

**EFEKTIVITAS VIDEO SEBAGAI MEDIA EDUKASI TERHADAP  
PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PENYAKIT SIFILIS DI  
SMKS AL HIKMAH 2 SIRAMPOG KABUPATEN BREBES**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana  
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun Oleh :

**NUNUNG FEBRIYANINGSIH**

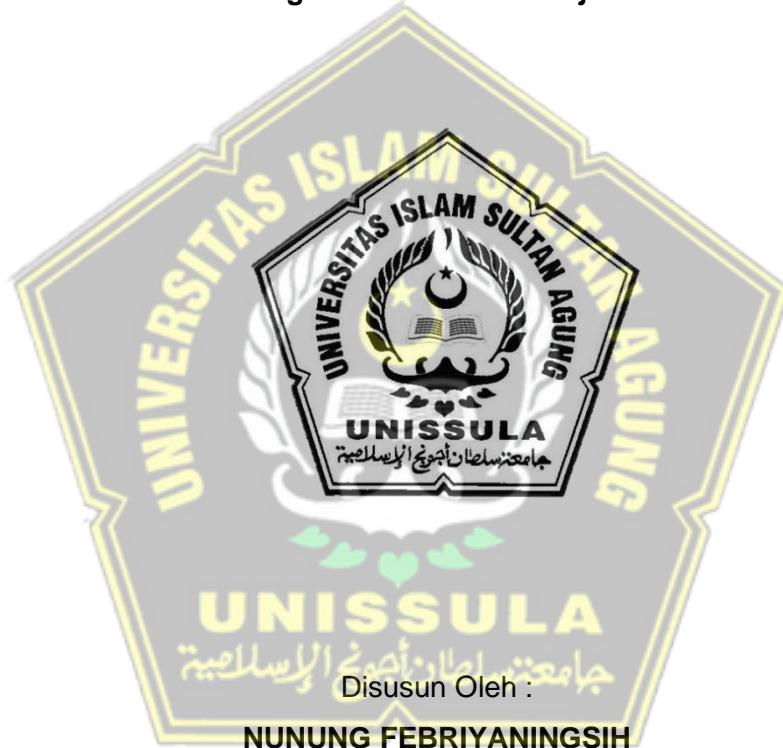
NIM. 32102400129

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
2024/2025**

**EFEKTIVITAS VIDEO SEBAGAI MEDIA EDUKASI TERHADAP  
PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PENYAKIT SIFILIS DI  
SMKS AL HIKMAH 2 SIRAMPOG KABUPATEN BREBES**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana  
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
2024/2025**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH**

**EFEKTIVITAS VIDEO SEBAGAI MEDIA EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN  
REMAJA TENTANG PENYAKIT SIFILIS DI  
SMKS AL HIKMAH 2 SIRAMPOG KABUPATEN BREBES**

Disusun Oleh :

**NUNUNG FEBRIYANINGSIH**

NIM. 3210240029

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

23 Agustus 2025



Noveri Aisyaroh, S.SiT., M.Kes

NIDN. 0611118001

## HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

### EFEKTIVITAS VIDEO SEBAGAI MEDIA EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PENYAKIT SIFILIS DI SMKS AL HIKMAH 2 SIRAMPOG KABUPATEN BREBES

Disusun Oleh :

**NUNUNG FEBRIYANINGSIH**

NIM. 3210240029

Telah dipertahankan dalam seminar di depan dewan penguji

pada tanggal : 1. September 2025



Ketua,

Bdn.Alfiah Rahmawati, S.SiT., M.Keb (.....)  
NIDN. 0609048703

Anggota,

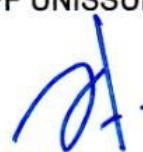
Noveri Aisyaroh., S.SiT., M.Kes (.....)  
NIDN. 0611118001

Mengetahui,



Dr. apt. Rina Wijayanti, M.Sc  
NIDN. 0618018201

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan  
FF UNISSULA Semarang,



Bdn.Rr. Catur Leny Wulandari. S.SiT., M.Keb  
NIDN. 062606780

## HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah dijadikan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 24 Agustus 2025  
Pembuat Pernyataan



Nunung Febriyaningsih  
NIM. 32102400129

## **HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nunung Febriyaningsih  
NIM : 32102400129  
Program Studi : S1 Kebidanan  
Fakultas : Farmasi

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa **Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi\*** dengan judul :

### **EFEKTIVITAS VIDEO SEBAGAI MEDIA EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PENYAKIT SIFILIS DI SMKS AL HIKMAH 2 SIRAMPOG KABUPATEN BREBES**

dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-ekslusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan **nama** penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 25 Agustus 2025  
Yang menyatakan,



(Nunung Febriyaningsih)

\*Coret yang tidak perlu

## PRAKATA

Penulis mengucapkan puji syukur kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "**EFEKTIVITAS VIDEO SEBAGAI MEDIA EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PENYAKIT SIFILIS DI SMKS AL HIKMAH 2 SIRAMPOG KABUPATEN BREBES**" dapat terselesaikan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Bdn.Rr. Catur Leny Wulandari, S.ST., M.Kes Selaku Ka. Prodi Fakultas Farmasi Prodi Kebidanan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. KH. Muslichan Noor, Lc selaku kepala sekolah SMKS Al Hikmah 2 Sirampog yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian di SMKS Al Hikmah 2 Sirampog
5. Noveri Aisyaroh,S.SiT.,M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Bdn.Alfiah Rahmawati, S.SiT.,M.Keb, selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
8. Kedua Orang tua, yang selalu memberikan dukungan moral dan materi sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. My best partner, mas Ahmad Rofik yang sudah menemani penulis sampai sejauh ini, ILY in my every chapter <3

10. Teman-teman S1 Kebidanan yang selalu memberikan support hingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
11. I would like to thanks, all parties who have contributed to my life.

Semarang, 25 Agustus 2025  
Penulis



## DAFTAR ISI

<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH .....</b>	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....</b>	ii
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS.....</b>	iii
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN.....</b>	iv
<b>UNGGAH KARYA ILMIAH.....</b>	iv
<b>PRAKATA .....</b>	v
<b>DAFTAR ISI.....</b>	vii
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	xi
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	xii
<b>Abstrak .....</b>	xiii
<b>Abstract.....</b>	xiv
<b>BAB I .....</b>	1
<b>PENDAHULUAN .....</b>	1
A. Latar Belakang .....	1
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian .....	7
<b>BAB II.....</b>	8
<b>TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	8
A. Landasan Teori .....	8
B. Kerangka Teori.....	28

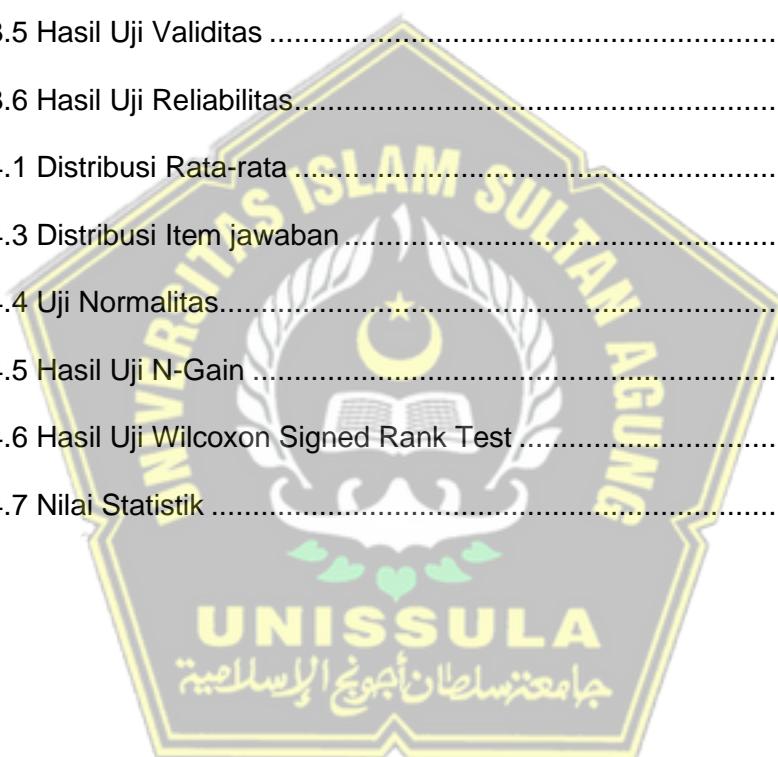
C. Kerangka Konsep .....	29
D. Hipotesis.....	29
<b>BAB III.....</b>	<b>30</b>
<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	30
B. Subjek Penelitian .....	31
C. Tempat dan Waktu Penelitian .....	32
D. Prosedur Penelitian .....	33
E. Variabel Penelitian.....	33
F. Definisi Operasional .....	34
G. Metode Pengumpulan Data .....	34
H. Teknik Analisis Data.....	35
I. Instrumen Penelitian .....	37
J. Etika Penelitian .....	39
<b>BAB IV .....</b>	<b>41</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
A. Gambaran Umum Penelitian.....	41
B. Hasil Penelitian .....	43
C. Pembahasan .....	47
D. Keterbatasan Penelitian.....	49
<b>BAB V.....</b>	<b>51</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>51</b>
A. Kesimpulan .....	51

B. Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA .....	53



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3.1 Preetest-Posttest .....	30
Tabel 3.2 Prosedur Penelitian.....	33
Tabel 3.3. Definisi Operasional .....	34
Tabel.3.4 kisi-kisi kuesioner penelitian.....	37
Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas .....	37
Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas.....	38
Tabel 4.1 Distribusi Rata-rata .....	43
Tabel 4.3 Distribusi Item jawaban .....	43
Tabel 4.4 Uji Normalitas.....	45
Tabel 4.5 Hasil Uji N-Gain .....	45
Tabel 4.6 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test .....	46
Tabel 4.7 Nilai Statistik .....	46



