

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. HIV/AIDS**

##### **1. Pengertian**

HIV adalah penyakit infeksi virus menular yang dapat menyebar seperti virus lainnya karena memiliki kemampuan untuk bermutasi dan berkembang biak dengan cepat. Serangan HIV sangat mengerikan karena sifat virus yang sulit dimatikan (Silvianti 2021, 7)

Darah, air susu ibu, cairan vagina, cairan anus, dan sperma adalah beberapa cairan tubuh yang mengandung virus HIV. Oleh karena itu, penggunaan kondom sangat dianjurkan untuk mencegah penyebaran HIV/AIDS, terutama di kalangan populasi yang rentan seperti ODHA, lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), penjaja seks perempuan (PSP), dan waria (Shaluhiyah & P, 2018)

Virus yang dikenal sebagai human immunodeficiency virus (HIV) memengaruhi sel darah putih dan berpotensi menurunkan kekebalan tubuh manusia. Sekelompok gejala yang dikenal sebagai Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) disebabkan oleh infeksi virus HIV yang menurunkan kekebalan tubuh (Kemenkes RI, 2020)

Virus yang dikenal sebagai human immunodeficiency virus (HIV) dapat menginfeksi manusia, menurunkan kekebalan tubuh, dan menimbulkan sejumlah gejala yang terkait dengan epidemi AIDS. (Lawler & Naby, 2020).

Sistem kekebalan tubuh pada umumnya melindungi tubuh dari penyakit yang akan datang, tetapi ketika HIV masuk ke dalam tubuh, sistem kekebalan tubuh secara alamiah akan melemah hingga tubuh tidak mampu melawan penyakit dan

menjadi lebih rentan terhadap penyakit (Elisanti, 2018). Ketika hal ini terjadi, penyakit yang biasanya tidak berbahaya dapat menjadi serius atau bahkan fatal. (Elisanti, 2018).

HIV/AIDS adalah penyakit menular yang menyebar dengan cepat yang berasal dari Afrika. Sampai saat ini belum ditemukan obat ataupun vaksin yang dapat mengatasi/mengobati penyakit ini. Mereka yang terpapar HIV/AIDS lebih rentan terhadap berbagai penyakit karena kerusakan yang terjadi pada sistem kekebalan tubuh manusia. (Aisyah & Fitria, 2019)

Orang dengan HIV lebih rentan terhadap penyakit lain yang berpotensi mematikan yang dikenal sebagai infeksi oportunistik, yang merupakan infeksi yang disebabkan oleh virus, bakteri, jamur, dan parasit, karena kerusakan sistem kekebalan tubuh yang mereka alami. (Diatmi & Fridari, 2019)

AIDS adalah acquired immune deficiency syndrome merupakan kumpulan gejala yang muncul akibat dari turunnya sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV. Dikatakan AIDS apa bila sudah memasuki tahap akhir (S. Putri, 2021)

## **2. Gejala dan Komplikasi HIV/AIDS**

Seseorang ketika terkena infeksi HIV atau mungkin terkena AIDS, mereka akan menunjukkan gejala-gejala yang berhubungan dengan sistem kekebalan tubuh dari penyakit tersebut. Karena serangan HIV terhadap imunitas dan sistem kekebalan tubuh, seseorang yang hidup dengan HIV/AIDS dapat mengalami komplikasi dari berbagai penyakit. (Silvianti 2021,p. 26)

Kondisi yang menyebabkan gejala AIDS adalah kondisi yang biasanya tidak akan dialami oleh orang dengan sistem kekebalan tubuh yang sehat. Salah satu gejala HIV/AIDS adalah diare yang berlangsung lebih dari sebulan. Gejala lainnya termasuk demam, batuk, penurunan berat badan yang cepat, kelainan dan iritasi

kulit, infeksi jamur pada mulut dan kerongkongan, pembesaran kelenjar getah bening, kelelahan, sesak napas, dan berkeringat, terutama pada malam hari. (Nurrizqi, 2020)

Gangguan sistem kekebalan tubuh terkait HIV Pasien sering mengalami infeksi oportunistik, yang berdampak pada hampir semua organ dalam tubuh.. Pasien dengan AIDS juga berisiko lebih besar menderita kanker, seperti kanker leher rahim, dan kanker sistem kekebalan (Silvianti 2021, p.26)

Gejala penyakit pada saluran pencernaan mulai dari esofagus sampai kolon, merupakan penyebab utama dari rasa lemah. Orang dewasa biasanya harus menunggu waktu yang lama - rata-rata 10 tahun - antara infeksi HIV awal dan timbulnya gejala klinis. Kematian mungkin terjadi setelah sekitar 2 tahun.

