seperti film, slide, dan dokumenter, yang membutuhkan alat bantu proyeksi khusus untuk ditampilkan. Tanpa proyektor, media ini tidak dapat digunakan.
 - 2) Media yang tidak memerlukan proyektor, seperti gambar, foto, memo, figur, dan radio.

2.3.3 Karakteristik Media Video

Dalam menghasilkan video pembelajaran yang dapat meningkatkan motivasi belajar peserta didik, pengembangan video harus memperhatikan karakteristik dan kriteria tertentu (Miftahul, 2019). Karakteristik video pembelajaran meliputi:

a. Kejelasan Pesan (*Clarity of Message*)

Media video membantu siswa untuk memahami pesan pembelajaran dengan cara yang lebih bermakna dan utuh, sehingga informasi dapat tersimpan dalam memori jangka panjang dan lebih mudah diingat.

b. Berdiri Sendiri (*Stand Alone*)

Video yang dikembangkan harus dapat digunakan secara mandiri tanpa bergantung pada bahan ajar lain.

c. Ramah Pengguna (*User Friendly*)

Media video menggunakan bahasa yang sederhana, mudah dimengerti, dan umum. Informasi yang disajikan bersifat membantu dan memudahkan pengguna dalam merespons dan mengaksesnya sesuai dengan kebutuhan.

d. Representasi Isi

Materi yang disajikan harus benar-benar mewakili, seperti melalui simulasi atau demonstrasi. Baik materi pelajaran sosial maupun sains dapat dikemas dalam bentuk video.

e. Visualisasi dengan Media

Materi disajikan dalam bentuk multimedia yang mencakup teks, animasi, suara, dan video sesuai dengan kebutuhan materi. Materi yang disajikan harus aplikatif, berproses, sulit dijangkau, berbahaya jika dipraktikkan langsung, dan memiliki tingkat akurasi yang tinggi.

f. Menggunakan Kualitas Resolusi Tinggi

Grafis dalam video menggunakan teknologi rekayasa digital dengan resolusi tinggi, namun tetap kompatibel dengan berbagai sistem komputer.

g. Dapat Digunakan Secara Klasikal atau Individual

Video pembelajaran dapat digunakan oleh siswa secara individual, baik di sekolah maupun di rumah. Selain itu, video juga dapat digunakan dalam setting klasikal dengan jumlah siswa maksimal 50 orang, baik dipandu oleh guru atau cukup dengan mendengarkan narasi dari narator yang tersedia dalam program.

2.3.4 Tujuan Media Video

Menurut Cheppy Riyana (2014) tujuan media video pembelajaran sebagai bahan ajar adalah :

- Membantu menyampaikan pesan dengan cara yang lebih jelas dan tidak terlalu mengandalkan penjelasan verbal.
- Mengatasi keterbatasan yang berkaitan dengan waktu, ruang, serta kemampuan indera baik dari peserta didik maupun instruktur.

- c. Memungkinkan penggunaan yang lebih efisien dan fleksibel dalam berbagai situasi.

2.3.5 Kelebihan dan Kekurangan Media Video

Video memiliki berbagai keunggulan dan kelemahan. Beberapa keunggulan dari video antara lain (Apriansyah, 2020):

a. Keunggulan video:

- 1) Dapat digunakan dalam waktu yang lama dan kapan saja selama materi yang disampaikan tetap relevan.
- 2) Menjadi media pembelajaran yang menarik dan menyenangkan.
- 3) Membantu peserta didik memahami materi pelajaran dan mempermudah guru dalam mengajar.
- 4) Dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat luas.

b. Kelemahan video:

- 1) Proses pembuatan video memerlukan waktu yang cukup lama.
- 2) Video hanya dapat digunakan dengan bantuan komputer, serta memerlukan proyektor dan speaker saat digunakan dalam pembelajaran.
- 3) Pembuatan video memerlukan biaya yang relatif besar. (Johari, 2014).