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Treponema Pallidum pada Mikroskop .....	18
Gambar 2.2 Chancre sifilis primer pada penis .....	20
Gambar 2.3 Lesi pada telapak tangan .....	22
Gambar 2.4 Lesi oral vesikobulosa .....	22
Gambar 2.5 Kerangka Teori .....	28
Gambar 2.6 Kerangka Konsep.....	29



## DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrom</i>
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Nasional
CD	: <i>Compact Disc</i>
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IM	: Intramuskular
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KTD	: Kehamilan Tidak Diinginkan
LSL	: Lelaki Seks dengan Lelaki
ODHA	: Orang dengan HIV/AIDS
PAFI	: Persatuan Ahli Farmasi Indonesia
PIK-KRR	: Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja
TV	: Televisi
VCD	: <i>Video Compact Disc</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## Abstrak

**Latar Belakang:** Sifilis merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang masih menjadi tantangan di Indonesia, dengan tren kasus yang terus meningkat, sementara tingkat pengetahuan remaja mengenai penyakit ini masih rendah. Upaya edukasi diperlukan untuk meningkatkan pemahaman remaja, salah satunya melalui media video yang dinilai lebih menarik karena memadukan unsur visual dan audio.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas video sebagai media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang penyakit sifilis di SMKS Al Hikmah 2 Sirampog, Kabupaten Brebes.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah pre-eksperimen dengan rancangan one group pretest-posttest. Sampel penelitian berjumlah 47 siswa yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan sifilis yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi video edukasi. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dan perhitungan N-Gain.

**Hasil:** Sebelum intervensi, tingkat pengetahuan responden berada pada kategori baik sebanyak 24 siswa (51,1%), cukup sebanyak 11 siswa (25,5%), dan kurang sebanyak 12 siswa (23,4%). Setelah diberikan intervensi berupa video edukasi, terjadi peningkatan yang signifikan dengan seluruh responden (100%) berada pada kategori baik. Uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara skor pretest dan posttest ( $p\text{-value} = 0,000$ ). Analisis N-Gain mengkategorikan peningkatan pengetahuan tersebut dalam kategori tinggi.

**Kesimpulan:** Media video terbukti efektif sebagai media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang sifilis, sehingga dapat dijadikan alternatif media pembelajaran dalam program kesehatan reproduksi.

**Kata Kunci:** Sifilis; Remaja; Edukasi Video; Pengetahuan; Kesehatan Reproduksi



## Abstract

**Background:** Syphilis is one of the reproductive health problems that remains a challenge in Indonesia, with a steadily increasing trend of cases, while the level of knowledge among adolescents regarding this disease is still low. Educational efforts are needed to improve adolescent understanding, one of which is through video media, considered more engaging as it combines visual and audio elements.

**Objective:** This study aimed to evaluate the effectiveness of video as an educational medium in improving adolescents' knowledge about syphilis at SMKS Al Hikmah 2 Sirampog, Brebes Regency.

**Methods:** This research employed a pre-experimental design with a one group pretest-posttest approach. The study sample consisted of 47 students selected using purposive sampling. The research instrument was a syphilis knowledge questionnaire administered before and after the video education intervention. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test and N-Gain calculation.

**Results:** Before the intervention, the respondents' knowledge levels were categorized as good in 24 students (51.1%), moderate in 11 students (25.5%), and poor in 12 students (23.4%). After the intervention with educational video, there was a significant improvement, with all respondents (100%) categorized as having good knowledge. The Wilcoxon Signed Rank Test showed a significant difference between pretest and posttest scores ( $p$ -value = 0.000). The N-Gain analysis categorized the increase in knowledge as high.

**Conclusion:** Video was proven to be effective as an educational medium in improving adolescents' knowledge about syphilis, and therefore can be used as an alternative learning media in reproductive health programs.

**Keywords:** Syphilis; Adolescents; Video Education; Knowledge; Reproductive Health



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Masa remaja merupakan peralihan masa kanak-kanak menjadi dewasa yang melibatkan perubahan dari berbagai aspek baik biologis, psikologis maupun sosial budaya. Secara biologis, masa pubertas bisa ditandai dengan perubahan fisik, seperti pertumbuhan payudara atau perubahan suara. Menurut, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) remaja adalah kelompok usia 10-24 tahun dan belum menikah. Sementara itu, Departemen Kesehatan dalam program kerjanya mendefinisikan remaja adalah yang berusia 10 hingga 19 tahun (BKKBN, 2023).

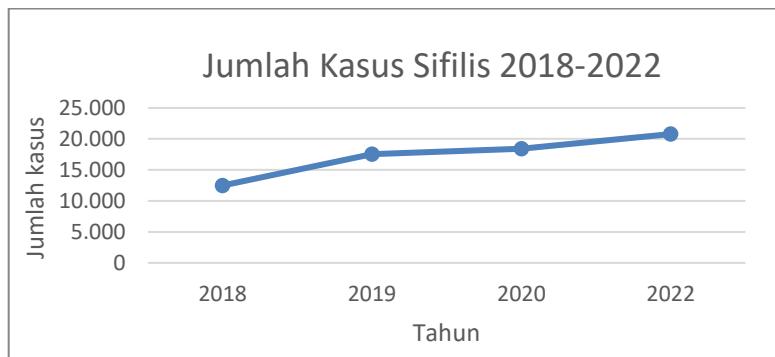
Pada masa pubertas, remaja mengalami dorongan seksual yang tinggi akibat perubahan hormon, sehingga cenderung mencari perhatian lawan jenis dan tertarik pada perilaku seksual seperti berciuman hingga berhubungan intim. Namun, banyak dari mereka belum siap secara emosional dan psikologis untuk memahami risiko dan mengendalikan dorongan tersebut. Hal ini diperparah oleh kurangnya pemahaman tentang seksualitas serta norma sosial yang melarang hubungan seksual sebelum menikah (Roby & Djoko, 2023. Yulianto, 2020).

Perilaku pergaulan bebas pada remaja dapat menimbulkan dampak negatif seperti kehamilan tidak diinginkan (KTD), infeksi menular seksual (IMS) seperti gonore, herpes genital, trikomoniasis, sifilis, hingga HIV/AIDS, serta gangguan psikologis dan penyimpangan seksual. Banyak remaja belum menyadari bahwa IMS, seperti sifilis, bisa menyerang tanpa gejala awal yang

mencolok. Sifilis dapat menimbulkan luka tanpa nyeri, ruam kulit, demam, nyeri sendi, dan kutil di area genital. Jika tidak ditangani, sifilis berpotensi menyebabkan kerusakan serius pada organ tubuh seperti jantung, pembuluh darah, sistem saraf, dan otak (Patanduk *et al.*, 2023).

Sifilis merupakan penyakit infeksi sistemik dengan evolusi kronis yang disebabkan oleh bakteri gram negatif *Treponema Pallidum*. Salah satu isu penting dalam kesehatan reproduksi adalah sifilis, sebagian besar ditularkan secara seksual dan dianggap sebagai infeksi menular seksual (Laurentino *et al.*, 2024). Secara global, WHO mencatat sekitar 14,1 juta kasus sifilis pada 2019, dengan peningkatan sekitar 60% dalam 30 tahun terakhir. Pada 2020, diperkirakan 7,1 juta orang dewasa usia 15–49 tahun terinfeksi sifilis. Selama Januari–September 2024, tercatat 6.855 kasus sifilis pada remaja usia 15–19 tahun, termasuk 245 kasus sifilis primer, 239 sekunder, dan 49 kongenital. Beberapa negara melaporkan peningkatan signifikan, khususnya pada laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL) dan kasus sifilis bawaan. Di wilayah Amerika, tercatat sekitar 30.000 kasus penularan sifilis dari ibu ke anak pada 2021 (WHO, 2024).

Di Indonesia, kasus sifilis usia 24–45 tahun meningkat tajam dalam lima tahun terakhir. Jumlah kasus naik dari 17.560 pada 2019 menjadi 18.437 pada 2020, dan mencapai 20.783 kasus pada 2022—hampir 70% lebih tinggi dibanding 2018. Pada 2023, proporsi kasus yang diobati mencapai 70% dengan capaian kinerja 82,35%, namun masih di bawah target nasional sebesar 85%. (Kementerian Kesehatan RI, 2022).



Grafik 1.1 Jumlah Kasus Sifilis di Indonesia Tahun 2018-2022

Berdasarkan grafik diatas kasus sifilis pada usia 24-45 tahun dalam lima tahun terakhir mengalami peningkatan, namun tidak tersedia data jumlah sifilis pada remaja. Penelitian (Umniya et al., 2023), menyebutkan jumlah sifilis pada remaja mengalami peningkatan sebanyak enam juta kasus baru setiap tahun terutama pada usia 15 tahun. Kasus sifilis di Indonesia masih menjadi permasalahan dengan ditemukan 76.923 kasus baru pada remaja. Jumlah penderita sifilis di Indonesia pada periode Januari-Maret 2021 melalui pendekatan diagnosa laboratorium yaitu sifilis dini sebanyak 2.976 kasus dan sifilis lanjut sebanyak 892 kasus (Umniya et al., 2023).

Di Provinsi Jawa Tengah, penyakit sifilis merupakan bagian dari program *triple elimination* yang terus menjadi perhatian karena menunjukkan tren peningkatan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, tercatat sebanyak 28 kasus sifilis pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, 2022).

Penyebab tingginya kasus sifilis dipengaruhi oleh stigma interpersonal, sikap penyedia layanan yang menghakimi, keterbatasan fasilitas yang menyediakan layanan pengujian sifilis, kekurangan stok alat uji, dan biaya tinggi dalam sistem kesehatan (Muhindo et al., 2021). Stigma sosial terhadap sifilis membuat banyak orang, termasuk remaja, enggan melakukan tes karena takut

didiskriminasi atau dikucilkan, sehingga memilih untuk tidak mengetahui status kesehatannya (Siska Widiawati, 2023).

