

Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Video terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Alvina Bahuwa^{1*}, Zuriati Muhamad², Inne Ariane Gobel³

¹⁻³Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia

*Penulis Korespondensi: vinabahuwa@gmail.com

Abstract. *The incidence of HIV/AIDS among adolescents continues to rise due to a lack of accurate medical knowledge and a high prevalence of sociological misinformation or myths. In the Working Area of Limboto Public Health Center, the limited availability of adaptive and scheduled health promotion media has hindered optimal outcomes for adolescent health programs. To analyze the effect of video-based health education on the level of knowledge regarding HIV/AIDS prevention among adolescents in the Working Area of Limboto Public Health Center. This quantitative study utilized a quasi-experimental design with a pre-test post-test control group approach. A sample of 50 respondents was selected through cluster random sampling and divided equally into an intervention group (video media) and a control group (leaflet media). Prior to the intervention, the majority of respondents demonstrated poor knowledge. Following the intervention, the video group showed a sharp increase in good knowledge, reaching 76% (19 respondents) with an average score increase of 5.76 points. Conversely, the leaflet group remained predominantly in the moderate category at 52% (13 respondents), with a mean score increase of only 0.80 points. Parametric statistical testing using the paired t-test confirmed a significant effect of video-based health education on adolescent knowledge levels ($p = 0.000 < 0.05$). Health education delivered through audio-visual video media is proven to be significantly effective in improving HIV/AIDS prevention knowledge among adolescents. Limboto Public Health Center should integrate educational video media into routine health counseling agendas to dispel misinformation among adolescents, particularly across formal and non-formal educational institutions.*

Keywords: *Adolescents; Health Education; HIV/AIDS; Knowledge; Video.*

Abstrak. Kasus HIV/AIDS di kalangan remaja semakin meningkat akibat kurangnya pengetahuan medis yang benar serta tingginya misinformasi atau mitos sosiologis. Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto, keterbatasan media promosi kesehatan yang adaptif dan terjadwal membuat capaian program kesehatan remaja belum optimal. Untuk menganalisis pengaruh edukasi kesehatan dengan video terhadap tingkat pengetahuan pencegahan HIV/AIDS pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Metode Penelitian: Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain quasi-experiment dengan rancangan pre-test post-test with control group. Sampel dipilih melalui teknik cluster random sampling sebanyak 50 responden, yang dibagi merata ke dalam kelompok intervensi (media video) dan kelompok kontrol (media leaflet). Sebelum intervensi, mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang. Sesudah intervensi, kelompok video mengalami pelonjakan pengetahuan kategori baik mencapai 76% (19 orang) dengan selisih peningkatan rerata skor 5,76 poin, sedangkan kelompok leaflet tertahan pada kategori cukup sebesar 52% (13 orang) dengan selisih rerata hanya 0,80 poin. Hasil uji statistik parametrik paired t-test membuktikan adanya pengaruh signifikan edukasi kesehatan dengan video terhadap tingkat pengetahuan remaja ($p.value = 0.000 < 0.05$). Pemberian edukasi kesehatan melalui media audio-visual berupa video terbukti efektif secara signifikan dalam meningkatkan pengetahuan pencegahan HIV/AIDS pada remaja. Puskesmas Limboto perlu mengintegrasikan media video edukasi ke dalam agenda penyuluhan rutin guna memutus mata rantai misinformasi pada remaja khususnya pada sekolah formal dan non formal.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan; HIV/AIDS; Pengetahuan; Remaja; Video.

1. LATAR BELAKANG

Kejadian HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) semakin meningkat dan merupakan salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian dunia saat ini. HIV-AIDS rentan terjadi pada remaja karena masa tersebut masih berada dalam keadaan emosional yang tidak stabil serta berkeinginan untuk mencoba hal-hal terbaru. Berdasarkan kondisi tersebut, remaja berisiko pula terjerumus ke dalam kasus

penularan HIV-AIDS. HIV dapat menyerang sistem kekebalan tubuh manusia akibat penularan yang secara langsung dengan si penderita. Hal ini dapat menyebabkan tubuh mudah terserang berbagai macam gejala penyakit yang dikenal dengan AIDS (S. Putri & Komalasari, 2025).

Berdasarkan data *World health Organization* (WHO, 2024), remaja dan dewasa yang hidup dengan HIV berjumlah 36,7 juta jiwa, yang tertular HIV sebanyak 1,3 juta jiwa, dan yang meninggal. Sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki dan hidup dengan HIV adalah sebanyak 16,9 juta jiwa dan yang berjenis kelamin Perempuan sebanyak 19,7 juta jiwa (WHO, 2024).

Menurut data dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes), pada tahun 2022 terjadi peningkatan kasus HIV di kalangan remaja 15-24 tahun, dengan sekitar 1.929 orang diperkirakan terinfeksi, yang menandai kenaikan 3,8% dibandingkan tahun sebelumnya. Peningkatan ini dipicu oleh kurangnya pengetahuan tentang HIV/AIDS dan perilaku seksual yang berisiko, serta akses terbatas ke layanan kesehatan terkait HIV (Survey Kesehatan Indonesia, 2024).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo tahun 2025, terjadi peningkatan HIV /AIDS pada kelompok risiko tinggi pada remaja usia 15 – 18 tahun dimana pada tahun 2024 penderita HIV berjumlah 65 dan AIDS sejumlah 17 orang, dan pada tahun 2025 meningkat menjadi HIV sejumlah 71 orang dan AIDS sejumlah 27 orang.

Tingginya angka prevalensi HIV/AIDS menuntut upaya peningkatan pengetahuan tentang pencegahan. Peningkatan pengetahuan ini penting untuk meningkatkan kesadaran remaja tentang penyakit HIV/AIDS, cara penularannya, dan bagaimana cara mencegahnya. Penyebab terjerumusnya penularan HIV-AIDS pada remaja adalah ketidaktahuan remaja tentang penyakit tersebut. Padahal informasi sangat penting dimiliki dalam pemahaman akan pengetahuan serta pembentukan sikap dan perilaku, artinya sikap dan perilaku terhadap suatu objek sangat bergantung dengan peroleh informasi yang dimiliki remaja.