Keunggulan dan kelemahan video lainnya menurut Munir (2014) adalah sebagai berikut:

a. Keunggulan video:

- 1) Menyajikan gambaran nyata dari suatu proses, fenomena, atau kejadian.
- 2) Dapat digabungkan dengan media lain seperti teks dan gambar untuk menyampaikan materi.
- 3) Sangat efektif untuk mengajarkan materi yang berkaitan dengan perilaku atau keterampilan psikomotorik.
- 4) Kombinasi audio dan video lebih efisien dan cepat dalam menyampaikan pesan dibandingkan hanya menggunakan teks.
- 5) Menampilkan langkah-langkah prosedural dengan jelas.

b. Kelemahan video:

- 1) Tidak memberikan penjelasan materi secara mendalam karena peserta didik diharuskan untuk mengingat informasi dari satu adegan ke adegan lainnya
- 2) Pembelajaran menggunakan video dianggap lebih mudah daripada teks, sehingga peserta didik cenderung kurang aktif berinteraksi dengan materi

Berdasarkan pendapat para ahli, dapat disimpulkan bahwa video memiliki kelebihan, antara lain mampu menjelaskan kondisi nyata dari suatu proses, fenomena, atau kejadian, menjadi media pembelajaran yang menyenangkan, serta mudah diakses oleh masyarakat luas. Namun, terdapat beberapa kekurangan, seperti peserta didik harus dapat mengingat informasi dari satu adegan ke adegan berikutnya, proses pembuatan yang memakan waktu lama, dan biaya yang cukup besar.

2.4 HIV/AIDS

2.4.1 Pengertian HIV/AIDS

Virus yang menginfeksi sel darah putih, yang dikenal sebagai HIV, dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh manusia. *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* adalah kumpulan gejala yang muncul akibat penurunan kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi virus HIV (Madham et al., 2023). HIV/AIDS merupakan sekumpulan gejala dan infeksi yang disebabkan oleh virus HIV, yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia. Penyakit ini berasal dari benua Afrika dan sangat mudah menular. Hingga saat ini, penyakit ini belum memiliki obat yang dapat menyembuhkannya. Penderita HIV/AIDS lebih rentan terhadap infeksi oportunistik karena sistem kekebalan tubuh mereka terganggu. Penyakit ini tidak dapat disembuhkan sepenuhnya; namun, pengobatan hanya dapat memperlambat pertumbuhan virus dalam tubuh manusia. Efek penyakit ini juga akan dipengaruhi oleh individu, budaya, demografi, latar belakang budaya, ekonomi, dan bahkan politik (Setyarini et al., 2017).

Berdasarkan informasi di atas, dapat disimpulkan bahwa HIV adalah virus yang menyerang sel darah putih manusia, sedangkan AIDS merupakan kumpulan gejala yang disebabkan oleh infeksi HIV. Virus ini dapat menyebar dengan cepat, meningkatkan risiko infeksi oportunistik. Untuk mengurangi jumlah virus dalam tubuh, individu yang terinfeksi HIV disarankan untuk menjalani pengobatan antiretroviral (ARV). Meskipun ada berbagai metode untuk memerangi virus ini, virus tidak dapat dihilangkan sepenuhnya dari tubuh penderita.

2.4.2 Tanda dan Gejala HIV

Banyak orang yang tidak menyadari bahwa mereka terinfeksi HIV, tetapi gejala dan tandanya sangat beragam tergantung pada stadium infeksi. Gejala yang biasa dialami pengidap termasuk:

- a. Merasa lelah dan lesu.
- b. Penurunan berat badan yang signifikan.
- c. Demam dan keringat ringan pada malam hari.
- d. Diare yang parah dan penurunan nafsu makan
- e. Bintik putih di lidah dan mulut
- f. Pembengkakan di lipatan paha dan leher
- g. Menderita kanker kulit dan pneumonia

Beberapa tahapan HIV/AIDS hingga gejala AIDS adalah sebagai berikut :

- a. Tahap awal atau window period HIV

Virus masuk ke dalam tubuh hingga terbentuk antibodi dalam darah. Penderita HIV terlihat sehat, dan tes HIV mungkin belum dapat mendeteksi virus pada tahap ini. Proses ini biasanya berlangsung antara dua hingga enam minggu.