Pemerintah Kabupaten Brebes telah menjalankan program pencegahan sifilis pada remaja melalui peran PAFI, PIK-KRR, BKKBN, dan program Triad Genre. Namun, akses edukasi kesehatan reproduksi masih terbatas, terutama di sekolah. Pengetahuan remaja tentang sifilis masih rendah. Untuk meningkatkan pengetahuan, digunakan berbagai metode seperti video, ceramah, leaflet, dan kampanye edukasi. Studi yang dilakukan Larasati et al, (2023) menunjukkan bahwa video lebih efektif meningkatkan pemahaman remaja karena menggabungkan visual dan audio yang menarik dan mudah dipahami.

Survei pendahuluan pada 4 siswi kelas X SMKS Al Hikmah 2 Sirampog menunjukkan bahwa pengetahuan tentang sifilis masih rendah, ditandai dengan ketidaktahuan mereka terhadap penyebab, cara penularan, dan gejalanya. Kondisi ini menunjukkan perlunya media edukasi yang menarik seperti video untuk meningkatkan pemahaman remaja. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang sifilis di sekolah tersebut masih rendah, sehingga dibutuhkan media edukasi yang tepat dan menarik, seperti video, untuk meningkatkan pemahaman mereka.

## B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang rumusan masalahnya adalah Seberapa efektif media video dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang penyakit sifilis di SMKS Al Hikmah 2 Sirampog Kabupaten Brebes?

## C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas video sebagai media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang penyakit sifilis di SMKS Al Hikmah 2 Sirampog Kabupaten Brebes.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis tingkat pengetahuan remaja tentang sifilis sebelum diberikan edukasi menggunakan video.
- b. Menganalisis tingkat pengetahuan remaja tentang sifilis setelah diberikan edukasi menggunakan video.
- c. Membandingkan tingkat perubahan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan video.
- d. Menilai efektivitas video sebagai media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai penyakit sifilis.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi ilmiah terkait efektivitas media edukasi berbasis video dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang sifilis. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya dalam bidang kesehatan reproduksi dan pencegahan penyakit menular seksual.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Profesi Kebidanan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan mampu memberikan bukti ilmiah mengenai efektivitas video sebagai media edukasi

kesehatan reproduksi dan dapat membantu bidan dalam merancang metode penyuluhan yang lebih menarik dan efektif bagi remaja.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan mampu menyediakan alternatif media edukasi yang dapat diterapkan di lingkungan sekolah dalam program kesehatan reproduksi dan dapat membantu sekolah dalam meningkatkan pemahaman siswa mengenai pencegahan penyakit menular seksual pada sifilis.

c. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian tentang edukasi kesehatan reproduksi dan menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas media edukasi lain dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi pada penyakit menular seksual sifilis.

d. Bagi Remaja

Dengan adanya penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran, pengetahuan remaja tentang sifilis dan cara pencegahannya serta membantu remaja dalam mengambil keputusan yang lebih bijak dalam menjaga kesehatan reproduksi mereka.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Judul	Peneliti & Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Sifilis Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UNTAR Angkatan 2022	Rani Larassati, Irene Dorothy Santoso, Clement Drew (2023)	Metode penelitian pra-eksperimental dengan rancangan <i>one group pre-test</i> dan <i>post-test</i> .	penyuluhan menggunakan video edukasi memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan mengenai sifilis.	Penelitian kuantitatif, Menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian, Media intervensi video, Desain penelitian menggunakan <i>pre-test</i> dan <i>post test</i> untuk mengukur tingkat pengetahuan	Tidak ada kelompok kontrol, hanya satu kelompok yang diberi intervensi, subjek penelitian remaja SMK , Fokus penelitian pada sifilis bukan IMS
2	Efektivitas Video Sebagai Media Edukasi Kesehatan Terhadap sikap Remaja mengenai Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Remaja	K Mustar, Hasnidar, Hasriwiani Habo Abbas, Nadia Nur Safitri (2023)	Metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan <i>Quasi Eksperimen one group pre-posttest design</i>	terdapat pengaruh yang signifikan penggunaan media video terhadap sikap siswa pada pengetahuan infeksi menular seksual (IMS).	Penelitian kuantitatif, Menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian, Media intervensi video, Desain penelitian menggunakan <i>pre-test</i> dan <i>post test</i> untuk mengukur tingkat pengetahuan	Menggunakan satu media edukasi bukan dua media (video dan Leaflet), Fokus penelitian pada penyakit sifilis.
3	Efektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Triple Eliminasi	Isma Nuraeni, Ariani Fatmawati, Bhekti Imansari (2024)	Metode pre eksperimental design dengan teknik <i>one group pre-test post-test without control</i> .	Hasil uji Wilcoxon nilai p-value 0,000. Hal ini menunjukkan adanya Pemberian edukasi menggunakan video berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil tentang triple eliminasi.	Penelitian kuantitatif, Menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian, Media intervensi video, Desain penelitian menggunakan <i>pre-test</i> dan <i>post test</i> untuk mengukur tingkat pengetahuan	Subjek penelitian adalah remaja, fokus penelitian pada sifilis

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Landasan Teori

##### 1. Media Edukasi

###### a. Pengertian Media Edukasi

Media berasal dari bahasa latin yaitu medium, yang artinya perantara. Secara umum, media bisa diartikan sebagai alat atau sarana yang digunakan untuk menyampaikan pesan dari si pengirim ke si penerima. Contoh dari media meliputi film, televisi, diagram, media cetak (print materials, komputer, pengajar, dan lain-lain (Hasan *et al.*, 2021)

Media mempunyai peran sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan ke audiens, supaya isi pesannya bisa lebih gampang dipahami oleh orang yang dituju. Dalam promosi kesehatan, media bisa berisi informasi seputar kesehatan yang disampaikan lewat media cetak, media elektronik seperti radio, TV atau komputer, dan media luar ruang. Tujuannya adalah supaya bisa menambah pengetahuan dan bisa mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat dan positif (Jatmika *et al.*, 2019)

Berdasarkan fungsinya, media edukasi kesehatan dibagi menjadi dua jenis, yaitu media cetak dan media elektronik (Hasan *et al.*, 2021)

###### 1) Media Cetak

Media cetak menyampaikan pesan dalam bentuk visual, biasanya dengan memadukan teks, gambar, atau foto dengan tampilan warna yang menarik supaya mudah dipahami. Beberapa contohnya yaitu :

- a) Booklet

Berbentuk seperti buku kecil yang berisi informasi atau pesan lewat tulisan dan gambar.

- b) Leaflet

Media berupa selembar kertas yang dilipat, berisi informasi atau pesan tertentu

- c) Flyer

Mirip dengan leaflet, tapi tidak dilipat. Biasanya digunakan untuk promosi acara, layanan, produk, atau ide tertentu.

- d) Flip Chart

Lembaran yang berisi gambar dan tulisan untuk menyampaikan pesan secara bertahap. Sering dipakai saat penyuluhan langsung.

- e) Poster

Media visual berukuran besar yang ditempel di tempat umum, berisi pesan atau informasi kesehatan yang disampaikan lewat gambar dan tulisan.

- f) Foto

Digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan lewat gambar nyata, supaya pesan bisa lebih terasa dan mudah dimengerti.

2) Media Elektronik

Media Elektronik adalah sejenis media yang bersifat dinamis dan interaktif karena bisa menampilkan pesan dalam bentuk audio maupun visual. Jadi, informasi kesehatan yang disampaikan bisa dilihat dan didengar langsung oleh audiens. Contohnya antara lain televisi, radio, film, video, kaset, CD, dan VCD.

a) Televisi

Digunakan untuk menyampaikan informasi lewat berbagai program seperti diskusi, sinetron, kuis, TV spot, atau cerdas cermat yang disajikan secara menarik.

b) Radio

Mengandalkan suara sebagai media penyampaian pesan, bisa berupa ceramah, talk show, atau radio spot yang isinya edukatif

c) Video

Menyampaikan pesan kesehatan lewat kombinasi gambar bergerak dan suara, sehingga pesan bisa lebih mudah dipahami dan menarik.

d) Slide

Media visual yang ditayangkan dengan proyektor, biasanya digunakan saat presentasi atau penyuluhan langsung

e) Film Strip

Media proyeksi gambar diam yang hampir mirip dengan slide, digunakan untuk menyampaikan informasi lewat rangkaian gambar yang ditampilkan secara berurutan.

## 2. Media Edukasi Video

Media video merupakan salah satu bentuk media audio-visual yang memanfaatkan indera pendengaran dan penglihatan. Video digunakan sebagai media pembelajaran menyimak, menampilkan rangkaian gambar dalam frame yang diproyeksikan melalui lensa proyektor sehingga menghasilkan tampilan gambar bergerak. Kemampuan video dalam menampilkan gambar hidup serta suara menjadikan lebih menarik. Selain itu, video dapat digunakan untuk menyampaikan informasi, menggambarkan suatu proses, menjelaskan konsep, mengajarkan keterampilan serta dapat mempengaruhi sikap audiens (Fajar, 2021)

Menurut (Gulo *et al.*, 2024) media video memiliki kelebihan dan kekurangan antara lain:

a. Kelebihan

- 1) Dapat menunjukkan kembali kegiatan

- 2) Penggunaan fitur tertentu dalam video dapat memperlancar proses pembelajaran melalui penyampaian materi yang menarik.
- 3) Informasi dapat ditampilkan bersamaan ditempat yang berbeda.
- 4) Melalui video siswa dapat belajar secara mandiri tanpa tergantung oleh guru.

b. Kekurangan

- 1) Memerlukan biaya yang cukup besar
- 2) Terbatasnya fasilitas monitor yang memadai dapat mengurangi jumlah peserta yang bisa mengakses materi
- 3) Pemeliharaan perangkat media tergolong rumit dan membutuhkan perhatian khusus.
- 4) Perlu adanya mekanisme umpan balik langsung dari guru agar pembelajaran efektif

c. Pengaruh Edukasi Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan

Salah satu cara yang bisa dilakukan untuk mengetahui penyakit tentang sifilis adalah melalui kegiatan edukasi dengan memanfaatkan media.