Pemahaman tentang sikap dan perilaku seksual dengan risiko tinggi serta penerimaan informasi yang tidak memadai, akan mempengaruhi kesalahpahaman yang besar tentang konsep HIV-AIDS (Sumartini, 2020). Peningkatan kasus infeksi HIV-AIDS memunculkan berbagai macam strategi pencegahan dan pengendalian pada individu yang berisiko tinggi terinfeksi melalui edukasi kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap individu agar menjadi lebih sehat dan terhindar dari HIV-AIDS (Fajar, 2021). Sehingga dalam memudahkan remaja untuk mengetahui dan memahami konsep pencegahan HIV-AIDS, diperlukan adanya edukasi tentang pencegahan HIV-AIDS. Edukasi kesehatan

merupakan suatu proses merubah sesuatu yang dinamis/bergerak dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja diharapkan terjadi agar remaja dapat mencegah HIV-AIDS sedini mungkin. Unsur sikap pada remaja memiliki sifat yang bertujuan meningkatkan sikap penuh kehati-hatian dan membuat pola pikir yang matang dalam mencegah HIV-AIDS, yang pada akhirnya akan secara tidak langsung membantu menurunkan angka kejadian infeksi HIV-AIDS yang baru di kalangan remaja (Suciana et al, 2022).

Edukasi kesehatan merupakan salah satu upaya penting dalam pencegahan tuberkulosis (HIV/AIDS). Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penyakit HIV/AIDS, cara penularannya, serta langkah-langkah pencegahannya, sehingga remaja dapat mengambil tindakan yang tepat untuk melindungi diri dan orang lain (Rahmah & Brata, 2024). Edukasi kesehatan adalah proses memberikan informasi, pengetahuan, dan keterampilan kepada individu atau kelompok masyarakat agar mereka dapat membuat keputusan yang tepat terkait kesehatan mereka, meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan, dan mengubah perilaku menjadi lebih sehat (Firmanda et al., 2025).

Edukasi kesehatan HIV/AIDS pada remaja penting dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, mencegah perilaku berisiko, mengurangi stigma, dan memberdayakan remaja sebagai agen perubahan untuk mengendalikan penyebaran HIV/AIDS. Edukasi ini diperlukan karena remaja rentan terhadap infeksi HIV akibat faktor sosial dan kurangnya informasi, sehingga perlu dibekali pengetahuan tentang penularan, pencegahan, dan pengobatan HIV agar mereka dapat mengambil keputusan yang tepat untuk kesehatan diri dan masyarakat (Suciana et al, 2022).

Penelitian ini menggunakan edukasi kesehatan dengan media video. Keuntungan edukasi kesehatan melalui video meliputi peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku positif remaja karena visual yang menarik, pemahaman yang mudah melalui kombinasi audio visual, kemampuan untuk mengulang materi sesuai kebutuhan, dan penyampaian informasi yang lebih akurat serta mudah diingat dibandingkan media konvensional seperti leaflet atau penyuluhan lisan. Video juga lebih efektif dalam menjangkau audiens luas dan dapat diakses kapan saja, menjadikannya alat yang ampuh untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Suciana et al, 2022).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Anggraini et al, 2022), bahwa pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi perubahan pada pengetahuan dan sikap pencegahan HIV/AIDS secara signifikan pada 114 remaja pekerja seks komersial, dimana penelitian ini menggunakan metode *pre-test* dan *post-test with control group* dengan pemberian edukasi

sebanyak 1 kali intervensi (terbagi dalam sesi ceramah dan diskusi terstruktur pada hari yang sama).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Suciana et al, 2022) bahwa terdapat perubahan pada pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penularan HIV-AIDS dipengaruhi oleh pemberian edukasi serta pendidikan kesehatan yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan sikap pencegahan HIV/AIDS, dimana pada 80 remaja di SMA Negeri Maluku 22 dengan pre-test dan post-test with control group. Edukasi diberikan dalam 1 kali sesi rangkaian kegiatan. Peneliti melakukan pengukuran awal (pre-test), memberikan intervensi edukasi menggunakan media cetak berupa leaflet, lalu langsung dilanjutkan dengan pengukuran akhir (post-test) pada hari yang sama untuk mengevaluasi efek langsung terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja.

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik di Puskesmas Limboto didapatkan bahwa penderita HIV/AIDS meningkat selama dua bulan terakhir dimana pada tahun 2024 sejumlah 21 orang dan pada tahun 2025 meningkat menjadi 32 orang. Data remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto pada tahun 2025 terdapat sejumlah 2.607 orang, dengan 112 orang mengenyam pendidikan dengan rata – rata jenjang SMA dan 40 orang tidak bersekolah dan putus sekolah.

Berdasarkan data yang diperoleh dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 5 remaja, 3 diantaranya mengatakan belum pernah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS, terkait penyebab, cara penularan maupun pencegahannya, sedangkan 2 orang mengatakan mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS bukan dari petugas kesehatan secara langsung, namun remaja mencari sumber informasi seperti mengakses informasi tentang seksualitas di internet. Pelaksanaan edukasi mengenai HIV oleh puskesmas belum maksimal karena keterbatasan dana untuk pengadaan media informasi (seperti brosur, poster, atau video) dan operasional kegiatan penyuluhan ke lapangan atau daerah terpencil.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan pemegang program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), pelayanan konseling, informasi, edukasi, dan layanan klinis medis kepada remaja sudah diberikan namun belum memenuhi target capaian, karena pelaksanaan edukasi hanya dilaksanakan di sekolah, dan belum terdapat jadwal rutin dalam pelaksanaan edukasi tersebut oleh puskesmas.