- b. Tahap Kedua (HIV Tanpa Gejala atau Tahap Laten)

Virus masuk ke dalam tubuh hingga terbentuk antibodi dalam darah. Penderita HIV terlihat sehat, dan tes HIV mungkin belum dapat mendeteksi virus pada tahap ini. Proses ini biasanya berlangsung antara dua hingga enam minggu.

c. Tahap Ketiga (HIV dengan Gejala)

Pada tahap ini, pasien diketahui terinfeksi HIV dan sistem kekebalan tubuh mulai melemah. Gejala yang mengindikasikan kemungkinan infeksi mulai muncul, seperti pembengkakan kelenjar getah bening. Tahap ini biasanya berlangsung sekitar satu bulan, tergantung pada kondisi daya tahan tubuh penderita.

2.4.3 Cara Penularan HIV

Menurut Nugrahawati (2018), penularan dapat terjadi ketika cairan yang mengandung virus HIV masuk ke dalam tubuh atau terjadi kontak langsung, cara penularannya meliputi:

- a. Karena hubungan seksual yang tidak aman dengan seseorang yang terinfeksi HIV.
- b. Melalui transfusi darah dan transplantasi organ.
- c. Melalui penggunaan jarum suntik atau alat penetrasi lain yang dapat menembus kulit.
- d. Pada wanita yang terinfeksi HIV, penularan dapat terjadi saat hamil, melahirkan, dan menyusui.
- e. Melalui kontak dengan cairan tubuh yang terkontaminasi HIV, khususnya:
 - 1) Laki-laki dan perempuan yang lebih memilih berganti-ganti pasangan seksual
 - 2) Pekerja Seks Komersial (PSK) dan pelanggannya.
 - 3) Ibu rumah tangga yang suaminya memakai jasa prostitusi.
 - 4) Penggunaan narkoba suntik dan penggunaan bersamaan

2.4.4 Cara Pencegahan HIV

Menurut Epidemiology of Infectious Diseases (2016), terdapat beberapa langkah yang dapat diambil untuk mencegah penularan HIV/AIDS (Bekker et al., 2018).

- a. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perilaku berisiko tinggi yang dapat menyebabkan penularan HIV, baik di masyarakat maupun di sekolah.
- b. Menghindari berganti pasangan seksual.
- c. Menggunakan kondom secara benar saat berhubungan seks (vagina, anal, atau oral) untuk mengurangi risiko penularan HIV dan infeksi menular seksual (IMS).
- d. Menawarkan konseling dan tes sukarela (VCT) untuk mengetahui status infeksi HIV dan memulai pencegahan serta pengobatan lebih dini.
- e. Melakukan sunat pada pria yang dilakukan oleh tenaga medis profesional untuk mengurangi risiko infeksi HIV hingga 60%.
- f. Menggunakan obat antiretroviral (ARV) pada orang HIV-positif untuk menurunkan risiko penularan HIV ke pasangan HIV-negatif hingga 96%.
- g. Bagi pengguna narkoba suntik, disarankan untuk mengurangi risiko penularan HIV dengan penggunaan jarum suntik yang aman.
- h. Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PMTCT) dapat dilakukan dengan pemberian ARV kepada ibu dan anak selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas.
- i. Melakukan tindakan pencegahan bagi pekerja kesehatan, seperti menggunakan dan membuang alat suntik dengan benar, serta menggunakan alat pelindung diri untuk menghindari kontak dengan darah atau cairan terkontaminasi. Jika terjadi paparan darah, segera cuci dengan sabun dan air.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), ada lima cara utama untuk mencegah penularan HIV:

a. Abstinensi

Tidak terlibat dalam hubungan seksual bagi individu yang belum menikah sebagai langkah pencegahan penularan HIV.

b. Kesetiaan

Memilih untuk tetap setia kepada satu pasangan seksual dan tidak berganti-ganti pasangan untuk mengurangi risiko penularan HIV.

c. Kondom

Menggunakan kondom saat berhubungan seksual sebagai cara efektif untuk mencegah penyebaran HIV dan penyakit menular seksual lainnya.

d. Obat

Menghindari penggunaan narkoba, terutama narkoba suntik, untuk mencegah risiko penularan HIV melalui jarum suntik yang tidak steril.

e. Pendidikan

Memberikan pengetahuan yang akurat dan jelas mengenai HIV, termasuk cara penularan, pencegahan, dan pengobatannya, guna meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat.