Media digunakan sebagai bentuk pembelajaran dengan cara penayangan melalui video, karena informasi yang disampaikan akan lebih mudah dipahami. Video edukatif yang disampaikan berisi animasi sehingga audiens lebih mudah memahami dan menonton tanpa rasa bosan. Informasi yang relevan perlu dengan audiens perlu diberikan agar dapat menyerap infomasi. Proses

perubahan persepsi dapat dianggap sebagai proses pembelajaran *instrumental conditioning*, dimana pembelajaran terjadi melalui pengalaman yang relevan dengan karakter individu dan akan menghasilkan dampak positif (Tanjaya *et al.*, 2025)

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Larasati, Santoso and Drew, 2023) menyatakan bahwa penyuluhan menggunakan video edukasi memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan mengenai sifilis.

Selain itu hasil penelitian yang dilakukan oleh (Mustar *et al.*, 2023) menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan penggunaan media video terhadap sikap siswa pada pengetahuan infeksi menular seksual (IMS). Media video menampilkan audio dan juga visual yang menyediakan warna, bunyi, tampilan yang serasi dan menarik perhatian, sehingga mudah dipahami dan tidak membosankan.

### 3. Pengetahuan

#### a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mengenali sesuatu setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Proses ini terjadi melalui pancaindra, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera mata dan telinga (Rahmah *et al.*, 2021)

Menurut (Anggarini, 2021) Taksonomi Bloom mengklasifikasikan perilaku pengetahuan berdasarkan 6 kategori :

- 1) Tingkat Pengetahuan (*Knowledge*)
  - 2) Pemahaman (*Comprehension*)
  - 3) Penerapan (*Application*)
  - 4) Analisis (*Analysis*)
  - 5) Sintesis (*Synthesis*)
  - 6) Evaluasi (*Evaluation*)
- b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan menurut (Mardiana *et al.*, 2022) yaitu:

1) Faktor Internal

a) Usia

Seiring dengan pertambahan usia, seseorang akan mengalami perkembangan dalam cara berpikir dan memahami sesuatu, sehingga lebih mudah dalam menerima informasi, semakin bertambahnya usia, maka kematangan serta ketangguhan individu akan meningkat yang akan membuat mereka menjadi lebih bijak dalam berpikir dan bertindak.

2) Faktor Eksternal

a) Pendidikan

Pendidikan adalah `proses belajar yang diberikan seseorang supaya orang lain bisa berkembang dan mencapai tujuannya. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin gampang menerima informasi yang akan berpengaruh terhadap cara berpikir dan

kualitas hidupnya, akan tetapi jika pendidikannya kurang akan sulit menerima informasi atau menyesuaikan diri dengan yang baru dietemui.

b) Lingkungan

Lingkungan adalah menjadi salah satu faktor yang bisa mempengaruhi seseorang, baik dari dalam dirinya maupun dari luar untuk proses penyesuaian dirinya. Orang yang tumbuh di lingkungan yang terbuka dan berfikiran luas biasanya mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibanding yang tinggal di lingkungan yang sempit dengan cara pikirnya. Lingkungan merupakan kondisi yang bisa membentuk perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok.

c) Sosial Budaya

Sosial budaya berperan dalam membentuk sikap seseorang saat berinteraksi dengan orang lain, terutama melalui proses tukar menukar informasi. Individu yang berasal dari lingkungan dengan pola pikir tertutup cenderung lebih sulit menerima informasi baru, dan hal ini kerap ditemukan di beberapa komunitas tertentu.

c. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan bisa diukur dengan memberikan angket atau kuesioner yang berisi pertanyaan seputar materi yang ingin diketahui dari responden, atau bisa juga lewat wawancara langsung dengan subjek penelitian. Proses pengukuran dapat

disesuaikan dengan tingkat pengetahuan, mulai dari mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis hingga mengevaluasi (Ph.D. Ummul Aiman *et al.*, 2022)

Menurut (Mitha Amivia, Wilda Amananti, 2021) Tingkat pengetahuan biasanya diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu pengetahuan tinggi (*good Knowledge*), pengetahuan sedang (*fair/moderate knowledge*), dan pengetahuan rendah (*poor knowledge*). menyatakan bahwa untuk mengukur pengetahuan responden atau subjek penelitian dapat menggunakan angket atau wawancara. Ada tiga skala yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan seseorang yaitu :

- 1) baik (hasil presentase 76-100%)
- 2) cukup (hasil presentase 56-75%)
- 3) kurang (hasil presentase <56%)

#### 4. Sifilis

##### a. Definisi Sifilis

Sifilis dapat dikatakan sebagai penyakit IMS yang disebabkan oleh *Treponema pallidum* subspecies *pallidum*, yang sangat kronik dan memiliki sifat yang sistemik. Penyakit ini disebut juga raja singa karena keganasannya dan juga “*the great imitator*” atau “*the great mimicker*” karena dapat menyerupai banyak penyakit. Sifilis dapat menyerang hampir semua organ tubuh manusia, seperti sistem saraf dan kardiovaskular. Jika terjadi pada wanita hamil, janin dapat tertular sehingga menyebabkan sifilis kongenital.

Salah satu hal yang membuat penyakit ini berbahaya adalah pada orang yang belum terinfeksi HIV, penyakit ini dapat meningkatkan kerentanan tertularnya HIV. Pada orang yang terjangkit HIV/AIDS (ODHA) sendiri, sifilis dapat menimbulkan peningkatan daya infeksi HIV. Namun dengan penanganan dini, komplikasi maupun potensi mengancam nyawa pada penyakit ini dapat dihindari (Relica & Mariyati, 2024)

b. Epidemiologi sifilis

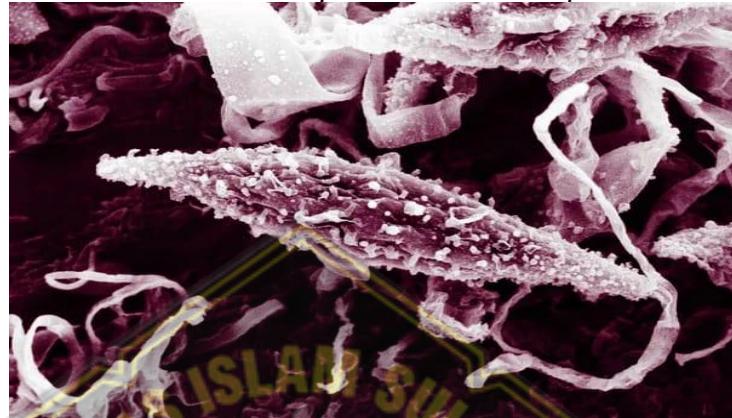
Sifilis dapat tertular pada semua jenis kelamin dan kelompok usia, namun ada beberapa populasi yang beresiko tinggi tertular sifilis seperti Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) dan Wanita Pekerja Seks Tidak Langsung (WPSTL), pria yang berpotensial dengan resiko tinggi (sopir truk, pelaut, tenaga bongkar muat, tukang ojek, buruh), Waria, LSL, Pengguna Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (Napza) Suntik, dan Narapidana, serta populasi rawan, yaitu remaja (Kemenkes RI, 2013)

c. Etiologi Sifilis

Pada tahun 1905, Schaudinn dan Hoffman menemukan penyebab dari munculnya sifilis yaitu *Treponema pallidum* subspesies *pallidum*, termasuk *ordo Spirochaetales*, *famili Spirochaetaceae*, dan *genus Treponema*. Organisme ini berbentuk spiral teratur, panjang sekitar 6-15  $\mu\text{m}$ , lebar 0,09-0,18  $\mu\text{m}$ , dengan 8-24 lekukan, dan mereplikasi diri setiap 30-33 jam. Bakteri ini tidak mampu bertahan hidup di luar badan, namun di dalam darah

dapat bertahan hidup tujuh puluh dua jam. Umumnya, pembiakan organisme ini tidak dapat terjadi di luar badan manusia (Vikram V et al., 2023)

Gambar 2.1. *Treponema Pallidum* pada Mikroskop



d. Patofisiologi Sifilis

Perjalanan sifilis dimulai dengan masuknya *Treponema pallidum* melalui selaput lendir seperti mukosa mulut dan juga ke dalam kulit melalui mikrolesi atau terdapat abrasi yang biasanya terjadi saat berhubungan seksual. Organisme tersebut menuju kelenjar limfe hingga selanjutnya akan masuk ke dalam pembuluh darah dan bersirkulasi ke seluruh aliran tubuh. Setelah beberapa jam, infeksi dapat menjadi sistemik tanpa tanda dan gejala klinis yang jelas. Dalam waktu 1-5 minggu setelah terpapar, ulkus yang disebut juga sebagai chancre akan muncul pada tempat awal masuknya organisme tersebut dan kemudian dapat menghilang.

Pada pemeriksaan uji serologis, hasil masih akan menunjukkan tanda negatif saat chancre muncul pertama kalinya. Serologis akan reaktif setelah 1-4 minggu setelahnya. 6 minggu kemudian muncul erupsi yang terjadi di seluruh tubuh pada

sebagian kasus sifilis sekunder. Ruam dapat menghilang sendirinya karena terdapat penyembuhan spontan sekitar 2-6 minggu kemudian. Penyakit ini akan berlanjut ke tingkat laten yang dapat berlangsung selama bertahun-tahun ataupun seumur hidup. Pada masa laten, tanda-tanda klinis tidak ditemukan namun pemeriksaan serologis akan reaktif (Chaudhry *et al.*, 2023)

e. Klasifikasi Sifilis

Menurut (Kemenkes RI, 2013) sifilis secara umum dapat diklasifikasikan menjadi dua :

1) Sifilis yang didapat (*acquired*)

Sifilis jenis ini ditularkan melalui hubungan seksual, jarum suntik, ataupun produk darah yang tercemar *Treponema pallidum*.