### **3. Tipe**

HIV memiliki berbagai bentuk, klasifikasi, dan subtipe. Saat ini, HIV dapat diklasifikasikan sebagai HIV-1 atau HIV-2. Bentuk HIV yang paling banyak ditemukan di seluruh dunia adalah HIV-1. HIV-1 lebih mudah ditularkan daripada HIV-2, dan HIV-1 membutuhkan waktu yang lebih singkat untuk menyebabkan penyakit daripada HIV-2 setelah pertama kali ditularkan. (Silvianti 2021, p 12)

HIV-1 merupakan jenis virus yang sangat bervariasi, serta dapat bermutasi dengan mudah dan cepat, maka HIV-1 memiliki banyak jenis (strain) yang berbeda-beda. Jenis-jenis ini dikategorikan menurut (group) dan subtipe. Sampai saat ini, ada dua golongan HIV-1, yaitu golongan M dan golongan O Perbedaan utama antara subtipe HIV terletak pada susunan genetisnya, atau ada pula yang dihubungkan dengan cara penyebarannya Subtipe HIV yang dikesangkan dari cara penyebaran, misalnya subtipe B yang disebarluaskan dengan cara hubungan homoseksual (perilaku hubungan seks dengan sesama jenis) dan penggunaan narkotik secara suntikan pada

intinya melalui darah), sedangkan subtipe E dan C melalui hubungan heteroseksual (perilaku hubungan seks dengan lawan jenis)(Silvianti 2021, p.13) Jenis subtipe HIV yang menginfeksi seseorang dapat diketahui melalui pemeriksaan atau tes antibodi HIV dilakukan dengan yang proses skrining darah. (Silvianti 2021, p.14)

#### **4. Penularan**

HIV dapat ditularkan dari ibu ke anak selama masa kehamilan dan menyusui, serta melalui hubungan seks dan penggunaan narkoba suntik secara bergantian (S. Putri, 2021). Khususnya, jika seseorang positif HIV, menggunakan jarum suntik secara bergantian sama saja dengan menyuntikkan virus secara langsung ke dalam tubuh, sehingga cara penularan ini lebih efisien dibandingkan cara-cara lainnya (Soekanto, 2020).)

Menurut Nugrahawati (2018), penularan dapat terjadi ketika kontak atau masuknya cairan kedalam tubuh yang mengandung virus HIV, diantaranya:

- a. Melalui hubungan seksual tanpa pelindung dengan orang pengidap HIV.
- b. Melalui transfusi darah dan transplantasi organ
- c. Melalui alat suntik ataupun alat tusuk lain yang dapat menembus ke kulit.
- d. Pada wanita yang mengidap HIV, penularan dapat terjadi pada wanita yang sedang hamil, saat proses melahirkan, dan melalui pemberian ASI

Melalui beberapa individu yang diduga berisiko tinggi terinfeksi HIV, yaitu:

- 1) Pria dan wanita yang suka berganti-ganti pasangan
- 2) Pekerja seks komersial (PSK) serta pelanggannya.
- 3) Ibu rumah tangga dengan suami yang menggunakan jasa PSK.
- 4) Pengguna narkotika melalui suntik dan menggunakannya bersama-sama.