Berdasarkan uraian diatas, maka alasan peneliti untuk melakukan penelitian ini karena menurut pendapat peneliti bahwa anak remaja perlu untuk diberikan edukasi secara dini tentang pencegahan HIV/AIDS karena mereka dianggap kelompok yang rentan akibat sikap dan perilaku mereka yang cenderung ke arah pencarian jati diri sehingga mudah terjerumus, remaja

juga cenderung menjauhi keluarganya dan mulai beralih pada teman sebayanya serta perilaku seks mereka yang mulai tertarik dengan lawan jenis sehingga memiliki kemungkinan besar untuk mencoba melakukan hubungan seks sehingga edukasi dapat bermanfaat dan dapat membantu menurunkan angka penularan HIV/AIDS, meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja, mengurangi stigma negatif, dan membentuk perilaku pencegahan yang lebih baik di kalangan remaja.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto”.

2. KAJIAN TEORITIS

HIV / AIDS

Sistem kekebalan tubuh manusia dirusak oleh penyakit HIV atau human immunodeficiency virus. Penyakit yang dikenal sebagai AIDS, atau sindrom imunodefisiensi yang didapat, ditandai dengan berbagai gejala dan tanda yang disebabkan oleh sistem kekebalan tubuh yang melemah. Hanya jenis sel darah putih tertentu, khususnya yang ditemukan dalam cairan tubuh, yang merupakan rumah bagi HIV dalam tubuh manusia. Air mata, air liur manusia, cairan yang ada di dalam otak, keringat, ASI, dan cairan tubuh lainnya semuanya dapat mengandung HIV dalam jumlah kecil (Hijriani et al., 2023).

Sistem kekebalan tubuh dan sistem saraf pusat adalah dua organ utama yang menjadi target infeksi HIV dalam jaringan. Gangguan sistem kekebalan menyebabkan imunodefisiensi pada kekebalan yang diperantarai sel, yang menyebabkan hilangnya sel T CD4⁺ dan fungsi kelangsungan hidup sel T pembantu yang tidak seimbang. Sel dendrit dan makrofag juga menjadi target selain sel-sel ini. HIV memberikan pengaruh infeksi sel T, sel dendritik, dan makrofag setelah masuk ke dalam tubuh lewat jaringan mukosa dan aliran darah. Setelah infeksi, virus menjadi tidak aktif untuk waktu yang cukup lama dalam jaringan limfoid (Y. Utami & Ramadhanintyas, 2024).

Virus yang menyebabkan AIDS adalah retrovirus yang dikenal sebagai HIV. Lymphadenopathy Related Virus (LAV) adalah sebutan yang diberikan kepada virus ini ketika Montagnier dan rekan-rekannya pertama kali mengklasifikasikannya di Prancis pada tahun 1983. Di Amerika Serikat, Gallo mengklasifikasikannya sebagai HIV III pada tahun 1984. Nama tersebut kemudian diubah menjadi HIV pada tahun 1986 berdasarkan kesepakatan internasional (I. T. Utami et al., 2025).

HIV adalah sejenis retrovirus RNA. Virus ini merupakan partikel inert pada kondisi awalnya, tidak dapat tumbuh atau menyebabkan kerusakan hingga mencapai sel target. Sel target infeksi ini pada dasarnya adalah limfosit T karena sel ini memiliki reseptor untuk infeksi HIV yang disebut Compact disc 4. Virus dapat tumbuh di dalam limfosit T seperti retrovirus lainnya dan dapat tetap tidak aktif di dalam sel untuk waktu yang lama. Namun, penyakit HIV di dalam tubuh seseorang selalu dianggap menular, dan dapat ditularkan sepanjang hidup pasien (Rahmawati, 2020).

Edukasi Kesehatan

Edukasi adalah proses pembelajaran yang bertujuan untuk mendidik, memberikan pengetahuan, dan mengembangkan potensi diri, yang dapat dilakukan secara formal maupun non-formal. Proses ini bertujuan untuk mengubah sikap, tata laku, serta meningkatkan keterampilan dan pengetahuan seseorang sehingga menjadi lebih mandiri dan bertanggung jawab. Edukasi adalah proses yang di rencanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran (literacy) serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan (life skills) demi kepentingan kesehatan. (Hijriani et al., 2023).

Media edukasi dalam penelitian ini berbentuk leaflet merupakan salah satu sarana promosi kesehatan berbasis media cetak yang dirancang ringkas, praktis, dan komunikatif. Berupa lembaran kertas tunggal (umumnya ukuran A4 atau F4) yang dilipat menjadi beberapa panel lipat tiga (*trifold*) leaflet menggabungkan narasi teks yang singkat dengan elemen visual seperti gambar, ilustrasi, atau diagram. Desain spasial yang terstruktur ini dibuat khusus untuk mempermudah pembaca dalam memahami pesan-pesan utama secara cepat tanpa harus membaca teks naratif yang panjang. Dalam konteks pelayanan kesehatan masyarakat maupun penelitian intervensi, leaflet berfungsi sebagai media penyuluhan mandiri yang melengkapi komunikasi interpersonal antara tenaga kesehatan dan sasaran (Suciana et al., 2022).

Manfaat utama dari penggunaan leaflet terletak pada perannya sebagai sarana penguat memori yang dapat dibawa pulang dan dipelajari kembali oleh sasaran kapan saja. Keberadaan bentuk fisik ini memungkinkan proses transfer pengetahuan tidak berhenti saat sesi edukasi tatap muka selesai, melainkan terus berlanjut di lingkungan keluarga maupun komunitas. Selain itu, leaflet sangat bermanfaat untuk menyampaikan poin-poin penanganan, pencegahan, atau petunjuk teknis yang membutuhkan kecermatan tinggi seperti dosis obat, langkah-langkah pencegahan penyakit, atau alur pelayanan medis sehingga meminimalkan risiko kekeliruan informasi (Firmanda et al., 2025).