Sifilis yang didapat ini dibagi menjadi dua fase:

a) Sifilis dini, mudah menular dan dapat memberikan respon pengobatan dengan baik. Terdapat 3 stadium dalam masa ini yaitu stadium primer, stadium sekunder, dan stadium laten dini (yang dapat diderita selama kurang dari 1 tahun)

b) Sifilis lanjut, dibagi menjadi 2 stadium yaitu sifilis laten lanjut (yang dapat diderita selama lebih dari 1 tahun) dan sifilis tersier: gumma, neurosifilis, dan sifilis kardiovaskular.

2) Sifilis Kongenital

Sifilis ini ditularkan dari ibu ke janin selama di dalam kandungan. Dibagi menjadi dua fase:

- a) Sifilis kongenital dini, yaitu dalam waktu dua tahun pertama kehidupan bayi.
  - b) Sifilis kongenital lanjut, ketika infeksi berlanjut sampai setelah usia 2 tahun
- f. Manifestasi Klinis Sifilis

Perjalanan penyakit pada sifilis dimulai dengan sifilis stadium primer dan sifilis stadium sekunder dengan interval beberapa minggu hingga sampai beberapa bulan, terdapat juga sifilis stadium tersier dengan interval lebih dari satu tahun yang terpisah karena terdapat masa laten. Pada masa laten, tidak terlihat tanda-tanda klinis dan waktu bervariasi.

1) Sifilis Stadium Primer

Stadium ini merupakan tahap pertama sifilis yang ditandai dengan munculnya satu atau lebih ulkus disebut juga sebagai chancre. Chancre dapat muncul di daerah yang terpapar Treponema pallidum pada masa inkubasi yaitu kisaran 3 minggu. Chancre dimulai dengan munculnya makula yang berwarna merah kehitaman lalu berkembang menjadi papul dan membesar menjadi ulkus. Ulkus ini mempunyai khas berbentuk bulat atau oval, diameter 1-2 cm, berbatas tegas, dasar yang bersih, tidak nyeri, dan teraba indurasi. Gambaran ulkus atau chancre sifilis primer dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.2 Chancre sifilis primer pada penis



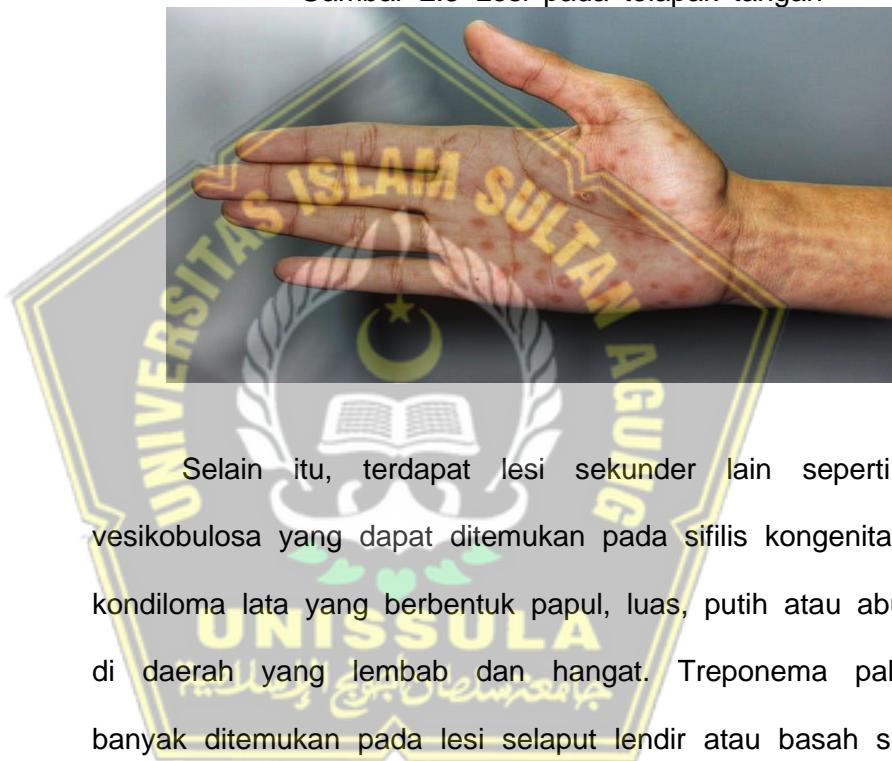
Chancre sering muncul pada area genital, perineal, anus, dan dapat juga mengenai bagian tubuh lain seperti area orofaring melalui seks oral. Chancre sendiri dapat mengalami penyembuhan spontan dalam waktu 3-6 minggu tanpa pengobatan dan 1-2 minggu menggunakan pengobatan. Pada kasus dimana tidak ada munculnya chancre bukan berarti tidak ada infeksi sifilis. 60-70% kasus didapatkan juga munculnya limfadenopati dimana tidak terdapat nyeri dan muncul 7-10 hari setelah chancre (Kemenkes RI, 2013)

## 2) Sifilis Stadium sekunder

Stadium ini muncul dengan gejala sistemik seperti demam, malaise, sakit kepala, adenopati, dan lesi kulit atau mukosa setelah beberapa minggu atau bulan terinfeksi. Treponema pallidum yang menyebar secara hematogen dan

limfogen bermanifestasi menjadi lesi sekunder. Manifestasi klinis stadium ini dapat berupa ruam pada organ tubuh, selaput lendir, dan kulit. Lesi biasanya simetris, dapat berupa makula, papula, folikutis, papuloskuamosa, dan pustule, biasanya tidak disertai keluhan gatal. Lesi dapat muncul pada seluruh tubuh, termasuk telapak tangan dan kaki (Kemenkes RI, 2013)

Gambar 2.3 Lesi pada telapak tangan



Selain itu, terdapat lesi sekunder lain seperti lesi vesikobulosa yang dapat ditemukan pada sifilis kongenital dan kondiloma lata yang berbentuk papul, luas, putih atau abu-abu di daerah yang lembab dan hangat. Treponema pallidum banyak ditemukan pada lesi selaput lendir atau basah seperti kondiloma lata. Lesi kulit pada sifilis sekunder juga dapat muncul pada waktu bersamaan dengan masih adanya chancre.

Gambar.2.4 Lesi oral vesikobulosa



3) Sifilis pada stadium laten

Stadium ini merupakan keadaan saat pasien yang mempunyai riwayat sifilis dan pemeriksaan serologis reaktif yang belum mendapatkan terapi dan tanpa gejala atau tanda klinis. Stadium laten terbagi menjadi 2, pasien yang terinfeksi sifilis selama satu tahun sebelumnya didiagnosis sebagai sifilis laten dini. Sedangkan pasien yang terinfeksi sifilis sudah lebih dari satu tahun disebut dengan sifilis laten lanjut. Pada sifilis laten dini, terdapat kemungkinan penyakit dapat kembali ke sifilis stadium sekunder yang menyebabkan penyebaran seksual masih dapat terjadi. Sifilis sendiri dapat bertahun-tahun atau seumur hidup berada di tingkat laten, namun tidak menutup kemungkinan penyakit ini akan berjalan ke stadium sifilis tersier.

4) Sifilis Stadium Tersier

Terdapat 3 kelompok sindrom yang utama yaitu neurosifilis, sifilis kardiovaskular, dan sifilis benigna lanjut. Perjalanan penyakit neurosifilis sendiri dapat terjadi secara

asimtomatik atau simtomatik dan pada setiap stadium infeksi. Neurosifilis sendiri terjadi akibat penyebaran *Treponema* ke cairan serebrospinal dan lapisan selaput otak. Pada neurosifilis simtomatik, timbul gejala yang bermanifestasi seperti meningitis yaitu demam, meningismus, meningovaskulitis yang dapat menyebabkan stroke. Gejala lain juga dapat terlihat pada mata dan telinga. Munculnya uveitis yang dapat berkembang menjadi oftalmik dengan gejala seperti nyeri mata, kemerahan, fotofobia, dan gangguan pendengaran. Sifilis kardiovaskular terjadi dimulai dengan peradangan pada aorta atau sifilis aortitis yang menyebabkan regurgitasi aorta atau penutupan tidak sempurna pada katup jantung. Biasanya terjadi pada pasien yang tidak diobati. Selain itu, dapat juga terjadi koroner dan aneurisma. *Deoxyribo Nucleic Acid (DNA) *Treponema pallidum** ditemukan terdeteksi pada aneurisma aorta yang menunjukkan bahwa infeksi pada aorta menyebabkan kerusakan langsung ke jaringan. Sifilis benign lanjut dikenal juga dengan sebutan gumma.

Sifilis benign disebabkan oleh hipersensitivitas infeksi *Treponema pallidum* yang terdapat di jaringan atau organ dimana saja, seperti kulit kepala, dahi, bokong, tulang klavikula, tulang tibia, dan mukosa mulut. Gumma dapat membesar, tidak mengalami perubahan, atau dapat sembuh dengan spontan namun meninggalkan bekas luka. Pada beberapa kasus disebutkan gumma menyerang tulang rawan hidung yang

menyebabkan kelainan bentuk pada hidung tersebut. Dengan pengobatan yang tepat dan cepat, gumma dapat sembuh dengan bekas luka yang dapat dihindari.

g. Tatalaksana Sifilis

Menurut (Kemenkes RI, 2013) pengobatan sifilis dilakukan semakin dini semakin baik. Pengobatan ini dilakukan kepada penderita juga dengan pasangan seksualnya. Pengobatan sifilis dibagi berdasarkan stadium :

1) Sifilis stadium dini (sifilis primer, sifilis sekunder)

yaitu dengan *Benzatin benzilpenisilin*, 2,4 juta International Unit (IU) injeksi intramuskuler (IM), *Prokain benzilpenisilin*, 1,2 juta IU injeksi IM (setiap hari selama 10 hari berturut-turut). *Eritromisin* 500 mg oral (4 kali sehari selama 14 hari). Dosisiklin 100 mg (2 kali sehari) atau *Tetrasiklin* 500 mg oral (4 kali sehari) selama 14 hari.