2.3 Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Penulis (Tahun)	Judul Penelitian	Bahan	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1	Kusuma, S., & Setiawan, R. (2023)	Pengaruh Metode Peer Education terhadap Pengetahuan HIV/AIDS pada Remaja di Kota Bandung	100 remaja di Kota Bandung	Eksperimen dengan pendekatan pre-test dan post-test, Instrumen: Kuesioner. Uji Analisis: T-Test	Metode peer education secara signifikan meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja ($p < 0.05$).	Menggunakan hanya 1 metode intervensi yaitu <i>peer education</i>	Menggunakan metode eksperimen dengan pendekatan pre-test dan post-test
2	Prabowo, H., & Lestari, D. (2022)	Efektivitas Media Video Edukasi dalam Meningkatkan	120 siswa SMA di Jakarta	Eksperimen dengan pendekatan pre-test dan post-test,	Media video edukasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan	Menggunakan 1 metode intervensi yaitu media video edukasi	Menggunakan metode eksperimen dengan pendekatan

Tabel 2. 2 Penelitian Terdahulu

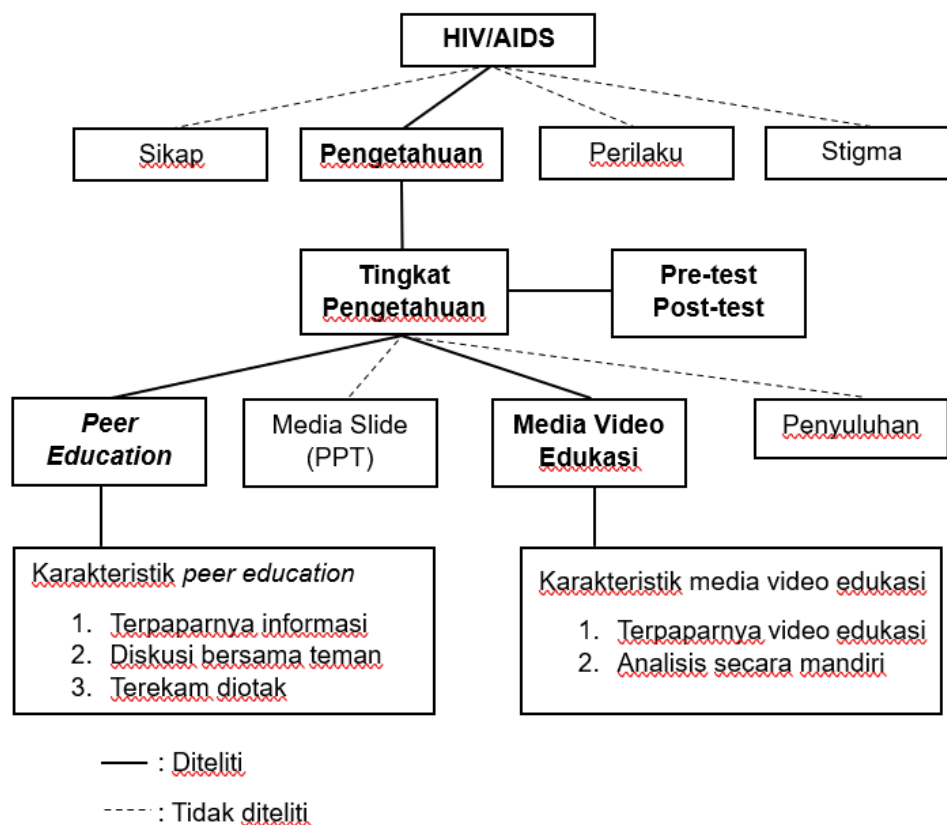
		Pengetahuan HIV/AIDS pada Siswa SMA di Jakarta		Instrumen: Kuesioner. Uji Analisis: ANOVA	HIV/AIDS pada siswa ($p < 0.05$).		pre-test dan post-test, menggunakan metode video edukasi
3	Wulandari, A., et al. (2021)	Pengaruh Pendidikan Seksual dan Peer Education terhadap Pengetahuan HIV/AIDS di Sekolah Menengah Atas	150 siswa SMA di Surabaya	Eksperimen dengan pendekatan pre-test dan post-test, Instrumen: Kuesioner Uji Analisis: T-Test	Pendidikan seksual dan <i>peer education</i> meningkatkan pengetahuan HIV/AIDS secara signifikan ($p < 0.05$).	Intervensi yang digunakan adalah pendidikan seksual dan <i>peer education</i>	Menggunakan metode eksperimen dengan pendekatan pre-test dan post-test, metode <i>peer education</i>
4	Sari, N., & Rizal, M. (2021)	Evaluasi Program Edukasi	80 remaja di Yogyakarta	Eksperimen, Instrumen: Kuesioner	Program edukasi menggunakan	Menggunakan 1 metode intervensi	Menggunakan metode eksperimen