Meskipun memiliki keunggulan dari segi kepraktisan, ekonomis, serta tidak bergantung pada perangkat elektronik atau daya listrik, media leaflet juga memiliki sejumlah keterbatasan operasional. Efektivitas leaflet sangat bergantung pada tingkat literasi dan minat baca sasaran; pada kelompok populasi dengan tingkat melek huruf yang rendah atau pada kelompok remaja yang lebih responsif terhadap media dinamis (seperti audio-visual), leaflet berisiko kurang menarik perhatian atau bahkan diabaikan. Oleh karena itu, penyusunan leaflet menuntut tata letak (*layout*) yang intuitif, pemilihan warna yang kontras, serta penggunaan bahasa yang lugas dan bebas dari jargon medis yang rumit agar pesan kesehatan yang disampaikan dapat diterima secara optimal (Rahman, 2020)

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain quasi-experiment dengan rancangan pre-test and post-test with control group design. Penelitian ini dilaksanakan selama dua minggu, terhitung mulai tanggal 19 Mei hingga 30 Mei 2026, yang berlokasi di 13 desa/kelurahan binaan dalam Wilayah Kerja Puskesmas Limboto, Kabupaten Gorontalo. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh remaja berusia 12–19 tahun yang menetap di wilayah tersebut pada tahun 2025, yaitu sebanyak 2.607 orang. Ukuran sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan margin of error sebesar 15%, sehingga didapatkan total sampel sebanyak 50 responden. Sampel tersebut dibagi secara proporsional dan merata ke dalam dua kelompok, yaitu 25 responden pada kelompok intervensi yang diberikan edukasi media video dan 25 responden pada kelompok kontrol yang diberikan edukasi media *leaflet*. Teknik pengambilan sampel menggunakan probability sampling berupa cluster random sampling dengan metode proportional allocation untuk menentukan sebaran jumlah sampel pada tiap desa.

Responden yang terpilih dalam penelitian ini telah memenuhi kriteria inklusi, yaitu berstatus sebagai remaja usia 12–19 tahun yang menetap di wilayah kerja Puskesmas Limboto, bersedia menjadi responden secara sukarela, serta bersikap kooperatif. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi remaja yang berhalangan hadir atau sakit (*bedrest*) serta mengalami hambatan berat dalam penerimaan informasi. Adapun kriteria drop out diberlakukan bagi responden yang mengundurkan diri di tengah proses penelitian atau tidak mengikuti rangkaian kegiatan pengisian kuesioner post-test hingga tuntas. Variabel bebas (*independen*) pada penelitian ini adalah edukasi kesehatan media video dan media leaflet, sedangkan variabel terikat (*dependen*) adalah tingkat pengetahuan pencegahan HIV/AIDS.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer dari hasil kuesioner tertutup yang memuat 20 item pernyataan (*True/False*) dengan sistem skoring 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Skor total dihitung dan dikategorikan menjadi tingkat pengetahuan Baik (76–100%), Cukup (56–75%), dan Kurang (<55%). Sebelum dianalisis, data mentah melalui tahap pengolahan data yang meliputi *editing*, *coding*, *scoring*, *tabulating*, dan *processing/cleaning* menggunakan bantuan program komputer SPSS versi 25. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta gambaran distribusi frekuensi pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Untuk analisis bivariat, data diawali dengan uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* Dikarenakan data skor terdistribusi normal ($p > 0,05$), pengujian hipotesis pengaruh dianalisis menggunakan uji parametrik *Paired Sample T-Test* dengan batas signifikansi $\alpha = 0,05$. Penelitian ini juga telah mengimplementasikan prinsip-prinsip etika penelitian secara ketat dan resmi memperoleh Keterangan Layak Etik (Ethical Clearance) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan FIKES Universitas Muhammadiyah Gorontalo Nomor: 107/KEPK-FIKES/IV/2026.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini dilaksanakan $\pm$ 1 minggu dari tanggal 19 Mei – 30 Mei 2026. Dalam rangka menjamin perlindungan terhadap hak dan keselamatan subjek, penelitian ini telah melalui proses uji etik dan dinyatakan layak oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan FIKES UMGO dengan nomor No.107/KEPK-FIKES/IV/2026.

Karakteristik Berdasarkan Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.

Karakteristik Responden	Klasifikasi	Frekuensi (<i>n</i>)	Presentase (%)
Usia	14 – 17 Tahun (Remaja Pertengahan)	13	34.0
	18 – 21 Tahun (Remaja Akhir)	33	66.0
Total		50	100.0

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan tabel 1 diatas, menunjukkan mayoritas usia remaja berada pada rentang usia 18 – 21 tahun (remaja akhir) sejumlah 33 orang (66%), dan yang paling rendah adalah usia 14 – 17 Tahun sejumlah 13 orang (34%).

Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

Karakteristik Responden	Klasifikasi	Frekuensi (<i>n</i>)	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki - Laki	18	36.0
	Perempuan	32	64.0
Total		50	100.0

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan tabel 2 diatas, menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 32 orang (64%), dan yang paling rendah adalah jenis kelamin laki – laki sejumlah 18 orang (36%).

Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto**Tabel 3.** Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Kelompok	Kelompok	<i>n</i>	Mean	SD	Selisih	<i>P</i> (<i>t</i>)
Intervensi	Pretest	25	10.72	2.606	5.76	0.000
	Posttest		16.48	2.238		
Kontrol	Pretest	25	10.28	2.909	0.80	0.161
	Posttest		11.08	2.868		

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi mayoritas remaja memiliki rerata skor pengetahuan pencegahan HIV/AIDS 10.72 atau yang berada pada kategori pengetahuan cukup, dan setelah dilakukan intervensi menggunakan media video pengetahuan remaja meningkat menjadi rata – rata 16.48 dengan kategori pengetahuan baik, hal ini menunjukkan terdapat selisih peningkatan skor pengetahuan pencegahan HIV/AIDS sebanyak 5.76 poin pada remaja.

Pada kelompok kontrol dengan pemberian media edukasi menggunakan *leaflet* menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi mayoritas remaja memiliki rerata skor pengetahuan pencegahan HIV/AIDS 10.28 atau yang berada pada kategori pengetahuan cukup, dan setelah dilakukan intervensi menggunakan media *leaflet* pengetahuan remaja meningkat menjadi rata – rata 11.08 dengan kategori pengetahuan baik, hal ini menunjukkan terdapat selisih peningkatan skor pengetahuan pencegahan HIV/AIDS, namun dengan nilai yang rendah sebanyak 0.80 poin pada remaja.