2) Sifilis stadium lanjut

yaitu dengan *Benzatin benzilpenisilin* 2,4 juta IU (total 7,2 juta IU) injeksi IM (sekali seminggu selama 3 minggu berturut-turut di hari ke 1, 8 dan 15). *Prokain benzilpenisilin* 1,2 juta IU injeksi IM (setiap hari selama 20 hari berturut-turut). *Eritromisin*, 500 mg oral (4 kali sehari selama 30 hari). Dosisiklin 100 mg oral (2 kali sehari) atau *Tetrasiklin* 500 mg (4 kali sehari) selama 30 hari, atau 21-28 hari.

h. Pencegahan

Pencegahan sifilis menurut (Kemenkes RI, 2013) dapat dilakukan dengan cara :

1) Hindari penggunaan alkohol dan narkoba

Alkohol dan narkoba dapat menurunkan kesadaran dan meningkatkan risiko perilaku seksual yang berisiko, sehingga meningkatkan risiko tertular sifilis.

2) Jangan berbagi jarum suntik

Jarum suntik yang digunakan secara bergantian dapat menjadi sarana penularan sifilis

3) Pemeriksaan kehamilan

Bagi wanita hamil atau yang sedang merencanakan kehamilan, pemeriksaan sifilis sangat dianjurkan untuk mencegah penularan sifilis ke janin.

4) Pemeriksaan rutin

Bagi kelompok berisiko tinggi, seperti lelaki seks lelaki (LSL) atau pekerja seks komersial, pemeriksaan sifilis secara rutin (misalnya setiap 3 bulan sekali sangat penting).

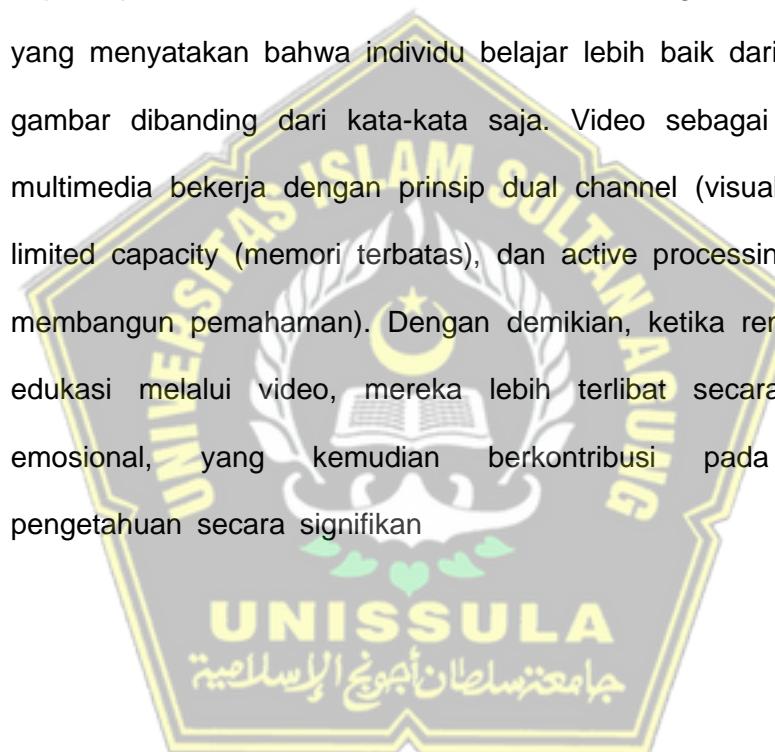
## 5. Hubungan Edukasi Video Terhadap Pengetahuan

Hubungan antara media edukasi video dan pengetahuan terletak pada fungsi video sebagai sarana penyampaian informasi yang dapat memengaruhi tingkat pemahaman seseorang. Menurut Tanjaya et al., (2025), media audio-visual seperti video memungkinkan terjadinya pembelajaran yang lebih efektif karena melibatkan lebih dari satu indera. Melalui perpaduan suara, gambar, dan teks, video dapat membantu memperkuat daya serap dan retensi informasi dalam

memori jangka panjang. Hal ini menunjukkan bahwa media video memiliki kontribusi terhadap peningkatan pengetahuan individu.

Beberapa hasil penelitian mendukung adanya hubungan positif antara edukasi video dan peningkatan pengetahuan. Penelitian oleh Larasati et al., (2023).

Secara teori, efektivitas video dalam meningkatkan pengetahuan dapat dijelaskan melalui teori *Multimedia Learning* oleh Affandi (2024), yang menyatakan bahwa individu belajar lebih baik dari kata-kata dan gambar dibanding dari kata-kata saja. Video sebagai bentuk media multimedia bekerja dengan prinsip dual channel (visual dan auditori), limited capacity (memori terbatas), dan active processing (proses aktif membangun pemahaman). Dengan demikian, ketika remaja menerima edukasi melalui video, mereka lebih terlibat secara kognitif dan emosional, yang kemudian berkontribusi pada peningkatan pengetahuan secara signifikan



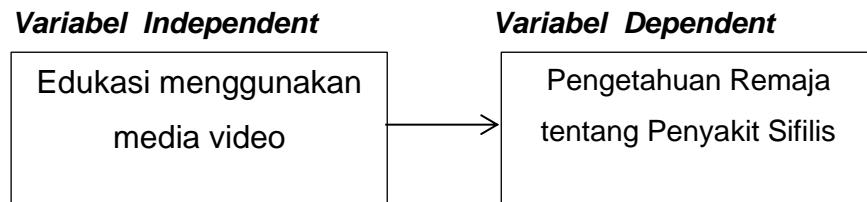
## B. Kerangka Teori



Gambar 2.5 Kerangka Teori

Sumber: (Jatmika *et al.*, 2019; Hasan *et al.*, 2021; Rahmah *et al.*, 2021; Mardiana *et al.*, 2022; Relica and Mariyati, 2024)

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2.6 Kerangka Konsep

### D. Hipotesis

Hipotesis adalah perkiraan awal atau jawaban sementara atas permasalahan penelitian yang masih perlu dibuktikan melalui data-data nyata pada lapangan yang sifatnya semantara dan berupa dugaan terhadap suatu fenomena yang diamati dalam rangka memahami masalah (Akbar et al., 2024)

1. Ha : Ada efektivitas video sebagai media edukasi terhadap pengetahuan remaja tentang penyakit sifilis
2. Ho : Tidak ada efektivitas video sebagai media edukasi terhadap pengetahuan remaja tentang penyakit sifilis

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

##### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan metode yang memiliki karakteristik sistematis, terencana, dan tersusun dengan jelas sejak tahap awal hingga penyusunan desain penelitian (Ph.D. Ummul Aiman *et al.*, 2022)

##### **2. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian pre eksperimen dengan menggunakan rancangan penelitian adalah *one group pretest-posttest design*. Dimana peneliti memberikan intervensi pada suatu kelompok yang diukur melalui test (*pretest*) terlebih dahulu kemudian setelah diberikan intervensi diukur kembali menggunakan *posttest*.

Bentuk rancangan penelitian sebagai berikut :

**Tabel 3.1 Preetest-Posttest One Group design**

Pre Test	Perlakuan (X)	Post Test
O <sub>1</sub>	X <sub>1</sub>	O <sub>2</sub>
	Sumber: (Sugiyono, 2020)	

Keterangan:

O<sub>1</sub> : Hasil ukur tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi

O<sub>2</sub> : Hasil ukur tingkat pengetahuan setelah diberikan edukasi

X<sub>1</sub> : Edukasi menggunakan media video

## B. Subjek Penelitian

### 1. Populasi

Populasi merupakan suatu wilayah generalisasi yang mencakup objek atau subjek dengan karakteristik dan kualitas tertentu. Populasi menjadi fokus dalam studi untuk dianalisis, sehingga dapat diperoleh kesimpulan (Cahyadi, 2022). Populasi terdiri dari:

#### a. Populasi Target

Populasi Target adalah semua subyek penelitian yang terdapat dilokasi penelitian. Dalam penelitian ini populasi target adalah seluruh siswa SMKS AL Hikmah 2 Sirampog

#### b. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau adalah bagian dari populasi target yang dapat dijangkau oleh peneliti. Dalam penelitian ini yang bisa dijangkau oleh peneliti adalah siswa-siswi kelas X siswa SMKS AL Hikmah 2 Sirampog yang berjumlah 60 siswa.

### 2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili keseluruhan populasi dalam penelitian. Tujuan utamanya adalah agar sampel yang diambil dapat mencerminkan karakteristik populasi secara akurat. Ukuran sampel yang direkomendasikan yaitu berkisar antara 30 hingga 500, tergantung pada jenis penelitian yang dilakukan (Sugiyono, 2020). Pada penelitian ini menggunakan total sampling, jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 60 siswa.

### 3. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik total sampling dimana seluruh anggota populasi digunakan sebagai sampel, terutama pada populasi dengan jumlah kecil (Sugiyono, 2020). Berdasarkan pertimbangan kriteria yang digunakan antara lain:

a. Kriteria inklusi :

- 1) Berusia 10-19.
- 2) Mengikuti proses penelitian dari awal sampai akhir.

b. Kriteria eksklusi :

- 1) bersedia menjadi responden (mengisi informed consent).
- 2) Hadir saat dilakukan penelitian
- 3) Sehat saat dilakukan penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan jumlah 47 responden, karena 2 siswa sakit pada saat dilakukan penelitian, 1 siswa tidak hadir dan 10 siswa mengikuti kegiatan paskibra.