Penularan HIV tidak tertular melalui sentuhan dikarenakan virus tersebut

hanya terkandung dalam darah. Sperma cairan vagina, dan asi. Maka bisa disimpulkan bahwa saat kita bersentuhan, bersalaman, dan berpelukan kita tidak akan tertular (Suradi, 2018)

## **5. Pencegahan**

Adapun tindakan pencegahan yang dapat dilakukan menurut Kemenkes RI (2020), terdapat 5 cara pokok untuk mencegah terjadinya penularan HIV yaitu dengan cara A, B, C, D, E, yaitu:

- 1) Abstinence yaitu absen seks atau tidak melakukan hubungan seksual bagi yang belum menikah.
- 2) Be faithful yaitu bersikap saling setia kepada satu pasangan seks saja (tidak berganti-ganti pasangan).
- 3) Condom yaitu cegah penularan HIV melalui hubungan seksual dengan menggunakan alat pengaman atau kondom.
- 4) Drugs yaitu individu yang tidak menggunakan NAPZA, terutama penggunaan narkotika suntik karena dikhawatirkan jarum suntik tersebut tidak steril.
- 5) Education yaitu pemberian edukasi dan informasi yang benar tentang HIV, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya.

Pencegahan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan pemberian pengetahuan dasar tentang penyakit menular kepada kaum remaja. Dengan pendekatan ini, informasi dasar tentang HIV/AIDS dapat membantu remaja memahami dan mengenali betapa berbahayanya penyakit ini, sehingga mereka dapat mengadopsi sikap dan praktik sehat yang dapat mencegah penyakit menular. (Lestari,2014).

## **6. Dampak**

Dampak yang ditimbulkan HIV/AIDS pun Beragam mulai dari dampak terhadap kesehatan, Ekonomi, social, dan psikologis. Untuk dampak ekonomi anggota Keluarganya harus menanggung biaya perawatan Untuk memperpanjang usia dimana biaya Tersebut tidak sedikit apa lagi obat untuk Penyembuhan secara total HIV/AIDS belum Ditemukan yang menyebabkan penderita atau Keluarga harus menyiapkan biaya yang tidak Sedikit untuk memperpanjang hidup orang Dengan HIV/AIDS (ODHA).

Selain dampak sosial yang berasal dari stigma masyarakat atau anggapan bahwa HIV/AIDS adalah penyakit mengerikan yang mendiskriminasi, dampak psikologis juga berdampak pada perasaan stres yang ditimbulkan oleh gejala-gejala yang dialami oleh para penderita, yang dapat membuat mereka merasa stres (Khasanah, 2018)

## **7. Faktor-faktor yang mempengaruhi hiv/aids pada remaja**

### **1) Gaya Hidup**

Gaya hidup atau cara pandang atau perilaku yang sering ditunjukkan oleh orang-orang untuk alasan tertentu. Gaya hidup berlebihan dapat menyebabkan berbagai masalah dalam hidup, seperti berbagai hal buruk yang dilakukan orang ketika mereka mengamati gaya hidup orang lain yang berlebihan. (Asmawati, Pramesty, and Afiah 2022)

Pada masa ini remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi untuk mencoba hal baru misalnya, penggunaan narkoba Khususnya jarum suntik, shabu, Meningkatkan libido seks dan seks Bebas. Ketidaktahanan umum seputar penyakit dan sistem reproduksi merupakan akar penyebab terjadinya HIV/AIDS (Aisyah & Fitria, 2019)

Gaya hidup dipahami sebagai cara hidup yang ditandai dengan cara-cara orang menghabiskan waktu untuk bekerja, berolahraga, berbelanja, bersosialisasi, dan terlibat dalam hiburan lain seperti makan dan minum. Gaya hidup seseorang mencakup lebih dari sekadar kepribadian atau kelas sosial mereka. (Asmawati, Pramesty, and Afiah 2022)

## 2) Pengetahuan

### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan dan sikap seorang remaja Saling berhubungan dimana penyebab terjadinya HIV/AID pada masa remaja karena pada masa Ini adalah masa peralihan dan masa pencarian Jati diri yang meliputi perubahan fisik dan Psikologis. (Aisyah & Fitria 2019)

Pengetahuan remaja yang kurang tentang HIV/AIDS, kesehatan responduksi maupun seks bebas menjadi salah satu penyebabnya tingginya penularan HIV di kalangan remaja (Priastana & Sugiarto, 2018)

Menurut Aisyah & Fitria (2019) pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapat setiap individu. Perilaku dan pengetahuan sangat erat kaitannya; pengetahuan membentuk sikap, yang kemudian membentuk niat, yang pada akhirnya menentukan tindakan yang akan dilakukan. Oleh karena itu, semakin baik pengetahuan tentang seksualitas sehingga semakin baik pula perilaku seksualnya (Rahma, 2018)