Berdasarkan hasil uji statistik non parametrik *paired t-test* menunjukkan bahwa terdapat Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto dibuktikan dengan (*p value*. $0.000 < 0.05$).

Pembahasan

Karakteristik Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas usia remaja berada pada rentang usia 18 – 21 tahun (remaja akhir) sejumlah 33 orang (66%), temuan penliti pada rentang usia ini merupakan masa transisi yang penting. Pada fase ini, remaja mulai berpikir mandiri, namun mereka juga berada pada kelompok yang rentan terhadap perilaku berisiko, salah satunya adalah penularan HIV/AIDS.

Secara kemampuan berpikir (kognitif), remaja akhir memiliki ketertarikan yang sangat tinggi terhadap teknologi. Mereka jauh lebih mudah menyerap informasi yang dikemas secara visual dan dinamis, seperti melalui media video, dibandingkan dengan metode ceramah biasa. Seiring bertambahnya usia, cara berpikir remaja menjadi lebih matang dan stabil. Kematangan inilah yang membuat mereka lebih mampu menilai risiko dengan baik, termasuk memahami bahaya nyata dari penularan HIV/AIDS. Oleh karena itu, proses pertambahan usia pada fase remaja ini menjadi penentu penting dalam pembentukan pemahaman mereka tentang kesehatan reproduksi (Notoatmodjo, 2020).

Hal ini sejalan dengan teori perkembangan remaja yang menyatakan bahwa usia remaja akhir adalah fase di mana individu aktif mencari informasi untuk masa depannya dan sangat terbuka terhadap hal-hal baru. Penggunaan media video dalam edukasi kesehatan dinilai sangat tepat karena mampu merangsang indra penglihatan dan pendengaran sekaligus. Hal ini membuat materi kesehatan yang cenderung sensitif atau tabu menjadi lebih menarik dan mudah dipahami oleh remaja (Sari, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa usia remaja akhir merupakan masa paling penting untuk memberikan intervensi kesehatan terkait HIV/AIDS. Pada usia ini, mereka tidak hanya memiliki kapasitas memori yang optimal untuk mengingat informasi medis dari video edukasi, tetapi juga memiliki motivasi dari dalam diri yang kuat untuk melindungi masa depan mereka. Keberhasilan penyampaian informasi melalui video di Puskesmas Limboto ini menjadi modal utama untuk meningkatkan pengetahuan remaja. Dengan pemahaman yang baik, mereka diharapkan mampu menjaga diri sendiri dan saling mengingatkan teman sebaya untuk mencegah penularan HIV/AIDS secara efektif (Data Primer, 2026).

Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan sejumlah 32 orang (64%). Temuan peneliti di lapangan memperlihatkan bahwa tingginya partisipasi remaja perempuan dalam kegiatan edukasi ini sejalan dengan kecenderungan mereka yang lebih terbuka dan aktif dalam mencari informasi mengenai kesehatan reproduksi dibandingkan dengan remaja laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa remaja perempuan di wilayah kerja Puskesmas Limboto memiliki kesadaran yang lebih awal untuk membentengi diri dari risiko penyakit menular seksual.

Secara psikologis dan sosial, remaja perempuan sering kali memiliki kepekaan sosial serta perhatian yang lebih tinggi terhadap kesehatan tubuh mereka. Teori peran gender menyatakan bahwa perempuan lebih cenderung bersikap terbuka dalam mendiskusikan isu-isu kesehatan masyarakat karena adanya kenyamanan emosional dalam berbagi informasi. Selain itu, tingkat empati dan ketelitian yang tinggi pada perempuan membuat mereka lebih fokus saat menerima tayangan visual. Hal ini memudahkan proses penyerapan materi edukasi kesehatan yang sensitif, seperti cara penularan dan pencegahan HIV/AIDS (Nuraini, 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2023), yang membuktikan bahwa komunikasi mengenai kesehatan reproduksi di kalangan remaja perempuan jauh lebih efektif dan cair ketika dilakukan sesama teman sebaya. Adanya kesamaan pengalaman dan rasa saling memahami membuat informasi pencegahan penyakit menular seksual dapat diterima tanpa rasa tabu atau canggung.

Peneliti berasumsi bahwa dominasi remaja perempuan dalam penelitian ini menjadi modal kuat dalam keberhasilan program pencegahan HIV/AIDS di masyarakat. Karakteristik remaja perempuan yang cenderung lebih teliti, komunikatif, dan memiliki empati tinggi sangat mendukung efektivitas media video sebagai alat bantu edukasi. Media video yang menarik mampu memperkuat pemahaman mereka yang mendalam. Dengan pengetahuan pencegahan HIV/AIDS yang matang, remaja perempuan ini tidak hanya dapat melindungi diri mereka sendiri, tetapi juga berpotensi besar menjadi penggerak atau *peer educator* (pendidik sebaya) yang persuasif dalam menyebarkan informasi positif kepada lingkungan pertemanan mereka (Data Primer, 2026).

Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi mayoritas remaja memiliki rerata skor pengetahuan pencegahan HIV/AIDS 10.72 atau yang berada pada kategori pengetahuan cukup, dan setelah dilakukan intervensi menggunakan

media video pengetahuan remaja meningkat menjadi rata – rata 16.48 dengan kategori pengetahuan baik, hal ini menunjukkan terdapat selisih peningkatan skor pengetahuan pencegahan HIV/AIDS sebanyak 5.76 poin pada remaja, Peningkatan skor yang signifikan ini diperkuat oleh hasil observasi peneliti selama proses intervensi berlangsung. Saat penayangan video edukasi dilakukan, peneliti mengamati adanya antusiasme dan fokus perhatian yang sangat tinggi dari para responden remaja. Berbeda dengan penyuluhan metode ceramah yang cenderung memicu kejenuhan, penggunaan media video ini membuat suasana kelas menjadi lebih interaktif. Remaja akhir di lokasi penelitian tampak memperhatikan detail animasi dan narasi audio yang disampaikan secara saksama, bahkan beberapa di antaranya memberikan reaksi spontan (seperti mengangguk atau berbisik positif dengan temannya) ketika video meluruskan mitos bahwa HIV tidak menular melalui jabat tangan atau gigitan nyamuk. Komunikasi dua arah juga terbangun lebih cair pasca penayangan, di mana remaja menjadi lebih berani bertanya mengenai hal-hal klinis yang sebelumnya dianggap tabu.