## C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMKS AL Hikmah 2 Sirampog Kabupaten Brebes

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2025.

## D. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan sistematis. Adapun tahapan-tahapan dalam pelaksanaan penelitian adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.2 Prosedur Penelitian**

<p>Tahapan pra penelitian</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan topik penelitian</li> <li>2. Mengajukan surat permohonan survei pendahuluan dan permphonan ijin ke Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes</li> <li>3. Melakukan survei pendahuluan ke Dinas Kabupaten Brebes dan SMKS Al-Hikmah 2 Sirampog</li> <li>4. Menyusul proposal</li> <li>5. Melaksanakan ujian proposal</li> <li>6. Pengajuan <i>ethical clearance</i> dengan Nomor <b>No. 371/ VII/2025/Komisi Bioetik</b> di Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Agung Semarang</li> </ol>
<p>Tahapan penelitian</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan koordinasi dengan penanggungjawab lokasi dan responden</li> <li>2. Melakukan informed choice dan informed consent</li> <li>3. Memberitahu responden, menjelaskan tujuan manfaat dan prosedur penelitian dan meminta kesedian responden untuk terlibat dalam penelitian</li> <li>4. Uji coba instrumen kepada responden lain</li> <li>5. Responden mengisi kuesioner berupa pretest</li> <li>6. Peniti melakukan intervensi dengan memberikan edukasi berupa video</li> <li>7. Dilakukan posttest setelah diberikan intervensi</li> </ol>
<p>Tahapan pasca penelitian</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengolahan data</li> <li>2. Melakukan analisis data</li> <li>3. Menyusun laporan hasil penelitian</li> <li>4. Melakukan bimbingan kepada dosen pembimbing sampai dengan mendapatkan persetujuan ujian skripsi</li> <li>5. Melakukan presentasi hasil penelitian dihadapan dosen pengaji</li> </ol>

## E. Variabel Penelitian

Penelitian ini memiliki dua jenis variabel yang saling berhubungan:

1. Variabel independen (X): Media edukasi menggunakan video.

2. Variabel dependen (Y): Tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit sifilis.

Variabel independen berupa media video dipilih karena diyakini mampu menyampaikan informasi dengan cara yang menarik dan mudah dipahami oleh remaja. Sementara variabel dependen bertujuan untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan siswa sebagai dampak dari pemberian edukasi.

## F. Definisi Operasional

**Tabel 3.3 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala
<b>Variabel Bebas</b>				
Media Edukasi Video	Media visual berupa tayangan video edukatif yang berisi informasi mengenai penyakit sifilis, ditayangkan kepada responden dengan tujuan meningkatkan pengetahuan.	Lembar observasi pemutaran video	Ya = Video ditayangkan Tidak = Tidak ditayangkan	Nominal
<b>Variabel Terikat</b>				
Pengetahuan Remaja tentang Sifilis	Tingkat pemahaman siswa SMKS Al Hikmah 2 Sirampog mengenai penyakit sifilis yang diukur sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui video.	Kuesioner (pretest & posttest)	Baik 76-100% cukup 56-75% kurang <56%	Interval

## G. Metode Pengumpulan Data

Peneliti dalam melakukan penelitian menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

### 1. Kuesioner (Angket)

Menurut (Sugiyono, 2020) kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk

dijawabnya. Kuesioner berisi pertanyaan dan pernyataan mengenai karakteristik responden. Teknik pengambilan data dengan menyebarluaskan pertanyaan-pertanyaan yang tertulis untuk memperoleh data yang objektif. Kuesioner ditujukan kepada siswa SMKS 2 Al Hikmah Sirampog. yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner (angket) yang berbentuk skala Likert. Skala Likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang tentang suatu obyek atau fenomena tertentu. Berikut ini kategori-kategori dari skala Likert :

SS = Sangat Setuju dengan skor = 4

S = Setuju dengan skor = 3

TS = Tidak Setuju dengan skor = 2

STS = Sangat Tidak Setuju dengan skor = 1

## 2. Test Pengetahuan

Berupa soal pilihan ganda atau benar-salah untuk mengukur tingkat pengetahuan siswa mengenai penyakit sifilis secara objektif. Tes ini diberikan sebelum dan sesudah pemberian edukasi video (pre-test dan post-test).

## H. Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan bantuan software SPSS versi 26 menggunakan tahapan sebagai berikut:

### 1. Analisis Univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi data pre-test dan post-test dalam bentuk frekuensi dan persentase.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan media edukasi video tentang penyakit sifilis. Jenis uji statistik yang digunakan disesuaikan dengan distribusi data:

- Jika data berdistribusi normal, maka digunakan uji *paired t-test*
- Jika data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test

Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pre-test dan post-test setelah diberikan intervensi media edukasi video. Hasil uji normalitas pada penelitian ini data tidak berdistribusi normal sehingga menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test.

## 3. Uji N-Gain

Digunakan untuk mengukur seberapa besar peningkatan pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi video.

$$\text{Rumus: } N - Gain = \frac{\text{Pretest} - \text{Posttest}}{\text{Skor Maksimal} - \text{Pretest}}$$

Kriteria interpretasi:

- 0,7 : Tinggi
- 0,3 - 0,7 : Sedang
- < 0,3 : Rendah

## 4. Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Uji Wilcoxon Signed Rank Test adalah uji nonparametrik yang tidak mengasumsikan normalitas data, uji ini dapat digunakan Ketika asumsi dilanggar dan penggunaan uji-t dependen tidak tepat.

## I. Instrumen Penelitian

### 1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2020). Instrumen yang digunakan dalam penlitian berupa kuesioner.

**Tabel.3.4 kisi-kisi kuesioner penelitian**

<b>No</b>	<b>Indikator</b>	<b>Nomor Item</b>		<b>Jumlah Soal</b>
		Favorable	Unfavorable	
1	Pengertian penyakit sifilis	1	2	2
2	Penyebab dan cara penularan sifilis	3, 4	5	3
3	Faktor risiko terjadinya sifilis	6, 7	8	3
4	Gejala-gejala penyakit sifilis	9	10	2
5	Dampak atau komplikasi sifilis	11, 12	13	3
6	Upaya pencegahan dan pengobatan	14	15	2
Total				15 soal

### 2. Uji Validitas dan Reliabilitas

Instrumen kuesioner diuji coba terlebih dahulu kepada responden di luar sampel penelitian untuk mengetahui validitas dan reliabilitas alat ukur. Kuesioner yang lolos uji kemudian digunakan dalam pelaksanaan penelitian utama. Uji validitas dilaksanakan dengan menyebar kuesioner pada remaja IPNU-IPPNU Kabupaten Brebes dengan mempertimbangkan karakteristik yang hamper sama. Uji validitas dilakukan dengan jumlah 36 responden.

- a. Uji validitas menggunakan korelasi *Pearson Product Moment*. Item dikatakan valid jika  $r$  hitung >  $r$  tabel pada taraf signifikansi 5%.

**Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Pengetahuan Responden tentang Penyakit Sifilis**

Pertanyaan	R.Hitung	R.Tabel	Hasil
Pertanyaan 1	0.509	0.32	Valid
Pertanyaan 2	0.520	0.32	Valid
Pertanyaan 3	0.518	0.32	Valid
Pertanyaan 4	0.560	0.32	Valid
Pertanyaan 5	0.516	0.32	Valid
Pertanyaan 6	0.507	0.32	Valid
Pertanyaan 7	0.471	0.32	Valid
Pertanyaan 8	0.560	0.32	Valid
Pertanyaan 9	0.474	0.32	Valid
Pertanyaan 10	0.462	0.32	Valid
Pertanyaan 11	0.485	0.32	Valid
Pertanyaan 12	0.510	0.32	Valid
Pertanyaan 13	0.443	0.32	Valid
Pertanyaan 14	0.473	0.32	Valid
Pertanyaan 15	0.613	0.32	Valid

Berdasarkan tabel 3.3 hasil analisis uji validitas menggunakan korelasi Product Moment Pearson, diperoleh nilai  $r$  hitung untuk setiap butir pertanyaan lebih besar dari nilai  $r$  tabel sebesar 0,32 pada taraf signifikansi 5% dengan jumlah responden sebanyak 36 orang ( $df = 34$ ).

b. Uji Reliabilitas: Menggunakan Cronbach's Alpha.

Instrumen dinyatakan reliabel jika nilai alpha  $\geq 0,7$ .

Pengujian ini bertujuan untuk memastikan bahwa kuesioner benar-benar mengukur variabel yang dimaksud dan dapat digunakan secara konsisten di kalangan responden remaja.

**Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan**  
Reliability Statistic

Cronbach's Alpha	N of Items	Hasil
0.816	16	Reliabel

Berdasarkan tabel 3.4 hasil analisis reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha, diperoleh nilai sebesar 0,816 sehingga dikatakan kuesioner sudah reliabel.

### **J. Etika Penelitian**

Penelitian ini terlebih dahulu melakukan *informed consent* sebelum penelitian dilakukan. Etika penelitian antara lain:

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Peneliti telah menyiapkan penelitian ini sebelumnya. Sebelum dimulai, peneliti menjelaskan terlebih dahulu prosedur penelitian kepada calon responden. Setelah itu, responden diberikan kesempatan untuk membaca lembar persetujuan partisipasi (*informed consent*). Jika responden setuju untuk berpartisipasi, mereka diminta untuk menandatangani lembar tersebut. Namun, apabila responden tidak bersedia, peneliti tidak diperkenankan memaksa dan harus tetap menghormati keputusan serta hak responden.