### b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Rosalina (2019), pengetahuan memiliki 6 tingkatan,

diantaranya sebagai berikut:

- a. Tahu (*know*) dapat diartikan sebagai bentuk dari mengingat suatu informasi yang telah dipelajari sebelumnya.
  - b. Memahami (*comprehension*) adalah kemampuan seseorang untuk memahami suatu hal atau informasi. Orang tersebut harus dapat mengklarifikasi, memberikan contoh, dan menarik kesimpulan tentang ide-ide utama dari hal yang telah mereka pelajari.
  - c. Aplikasi (*application*) Kemampuan untuk menerapkan materi atau objek yang telah diajarkan sebelumnya. merujuk pada penerapan, rumus, dan sebagainya dalam konteks atau yang berbeda.
  - d. Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan menjelaskan materi atau objek menjadi bagian-bagian penyusun yang masih memiliki hubungan satu sama lain
  - e. Sintesis (*synthetic*) Kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian dengan cara yang berbeda-misalnya, mengorganisir, merencanakan, meringkas, dan beradaptasi dengan suatu teori
  - f. Evaluasi (*evaluation*) adalah suatu hal yang berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian pada suatu materi atau objek sebelumnya.
- c. Pengukuran tingkat pengetahuan
- Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan 2 cara, yaitu wawancara atau angket (kuesioner) yang berisikan pertanyaan tentang isi dari materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Rosalina (2019), kategori pengetahuan memiliki beberapa kriteria, yaitu:

- a. Baik, jika jumlah pernyataan yang dijawab dengan benar oleh responden sebanyak 76% - 100%.
- b. Cukup, jika jumlah pernyataan yang dijawab dengan benar oleh responden sebanyak 56% - 75
- c. Kurang, jika jumlah pernyataan yang dijawab benar oleh responden sebanyak < 56%.
- d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan
  - 1. Umur

Usia berhubungan dengan pengetahuan, hal ini karena efektivitas daya ingat pada setiap usia berbeda. Menurut penelitian, perempuan berusia 15 hingga 49 tahun membutuhkan informasi lebih lanjut tentang penularan dan pencegahan HIV/AIDS (Efendi et al., 2020). Hal ini dikarenakan jumlah kasus penularan HIV/AIDS pada perempuan di Indonesia telah menurun (Efendi et al., 2020)

Menurut Hurlock (dikutip dalam Lestari, 2018) Usia merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi (Rohani, 2013).

## 2. Teman Sebaya

Teman sebaya membawa pengaruh baik dan buruk terhadap seseorang, pembentukan sikap dan perilaku seseorang ditentukan oleh pengaruh lingkungan sekitar ataupun teman-teman sebaya. Apabila Lingkungan memberikan peluang positif terhadap remaja maka remaja

tersebut akan Mendapat perkembangan yang baik. Sebaliknya apabila lingkungan memberikan peluang Yang negatif maka remaja tersebut akan mendapatkan perkembangan Sosial yang negatif (Rahman R. T. A dan Yuandari E, 2014).

## **B. Remaja**

### **1. Pengertian**

Masa remaja merupakan masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa. Pengertian dasar tentang remaja ialah pertumbuhan kearah pematangan. Menurut para ahli psikologi, pada Periode ini digambarkan sebagai periode yang penuh dengan tekanan dan ketegangan (stress and strain), karena pertumbuhan kematangan-nya baru hanya pada aspek fisik sedang psikologisnya masih belum matang. (Setiyaningrum, 2017, p. 1)

Pada saat seorang anak memasuk iusia remaja terjadi peningkatan hormone seksual dan ini menyebabkan perubahan besar pada tubuh remaja. Pada perempuan masa ini dimulai 1-2 tahun lebih cepat dibandingkan dengan laki-laki.(Setyani, 2020, p. 71) Berdasarkan umur kronologis terdapat berbagai definisi tentang remaja, yaitu sebagai berikut:

1. Pada buku pediatri, pada umumnya mengidentifikasikan remaja adalah bila seseorang anak telah mencapai umur 0-18 tahun untuk anak perempuan dan 12-20 tahun untuk anak laki-laki.
2. Menurut undang-undang No.4 tahun 1979 mengenai kesejahteraan anak, remaja adalah individu yang belum mencapai 21 tahun dan belum menikah.