Efektivitas alat bantu atau media peraga dalam promosi kesehatan. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran. Media video bekerja dengan mengombinasikan kedua stimulus tersebut secara dinamis, sehingga pesan-pesan medis yang rumit dapat dikonkretkan dan divisualisasikan dengan jelas. Karakteristik audio-visual ini sangat sesuai dengan fase kognitif aktif remaja yang memiliki keterbukaan tinggi terhadap materi baru, sehingga mempermudah mereka dalam menyerap, memahami, dan menyimpan informasi tersebut ke dalam memori jangka panjang (*long-term memory*) (Mona, 2024).

Pada kelompok kontrol dengan pemberian media edukasi menggunakan *leaflet* menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi mayoritas remaja memiliki rerata skor pengetahuan pencegahan HIV/AIDS 10.28 atau yang berada pada kategori pengetahuan cukup, dan setelah dilakukan intervensi menggunakan media *leaflet* pengetahuan remaja meningkat menjadi rata - rata 11.08 dengan kategori pengetahuan baik, hal ini menunjukkan terdapat selisih peningkatan skor pengetahuan pencegahan HIV/AIDS, namun dengan nilai yang rendah sebanyak 0.80 poin pada remaja. Kecilnya peningkatan skor ini diperkuat oleh hasil observasi peneliti selama proses intervensi di lapangan. Saat media *leaflet* dibagikan kepada responden di kelompok kontrol, peneliti mengamati adanya kecenderungan rendahnya minat baca dan keterikatan remaja terhadap media tersebut. Sebagian besar remaja akhir di lokasi penelitian hanya melirik *leaflet* sekilas, melipatnya, atau sekadar membaca judul-judul besarnya saja tanpa benar-benar mencerminkan isi teks secara mendalam. Suasana di dalam kelompok kontrol cenderung pasif dan kurang interaktif; tidak terlihat adanya diskusi yang hidup atau antusiasme bertanya dari responden mengenai materi pencegahan HIV/AIDS yang tercantum

di dalam lembaran kertas tersebut. Keterbatasan interaksi ini memperlihatkan bahwa media cetak pasif kurang mampu mempertahankan fokus perhatian remaja di tengah berbagai distraksi di sekitar mereka.

Peneliti berasumsi bahwa selisih peningkatan skor yang sangat rendah (0.80 poin) serta hasil observasi yang pasif menunjukkan bahwa media *leaflet* sudah tidak efektif jika digunakan sebagai media tunggal dalam mengintervensi pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Faktor utama penyebab rendahnya peningkatan skor ini adalah ketidaksesuaian antara karakteristik media cetak konvensional dengan perilaku sosiologis remaja akhir yang memiliki waktu perhatian pendek terhadap teks formal. Masalah HIV/AIDS yang dinilai tabu membutuhkan media yang lebih persuasif, adaptif, dan hidup agar mampu memicu rasa ingin tahu individu. Oleh karena itu, rendahnya capaian pada kelompok kontrol ini semakin memperkuat urgensi penelitian bahwa institusi kesehatan masyarakat perlu memprioritaskan penggunaan media audio-visual seperti video edukasi guna memastikan penyampaian pesan pencegahan HIV/AIDS dapat diterima secara utuh, meluas, dan berdampak nyata bagi remaja (Data Primer, 2026).

Berdasarkan hasil uji statistik non parametrik *paired t-test* menunjukkan bahwa terdapat Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto dibuktikan dengan ($p \text{ value. } 0.000 < 0.05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Anggraini et al, 2022), bahwa pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi perubahan pada pengetahuan dan sikap pencegahan HIV/AIDS pada 114 remaja pekerja seks komersial dengan pre-test dan post-test with control group pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap tentang HIV-AIDS pada 73 remaja di SMK N 1 Kempo dengan one-group pre-test dan post-test (Rahman et al, 2022). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Suciana et al, 2022) bahwa terdapat perubahan pada pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penularan HIV-AIDS dipengaruhi oleh pemberian edukasi serta pendidikan kesehatan yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan sikap pencegahan HIV/AIDS, dimana pada 80 remaja di SMA Negeri Maluku 22 dengan pre-test dan post-test with control group. Remaja perlu diberikan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan atau sejenisnya agar pengetahuan dan sikap bisa lebih baik lagi jika dibandingkan dengan remaja yang tidak diberikan penyuluhan (Fajar, 2021).

Penelitian ini menggunakan edukasi kesehatan dengan media video. Keuntungan edukasi kesehatan melalui video meliputi peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku positif remaja karena visual yang menarik, pemahaman yang mudah melalui kombinasi audio visual,

kemampuan untuk mengulang materi sesuai kebutuhan, dan penyampaian informasi yang lebih akurat serta mudah diingat dibandingkan media konvensional seperti leaflet atau penyuluhan lisan. Video juga lebih efektif dalam menjangkau audiens luas dan dapat diakses kapan saja, menjadikannya alat yang ampuh untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Suciana et al, 2022).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa intervensi edukasi menggunakan media video belum mampu memberikan hasil yang maksimal pada seluruh responden, yang dibuktikan dengan masih adanya responden yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup setelah intervensi. Temuan ini sekaligus membantah atau tidak sejalan dengan asumsi awal bahwa pemberian satu kali pemutaran video sudah efektif untuk meningkatkan pengetahuan secara optimal.