Tabel 2. 3 Penelitian Terdahulu

		HIV/AIDS Menggunakan Media Video pada Remaja di Yogyakarta		pre-test dan post-test. Uji Analisis: T-Test	n media video meningkatkan pengetahuan HIV/AIDS secara signifikan ($p < 0.01$).	yaitu media video edukasi	dengan pendekatan pre-test dan post-test, metode media video edukasi
5	Adi, M., & Farida, E. (2020)	Perbandingan Efektivitas Metode Peer Education dan Media Video dalam Edukasi HIV/AIDS pada Remaja di Bali	90 remaja di Bali	Eksperimen dengan pendekatan pre-test dan post-test, Instrumen: Kuesioner, Uji Analisis: MANOVA	Tidak ada perbedaan signifikan antara metode peer education dan media video dalam meningkatkan pengetahuan HIV/AIDS ($p > 0.05$).	Sample yang digunakan adalah 90 remaja dan tidak spesifik jenjangnya	Menggunakan 2 metode intervensi yaitu <i>peer education</i> dan media video edukasi

2.4 Kerangka Berpikir

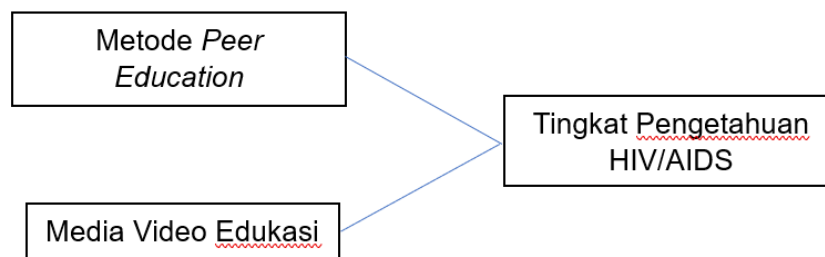
2.4.1 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : diolah oleh peneliti

2.4.2 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Sumber : diolah oleh peneliti

2.5 Hipotesis

2.5.1 Hipotesis Null (H0)

- Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara penerapan metode peer education dan metode video edukasi dalam meningkatkan pengetahuan siswa mengenai HIV/AIDS.
- Metode peer education dan metode video edukasi tidak secara signifikan meningkatkan pengetahuan siswa mengenai HIV/AIDS jika dibandingkan dengan pengetahuan mereka sebelum intervensi dilakukan..

2.5.2 Hipotesis Alternatif (H1)

- Terdapat perbedaan yang signifikan antara metode peer education dan metode video edukasi dalam meningkatkan pengetahuan siswa mengenai HIV/AIDS.
- Metode peer education dan metode video edukasi secara signifikan meningkatkan pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS jika dibandingkan dengan kondisi sebelum intervensi. Selain itu, ada hubungan antara karakteristik siswa kelas 12 SMK Kesehatan Triple J Kecamatan Citeureup dengan tingkat pengetahuan mereka tentang HIV/AIDS.