2. Menurut undang-undang perburuhan, anak dianggap remaja apabila telah mencapai umur 16-18 tahun atau sudah menikah dan mempunyai tempat untuk tinggal.
3. Menurut UU Perkawinan No.1 tahun 1974, anak dianggap sudah remaja apabila cukup matang untuk menikah, yaitu umur tahun untuk anak laki-laki. 5. Menurut DikNas anak dianggap remaja bila anak sudah berumur 18 tahun, yang sesuai dengan saat lulus usia sekolah menengah. (Setiyaningrum, 2017, p. 2)

## 2. **Klasifikasi Remaja**

Batasan usia remaja yang umum digunakan oleh para ahli adalah antara 12 hingga 21 tahun. Rentang waktu usia remaja ini biasanya dibedakan atas tiga, yaitu:

- a) Masa Remaja Awal (12-15 tahun)

Ditandai dengan munculnya ketidakstabilan keadaan perasaan dan emosi Yang pada umumnya sesekali bergairah dalam bekerja tiba-tiba saja berhenti lesu. kegembiraan yang berlebihan kemudian bertukar rasa sedih yang sangat, rasa percaya diri berganti ragu-ragu, dan ketidaktentuan menentukan cita-cita.

Namun ketika sifat kekanak-kanakan muncul akan mendapatkan teguran dan diperlakukan Banyak masalah yang dihadapi oleh remaja. Hal ini dipicu oleh emosionalitas yang kurang mampu menerima pendapat dari orang lain. Yang ditandai dengan munculnya perasaan yang menganggap mereka merasa lebih mampu dari pada orang tua Pada tahap ini pergumulan remaja biasanya berkaitan dengan penerimaan diri secara jasmaniah.(Setiyaningrum,2017, p. 2)

b) remaja pertengahan (15-18 tahun)

Pada usia ini pergumulan remaja biasanya berkaitan dengan penerimaan Lingkungan teman-temannya terhadap dirinya ini. Pada fase ini remaja :

1. Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri. Adanya keinginan untuk berkencan atau tertarik pada lawan jenis.
2. Timbul perasaan cinta yang mendalam.
3. Mampu berfikir abstrak (berkhayal) makin berkembang Berkhayal mengenai Hal-hal yang berkaitan dengan seksual. (Setiyaningrum, 2017, p. 3)

c) Remaja Akhir (18-21 tahun)

Pada masa ini proses penyempurnaan pertumbuhan fisik dan perkembangan psikis. Serta ditandai dengan stabilitas mulai timbul dan meningkat aspek psikis. Mulai menunjukkan kemantapan dan tidak berubah pendirian. Citra diri dan sikap pandang yang realistik. menilai dirinya sebagaimana adanya, menghargai keluarga dan orang tua sebagai mana dengan keadaan sesungguhnya. Menghadapi masalah secara lebih matang. Kemampuan pikir seorang remaja yang telah lebih sempurna yang ditunjang dengan sikap yang realistik. Perasaan lebih tenang

Pada tahap ini ada dua kata yang dihadapi oleh remaja yaitu kata kemampuan dan kesempatan. Tidak semua orang mempunyai kemampuan yang sama dan tidak seorang pun mempunyai kesempatan yang sama. Kemungkinan-kemungkinan ini bisa menjadi faktor penghambat sehingga remaja mendapatkan jalan buntu dalam proses pengambilan keputusan.(Setiyaningrum, 2017, p. 3)

### **3. Karakteristik Masa Remaja**

- a) Masa remaja sebagai periode yang penting artinya segala sesuatu yang terjadi baik jangka pendek maupun panjang berakibat langsung terhadap sikap dan perilaku mereka.
- b) Masa remaja sebagai masa peralihan.

Dalam setiap periode peralihan, terdapat keraguan akan peran yang harus dilakukan. Pada masa ini remaja bukan lagi Seorang anak dan juga bukan orang dewasa.

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Kalau perubahan fisik menurun maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun

- c) Masa remaja sebagai masa mencari identitas.