Keberadaan responden dengan pengetahuan yang “cukup” ini mengindikasikan bahwa informasi yang disampaikan melalui satu kali penayangan belum sepenuhnya diserap dan menetap dalam memori jangka panjang. Intervensi dengan satu kali pemutaran video belum cukup efektif untuk memberikan pemahaman yang mendalam, sehingga penelitian selanjutnya disarankan untuk menerapkan metode pemutaran video secara berulang (*multiple exposures*) guna mengoptimalkan retensi informasi. Selain pengulangan, penayangan video ini idealnya dipadukan dengan sesi diskusi interaktif atau tanya jawab dua arah pada setiap akhir penayangan. Hal ini penting untuk memberikan ruang bagi remaja dalam mengklarifikasi informasi yang membingungkan, memperkuat memori jangka panjang, serta memicu perubahan sikap secara lebih nyata. Penerapan metode berulang ini sebaiknya dilakukan dengan memberikan jeda waktu tertentu agar kognitif remaja tidak mengalami kelebihan beban informasi. Pendekatan yang bertahap dan berkelanjutan ini diharapkan dapat mengubah pemahaman kognitif menjadi kesadaran perilaku yang menetap.

Menurut (Rahman, 2022) proses kognitif remaja dalam menangkap informasi baru terutama yang bersifat kompleks seperti kesehatan reproduksi membutuhkan paparan yang konsisten. Satu kali durasi penayangan video rentan terhadap keterbatasan fokus dan *cognitive overload* (beban kognitif berlebih) pada remaja, sehingga pesan penting di dalam video berisiko terlewatkan. Oleh karena itu, fakta masih adanya responden berpengetahuan cukup ini menegaskan bahwa intervensi video memerlukan metode pemutaran berulang (*multiple exposures*) secara berkala untuk memperkuat retensi informasi

Pemahaman tentang sikap dan perilaku seksual dengan risiko tinggi serta penerimaan informasi yang tidak memadai, akan mempengaruhi kesalahpahaman yang besar tentang konsep HIV-AIDS (Sumartini, 2020). Peningkatan kasus infeksi HIV-AIDS memunculkan

berbagai macam strategi pencegahan dan pengendalian pada individu yang berisiko tinggi terinfeksi melalui edukasi kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap individu agar menjadi lebih sehat dan terhindari dari HIV-AIDS (Fajar, 2021). Sehingga dalam memudahkan remaja untuk mengetahui dan memahami konsep pencegahan HIV-AIDS, diperlukan adanya edukasi tentang pencegahan HIV-AIDS. Edukasi kesehatan merupakan suatu proses merubah sesuatu yang dinamis/bergerak dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja diharapkan terjadi agar remaja dapat mencegah HIV-AIDS sedini mungkin. Unsur sikap pada remaja memiliki sifat yang bertujuan meningkatkan sikap penuh kehati-hatian dan membuat pola pikir yang matang dalam mencegah HIV-AIDS, yang pada akhirnya akan secara tidak langsung membantu menurunkan angka kejadian infeksi HIV-AIDS yang baru di kalangan remaja (Suciana et al, 2022).

Edukasi kesehatan merupakan salah satu upaya penting dalam pencegahan tuberkulosis (HIV/AIDS). Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penyakit HIV/AIDS, cara penularannya, serta langkah-langkah pencegahannya, sehingga remaja dapat mengambil tindakan yang tepat untuk melindungi diri dan orang lain (Rahmah & Brata, 2024). Edukasi kesehatan adalah proses memberikan informasi, pengetahuan, dan keterampilan kepada individu atau kelompok masyarakat agar mereka dapat membuat keputusan yang tepat terkait kesehatan mereka, meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan, dan mengubah perilaku menjadi lebih sehat (Firmanda et al., 2025).

Edukasi kesehatan HIV/AIDS pada remaja penting dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, mencegah perilaku berisiko, mengurangi stigma, dan memberdayakan remaja sebagai agen perubahan untuk mengendalikan penyebaran HIV/AIDS. Edukasi ini diperlukan karena remaja rentan terhadap infeksi HIV akibat faktor sosial dan kurangnya informasi, sehingga perlu dibekali pengetahuan tentang penularan, pencegahan, dan pengobatan HIV agar mereka dapat mengambil keputusan yang tepat untuk kesehatan diri dan masyarakat (Suciana et al, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini berdasarkan hasil uji statistik paired sample t-test membuktikan adanya pengaruh signifikan edukasi kesehatan menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan pencegahan HIV/AIDS pada remaja di Wilayah Kerja

Puskesmas Limboto, yang ditunjukkan oleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Peningkatan skor rerata pada kelompok video mencapai 5,76 poin (dari 10,72 menjadi 16,48), jauh lebih tinggi dibandingkan kelompok leaflet yang hanya mengalami peningkatan sebesar 0,80 poin (dari 10,28 menjadi 11,08). Keterbatasan pada penelitian ini yaitu lokasi dan jumlah sampel yang masih terbatas pada wilayah kerja satu puskesmas, belum diukurnya variabel internal individu (seperti jenjang usia spesifik, tingkat pendidikan formal, dan pola asuh), serta intervensi yang hanya berfokus pada satu kali penayangan video tanpa adanya pengulangan materi (*multiple exposures*). Untuk ke depannya, diharapkan penelitian selanjutnya dapat memperluas cakupan wilayah dan memperbanyak jumlah sampel, mendalami variabel-variabel internal responden, mengaplikasikan metode pemutaran video secara berulang yang dikombinasikan dengan diskusi interaktif, serta mengembangkan inovasi media digital interaktif berbasis aplikasi atau situs web agar dapat dievaluasi efek retensi informasi jangka panjangnya pada remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada jajaran pimpinan Universitas Muhammadiyah Gorontalo, jajaran dosen pembimbing dan penguji, pihak Puskesmas Limboto, serta seluruh remaja yang telah bersedia berpartisipasi aktif sebagai responden sehingga penelitian ilmiah ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR REFERENSI

- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi Dan Sampel Dalam Penelitian. *PILAR*, 14(1), 15–31.
- Armajin, L., & Darmayanti, D. (2024). Edukasi Tentang HIV/AIDS Pada Siswa SMA Negeri 1 Ternate Education About HIV/AIDS For Ternate 1 Public High School Students. 6(2), 135–139. <https://doi.org/10.26714/Jsm.6.2.2023.135-138>
- Azzahra, F., Oktarlina, R. Z., & Hutasoit, H. B. K. (2020). Farmakoterapi Gangguan Ansietas Dan Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Efikasi Antiansietas. *JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 8(1), 96–103. <https://doi.org/10.53366/Jimki.V8i1.44>
- Barus, D. J., Henny Arwina Bangun, & Sadestina Sembiring. (2025). Edukasi Tentang Hiv Aids Pada Anak Remaja Di Sekolah Sma Negeri 17 Medan. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 6(2), 163–169. <https://doi.org/10.51544/Jam.V6i2.6186>
- Darmawan, T. C., Santiasari, R. N., & Mahayati, L. (2024). PENINGKATAN KESADARAN REMAJA TERKAIT HIV MELALUI PENDIDIKAN SEKSUAL SEJAK Dinieness Regarding HIV Through Early Sex Education. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 31–37. <https://doi.org/10.47560/Pengabmas.V4i2.547>

- Firmanda, G. I., Pratiwi, W. N., Sunarno, R. D., & Wahyuningsih, A. (2025). Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Obat Pada Penderita HIV/AIDS Di Karanganyar. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical And Community Nursing Journal)*, 9(1), 28. <https://doi.org/10.22146/jkkl.104297>
- Hijriani, I., Yulidar, & Luciana, L. (2023). Edukasi Dan Pendidikan Kesehatan Pengetahuan Remaja Tentang Pencegahan Hiv/Aids Pada Remaja Sma Quba Kota Sorong. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 5(JUNI), 207–212. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Irmaya Hanny, Ariyani Dini, P. A. Et. Al. (2025). Edukasi Hiv Dan Pencegahan Nya Pada Remaja Di Smk Al Hidayah Lestari Lebak Bulus , Jakarta Selatan Hiv Education And Its Prevention In Adolescents At Smk Al Hidayah Lestari Lebak Bulus , South Jakarta. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 46–54.
- Kesaulija, A. R., & Sembiring, L. N. B. (2022). Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Pencegahan Penularan HIV/AIDS Pada Kelas Xi Dan Xii Di Sma Santo Antonius Padua Kabupaten Jayapura. *SBY Proceedings*, 1(1), 95–103. <https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/P/Article/View/306>
- Maryorita, B., Felle, Z. R., Muhammad, L., & Payasan, G. (2025). Edukasi Bahaya Hiv / Aids Pada Remaja Dan Masyarakat Di Kampung Sanggaria Kabupaten Keerom Education On The Dangers Of Hiv / Aids For Teens And The Community In Sanggaria Village , Keerom District. 7(1), 1–5.
- Neema et al. (2017). Knowledge Of Adolescents Regarding HIV/AIDS. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 6(4), 65-71.
- Parmin, S., Safitri, S. W., & Erliza, I. (2023). Edukasi Pencegahan Hiv/Aids Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Timur Tahun 2022. *Jurnal ADAM : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 62–68. <https://doi.org/10.37081/adam.v2i1.1331>
- Pasaribu, B., Herawati, A., Utomo, K. W., & Aji, R. H. S. (2022). Metodologi Penelitian Untuk Ekonomi Dan Bisnis.
- Putri, S., & Komalasari, S. (2025). Analisis Faktor Trauma Dari Pengalaman Toxic Friendship Pada Generasi Z. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 12(01), 38–48.
- Qiyii (2020). Improving adolescents' HIV/AIDS prevention behavior: A phenomenological study of the experience of planning generation program (GenRe) ambassadors as peer educators
- Rahmawati, R. (2020). Edukasi Remaja Putri Tentang Ancaman HIV AIDS. *Jurnal Abmas Negeri (JAGRI)*, 1(1), 6–10. <https://doi.org/10.36590/jagri.v1i1.82>
- Rosnida, & Zamli. (2025). Edukasi Tentang HIV / AIDS Pada Remaja Di SMK Dhuafa Banggai Laut. 3(7), 3297–3301.
- Saat, S., & Mania, S. (2019). Pengantar Metodologi Penelitian : Panduan Bagi Peneliti Pemula. Pusaka Almaida.
- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). Metode Kuantitatif Penulis.
- Setyawan, D. A. (2021). Hipotesis Dan Variabel Penelitian. In Tahta Media Group.
- Sudiyasa, I., Supriadi, D., & Handayani, L. (2024). Pengaruh Adolescent Empowerment Terhadap Pencegahan Hiv Pada Remaja: Sebuah Quasi Experimental. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 7(2), 126–132. <https://doi.org/10.47539/jktp.v7i2.402>

- Sumakul, V. D. O., Lariwu, C. K., Langingi, A. R. C., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Tomohon, G. M. (2023). Pentingnya Pencegahan Penyakit HIV/AIDS Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat MAPALUS Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon*, 1(2), 2023.
- Utami, I. T., Wulandari, L. A., Isnaini, M., Syarah, S., Arselly, S. W., Mutiara, N., Safira, Y., Dewi, A. P., Rossy, P. A., Putri, F. M., Dewani, S. L. P., Maulidia, S. Z., Kesumayuda, K., & Putri, C. S. (2025). Penyuluhan Edukasi HIV Pada Remaja Di Mtsn 1 Pringsewu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 3(1), 105–110. <https://doi.org/10.59837/Jpmba.V3i1.2157>
- Utami, Y., & Ramadhanintyas, K. N. (2024). Edukasi Pencegahan Penularan HIV/AIDS Pada Remaja Karang Taruna Di Desa Kerik. *Apma Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 81–86. <https://doi.org/10.47575/Apma.V4i2.650>
- WHO. (2023). *Global Tuberculosis Report*. In January: Vol. T/Malaria/ (Issue March).
- Wulandari, C., Ismyama, D. F., & Honifa, H. (2025). Edukasi HIV/AIDS Dan Teknologi Dalam Meningkatkan Kesadaran Kesehatan Di Kalangan Siswa SMK. *Abdimas Galuh*, 7(1), 918. <https://doi.org/10.25157/Ag.V7i1.18096>