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri dengan kelompok tetap penting bagi anak laki-laki maupun perempuan, lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri

- d) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik.

Remaja cenderung melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal cita-cita. Semakin tidak realistik cita-citanya semakin la menjadi marah. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya/kalau ia tidak berhasil mencapai tujuan yang ditetapkannya.

## **C. Promosi Kesehatan**

### **1. Pengertian**

Promosi kesehatan merupakan pengembangan dari istilah pengertian yang sudah dikenal selama ini, seperti: Pendidikan Kesehatan, Penyuluhan Kesehatan, KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi). WHO merumuskan “*The Process of enabling individuals and communities to increase control over the determinants of health and thereby improve their health*” yang berarti promosi kesehatan sebagai proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Selain itu, untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental, serta mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya. (Siregar et al., 2020, p. 1)

Promosi kesehatan adalah kombinasi berbagai dukungan menyangkut pendidikan, organisasi, kebijakan dan peraturan perundungan untuk perubahan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. (Fitriani, 2011, p. 87). Berdasarkan aspek kesehatan secara umum bahwa ruang lingkup kesehatan masyarakat itu mencakup empat aspek pokok, yakni: promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Ahli lainnya membagi menjadi dua aspek, yakni: Aspek promotif dengan sasaran kelompok orang sehat, dan Aspek preventif (pencegahan) dan kuratif (penyembuhan) dengan sasaran kelompok orang yang memiliki risiko tinggi terhadap penyakit dan kelompok yang sakit

Ruang Lingkup Promosi Kesehatan Berdasarkan Tatanan Pelaksanaan dikelompokkan menjadi:

- a. Promosi kesehatan pada tatanan keluarga (rumah tangga).
- b. Pendidikan kesehatan pada tatanan sekolah.

- c. Pendidikan kesehatan di tempat kerja.
- d. Pendidikan kesehatan di tempat-tempat umum.
- e. Pendidikan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Ruang Lingkup Berdasarkan Tingkat Pelayanan kesehatan promosi kesehatan dapat dilakukan berdasarkan lima tingkat pencegahan (five level of prevention) dari Leavel and Clark.(Siregar et al., 2020, p. 3)

- a. Promosi Kesehatan.
- b. Perlindungan khusus (specific protection)
- c. Diagnosis dini dan pengobatan segera (early diagnosis and prompt Treatment).
- d. Pembatasan cacat (disability limitation)
- e. Rehabilitasi (rehabilitation)

## **2. Visi dan Misi Promosi Kesehatan**

Adapun visi dan misi dari promosi kesehatan, sebagai berikut:

- a. Meningkatnya kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial.
- b. Memberdayakan individu,keluarga dan kelompok-kelompok dalam masyarakat,baik melalui pendekatan individu dan keluarga,maupun melalui organisasi penggerakan masyarakat
- c. Membina suasana atau lingkunga yang kondusif bagi pterciptanya perubahan perilaku masyarakat
- d. Pendidikan kesehatan di semua program kesehatan, baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan

kesehatan, maupun program kesehatan lainnya dan bermuara pada kemampuan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan individu,Kelompok, maupun masyarakat.(Siregar et al., 2020, p. 4)

### **3. Sasaran promosi Kesehatan**

Berdasarkan tahapan upaya promosi kesehatan, maka sasaran dibagi dalam tiga kelompok sasaran, yaitu

#### **1. Sasaran Primer (Primary Target)**

Sasaran primer adalah Ibu hamil dan menyusui anak untuk masalah KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) serta anak sekolah untuk kesehatan remaja dan lain sebagianya. Sasaran promosi ini sejalan dengan strategi pemberdayaan masyarakat(Siregar et al., 2020, p. 5)

#### **2. Sasaran Sekunder( Secondaey Target)**

Sasaran sekunder dalam promosi kesehatan adalah tokoh-tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, serta orang-orang yang memiliki kaitan serta berpengaruh penting dalam kegiatan promosi kesehatan, dengan harapan setelah diberikan promosi kesehatan maka masyarakat tersebut akan dapat kembali memberikan atau kembali menyampaikan promosi kesehatan pada lingkungan masyarakat sekitarnya(Siregar et al., 2020, p. 6)

#### **3. Sasaran Tersier (Tertiary Target)**

Sasaran tersier dalam promosi kesehatan adalah pembuat keputusan (decission maker) atau penentu kebijakan (policy maker). Pembuat kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pembuatan program kesehatan termasuk program promosi kesehatan. Pembuat kebijakan (DPRD Kabupaten/Kota, Bupati/Walikota) dapat membuat kebijakan atau

keputusan yang akan memperkuat program kesehatan yang sudah ada atau kebijakan/keputusan mereka akan dapat melemahkan program kesehatan yang sudah ada. (Siregar et al., 2020, p. 6)

#### **4. Strategi Promosi Kesehatan**

Strategi merupakan cara untuk mencapai/mewujudkan visi dan misi pendidikan/promosi kesehatan tersebut secara efektif dan efisien. (Siregar et al., 2020, p. 5). Dalam upaya promosi kesehatan dilakukan 3 strategi sebagai Berikut:

- 1) Advokasi kesehatan yaitu pendekatan kepada para pimpinan atau pengambil keputusan agar dapat memberikan dukungan kemudahan, perlindungan pada upaya pembangunan kesesatan. Advokasi kesehatan lebih diarahkan kepada sasaran tersier yang menghasilkan kebijakan kesehatan (Fitriani, 2011, p. 102)

Tujuan dari advokasi kesehatan ialah Mempengaruhi pihak lain (program, sektor, LSM peduli kesehatan, professional) agar mendukung Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui kemitraan dan jaringan kerja, Mempengaruhi peraturan dan kebijakan yang mendukung pembudayaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

- 2) Bina suasana yaitu upaya untuk menciptakan suasana kondusif untuk menunjang pembangunan kesehatan sehingga masyarakat terdorong melakukan perilaku hidup bersih dan sehat. Bina suasana lebih diarahkan kepada sasaran sekunder yang Menghasilkan kemitraan dan opini (Fitriani, 2011, p. 104)

Tujuan dari bina suasana ialah diperolehnya berbagai penciptaan opini yang ada di masyarakat sehingga dapat menciptakan opin publik yang jujur,

terbuka sesuai dengan norma situasi, kondisi masyarakat yang mendukung tecapainya perilaku hidup Bersih dan Sehat di semua tatanan. (Fitriani, 2011, p. 104)

3) Gerakan masyarakat

yaitu upaya memandirikan masyarakat agar secara proaktif mempraktekkan hidup bersih dan sehat secara mandiri. Gerakan masyarakat lebih diarahkan pada sasaran primer yang menghasilkan kegiatan gerakan masyarakat mandiri.(Fitriani, 2011, p. 106)

Tujuan dari gerakan masyarakat yaitu menumbuh kembangkan potensi masyarakat yang artinya segala potensi masyarakat perlu dioptimalkan untuk mendukung dan menbudayakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat serta meningkatnya kemampuan dan kemandirian dalam PHBS Adanya upaya kesehatan yang bersumber dari masyarakat seperti Posyandu, Pos Obat desa (POD) Masyarakat menjadi peserta dana sehat (JPKM). Sasaran gerakan masyarakat ialah Seluruh anggota masyarakat baik secara perorangan kelompok maupun tokoh masyarakat yang menjadi panutan di setiap tatanan yang ada di masyarakat (Fitriani, 2011, p. 106)

## 5. Media Promosi Kesehatan

Media merupakan sarana untuk menyampaikan pesan kepada sasaran, sehingga mudah dimengerti oleh sasaran/pihak yang dituju. Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik, dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkat pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap

kesehatannya. Media menjadi alat (sarana) komunikasi seperti koran, majalah, radio, televisi, film, poster, dan spanduk (Siregar et al., 2020, p. 27)

Media promosi kesehatan yang baik adalah media yang mampu memberikan informasi atau pesan-pesan kesehatan yang sesuai dengan tingkat penerimaan sasaran, sehingga sasaran mau dan mampu untuk mengubah perilaku sesuai dengan pesan yang disampaikan. Fungsi Media ialah :

1. dapat membangkitkan keinginan, minat dan motivasi peserta didik atau audiens.
2. dapat menjadi alat hiburan bagi peserta didik agar pembelajarannya tidak terlalu monoton
3. meningkatkan perhatian peserta didik dalam melakukan kegiatan pembelajaran efektif dan kondusif serta membangkitkan semangat belajar audiens yang lebih tinggi.
4. dapat mengatasi keterbatasan pengalaman yang dimiliki oleh para peserta didik atau audience

Media dapat dibagi ke dalam:

- a. Media auditif, yaitu media yang hanya dapat didengar saja, atau media yang hanya memiliki unsur suara, seperti radio dan rekaman suara.
- b. Media visual, yaitu media yang hanya dapat dilihat saja, tidak mengandung unsur suara.
- c. Media audiovisual, yaitu jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang dapat dilihat

Media sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan diproduksi dengan berbagai model, yaitu:

1. Media cetak Media cetak merupakan media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual.
2. Media poster

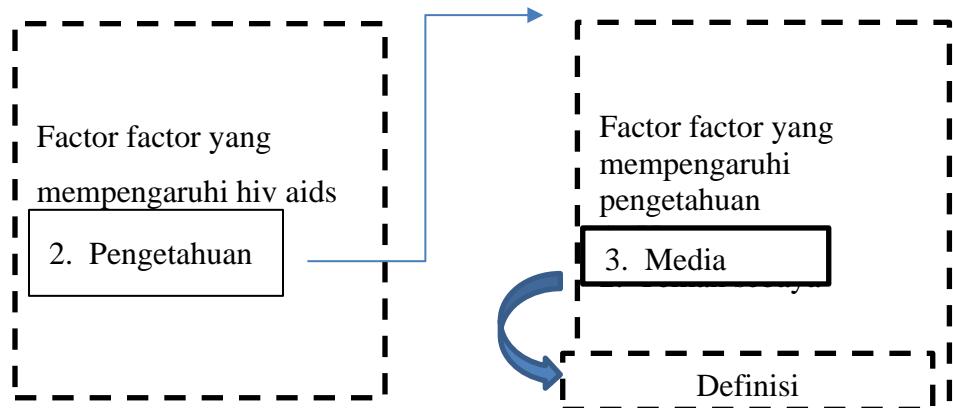
Poster adalah pesan singkat dalam bentuk gambar dengan sajian kombinasi visual yang jelas yang bertujuan untuk memengaruhi seseorang atau kelompok agar tertarik pada objek materi yang diinformasikan. Ukuran poster biasanya sekitar 30 x 60 cm. Ukuran innya yang terbatas menyebabkan tema dalam poster tidak terlalu banyak

3. Media Leaflet kesehatan merupakan sebuah media berbentuk selembar kertas yang di dalamnya terdapat pesan kesehatan yang berisi tulisan dan gambar tentang sebuah topik kesehatan yang disampaikan kepada audiens atau pembaca. Depkes RI (2009) leaflet adalah tulisan terdiri dari 200-400 huruf dengan tulisan cetak dan biasanya diselingi dengan gambar-gambar, dapat dibaca sekali pandang dan berukuran 20 x 30 cm.
4. Booklet, menjadi salah satu media promosi kesehatan yang terimutul ke dalam media cetak yang berbentuk buku kecil. Booklet salah satu media cetak yang berisi gambaran sejumlah kata, gambar, atau foto berwarna

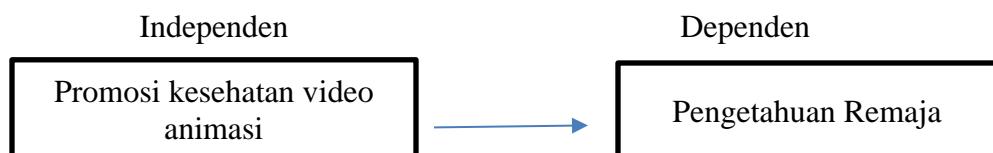
#### D. Kerangka Teori/Landasan Teori

HIV/AIDS





### E. Kerangka Konsep



### F. Hipotesis

Terdapat Adanya hubungan promosi kesehatan video animasi terhadap pengetahuan remaja di SMA Islam An Nizam Medan Tahun 2024.