2. *Anonymity* (Tanpa Identitas)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Peneliti memberi inisial nama pada masing-masing lembar pengumpulan data

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin oleh peneliti dan hanya pihak-pihak yang berhubungan dengan penelitian yang diperbolehkan untuk mengakses data.

4. *Ethical clearance* (EC) atau kelayakan etika

*Ethical clearance* bertujuan untuk menjamin kelayakan penelitian untuk dilaksanakan pada makhluk hidup.



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Penelitian**

##### **1. Gambaran Lokasi Peneltian**

Penelitian ini dilaksanakan di SMKS Al Hikmah 2 Sirampog, sebuah sekolah menengah kejuruan swasta yang berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Sekolah ini terletak di Jl. Masjid Jami Benda, Kec. Sirampog, Kab. Brebes, Jawa Tengah, sekitar 5 km dari pusat kecamatan. Akses menuju sekolah tergolong baik, dengan jalan yang beraspal meskipun sedikit menanjak karena berada di daerah pegunungan.

SMKS Al Hikmah 2 Sirampog memiliki 459 siswa, terdiri dari 106 siswa laki-laki dan 353 siswa perempuan, sehingga siswa perempuan lebih dominan. Sekolah ini dibimbing oleh 32 guru profesional di bidangnya. Secara geografis, sekolah ini berada dalam lingkungan Pondok Pesantren Al Hikmah 1 Benda, yang memberikan suasana belajar yang kondusif dan nilai-nilai pendidikan keagamaan. Suasana pesantren cukup ramai karena berdampingan dengan beberapa kompleks pesantren dan lembaga sekolah MTs. Fasilitas yang tersedia di sekolah meliputi 4 ruang laboratorium komputer, 1 laboratorium menjahit, laboratorium farmasi, area olahraga, dan masjid. Lingkungan sekitar sekolah tergolong pedesaan dengan kegiatan pertanian, tidak terlalu padat penduduk, serta dekat dengan fasilitas kesehatan, pusat perbelanjaan, dan mall. Kondisi ini

mendukung terciptanya suasana belajar yang nyaman dan aman bagi siswa.

## 2. Gambaran Proses Penelitian

Penelitian ini mendapatkan persetujuan oleh Etical Clearance dengan nomor No. 371/ VII/2025/Komisi Bioetik di Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Agung Semarang. Penelitian ini dilaksanakan dalam dua hari. Pada hari pertama, peneliti melakukan koordinasi dan konfirmasi dengan penanggung jawab lokasi dan calon responden, sekaligus memastikan izin serta kesiapan sekolah untuk pelaksanaan penelitian keesokan harinya.

Pada hari kedua, peneliti melakukan pengambilan data langsung. Proses dimulai dengan penjelasan kepada responden tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian, serta meminta persetujuan sukarela melalui *informed consent*. Sebelumnya telah ditentukan 60 calon responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, namun hanya 47 responden yang dapat mengikuti penelitian karena sebagian lainnya berhalangan hadir akibat sakit dan mengikuti latihan paskibra. Selanjutnya, responden mengisi pretest berupa kuesioner, kemudian peneliti memberikan intervensi berupa edukasi melalui media video. Setelah intervensi, dilakukan posttest untuk mengukur perubahan pengetahuan responden. Seluruh kegiatan disesuaikan dengan jam pelajaran guru dalam satu hari, sehingga proses penelitian tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Analisis Univariat

Penelitian ini diikuti oleh 47 responden. Skor pengetahuan diukur menggunakan kuesioner benar-salah dengan jumlah 15 soal. Jawaban benar nilainya 1, jawaban salah nilainya 0, jadi skor maksimal yang bisa didapat adalah 15. Tes ini dibagi dua, ada sebelum intervensi (pretest) dan sesudah intervensi (posttest).

**Tabel 4.1 Rata-rata Tingkat Pengetahuan sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Media Video.**

Variabel	N	Mean	Median	Min	Max	Std. Dev
Pretest	47	9, 74	11	1	14	3, 15
Posttest	47	14, 74	15	12	15	0, 60

Berdasarkan tabel 4.1, rata-rata skor pengetahuan pretest responden adalah 9,74 dengan nilai terendah 1 dan tertinggi 14. Setelah diberikan intervensi, rata-rata skor posttest meningkat menjadi 14,74 dengan nilai terendah 12 dan tertinggi 15.

**Tabel 4.3 Distribusi item jawaban responden**

No	Pernyataan	Pretest		Posttest	
		Benar (f/%)	Salah (f/%)	Benar (f/%)	Salah (f/%)
1.	Sifilis adalah penyakit menular seksual yang disebabkan oleh bakteri.	34 (72%)	13 (28%)	45 (96%)	2 (4%)
2.	Sifilis hanya bisa menyerang orang dewasa dan tidak menular pada bayi.	25 (53%)	22 (47%)	44 (94%)	3 (6%)
3.	Sifilis disebabkan oleh bakteri Treponema pallidum.	31 (66%)	16 (34%)	47 (100%)	-
4.	Sifilis dapat menular melalui hubungan seksual tanpa kondom.	30 (64%)	17 (36%)	47 (100%)	-
5.	Sifilis tidak dapat menular dari ibu hamil ke bayinya.	30 (64%)	16 (34%)	46 (98%)	1 (2%)

No	Pernyataan	Pretest		Posttest	
		Benar (f/%)	Salah (f/%)	Benar (f/%)	Salah (f/%)
6.	Berhubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan meningkatkan risiko tertular sifilis.	31 (66%)	16 (34%)	47 (100%)	-
7.	Tidak menggunakan kondom saat berhubungan seksual bisa meningkatkan risiko sifilis.	29 (62%)	18 (38%)	47 (100%)	-
8.	Berciuman adalah cara utama penularan sifilis.	31 (66%)	16 (34%)	46 (98%)	1 (2%)
9.	Salah satu gejala sifilis adalah munculnya luka tidak nyeri pada alat kelamin.	25 (53%)	22 (47%)	47 (100%)	-
10.	Sifilis selalu menimbulkan rasa sakit yang hebat sejak awal tertular.	23 (49%)	24 (51%)	45 (96%)	2 (4%)
11.	Jika tidak diobati, sifilis dapat menyebabkan kerusakan pada otak.	22 (47%)	25 (53%)	47 (100%)	-
12.	Sifilis yang tidak diobati dapat menyebabkan komplikasi serius dalam jangka panjang.	31 (66%)	16 (34%)	47 (100%)	-
13.	Sifilis adalah penyakit ringan yang akan sembuh sendiri tanpa pengobatan.	38 (81%)	9 (19%)	45 (96%)	2 (4%)
14.	Sifilis dapat dicegah dengan perilaku seksual yang sehat dan pemeriksaan rutin.	33 (70%)	14 (30%)	47 (100%)	-
15.	Sifilis tidak dapat diobati meskipun dengan pengobatan dari dokter.	35 (75%)	12 (25%)	45 (96%)	2 (4%)

Berdasarkan tabel 4.3, hasil analisis terhadap 47 responden

diperoleh distribusi jawaban benar dan salah pada 15 pertanyaan yaitu pada pre-test distribusi jawaban benar responden berada pada rentang 47–81%. Jawaban benar tertinggi terdapat pada pertanyaan ke-13 “Sifilis adalah penyakit ringan yang akan sembuh sendiri” (81%), sedangkan terendah pada pertanyaan

ke-11 “Jika tidak diobati, sifilis dapat menyebabkan kerusakan pada otak” (47%). Setelah diberikan edukasi menggunakan media video, terjadi peningkatan signifikan pada post-test, di mana persentase jawaban benar mencapai 94–100% dengan kesalahan hanya 0–6%.

## 2. Uji Normalitas

Uji normalitas data skor total pre-test dan post-test dilakukan menggunakan Shapiro-Wilk karena jumlah responden kurang dari 50, sedangkan Kolmogorov-Smirnov digunakan sebagai pembanding.

**Tabel 4.4 Uji Normalitas**

Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk			
Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
Pretest	0.179	47	0.001	0.931	47	0.008
Posttest	0.462		0.000	0.521	47	0. 000

Berdasarkan Tabel 4.4 uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk, Hasil pre test mempunyai nilai 0,008 dan post test mempunyai nilai 0,000. Artinya keduanya bernilai ( $p < 0,05$ ) sehingga data tidak berdistribusi normal.

## 3. Uji N-Gain

Perhitungan N-Gain dilakukan menggunakan rumus

$$N - Gain = \frac{\text{Pretest} - \text{Posttest}}{\text{Skor Maksimal} - \text{Pretest}}$$

Distribusi kategori N-Gain adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.5 Hasil Rata-rata N-Gain**

Kategori	Jumlah Responden	Presentase
Tinggi	45	95, 74%
Sedang	1	2, 13%
Rendah	1	2, 13%

Berdasarkan tabel 4.5 hasil rata-rata N-Gain sebesar 0,929 termasuk kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mengalami peningkatan pengetahuan kategori tinggi setelah diberikan edukasi menggunakan media video.

#### 4. Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Hasil pada uji normalitas berdistribusi tidak normal, maka uji beda menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test.

**Tabel 4.6 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Rank	0	0,00	0,00
Positive Ranks	46	23,50	1081,00
Ties	1	-	-
Total	47		

Berdasarkan tabel 4.6 tidak terdapat responden yang skornya menurun (Negative Ranks = 0), sebagian besar responden mengalami peningkatan skor (Positive Ranks) dan 1 responden skornya tetap (Ties).

**Tabel 4.7 Nilai Statistik Asymp pretest dan posttest**

z	-5.914
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.000

Berdasarkan tabel 4.7 hasil menunjukkan perbedaan yang besar antara skor pretest dan posttest ( $z = -5.914$ ), p-value pada nilai Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,000 ( $p < 0,05$ ) artinya ada perbedaan yang signifikan, sehingga video efektif digunakan sebagai media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan sifilis pada remaja.

## C. Pembahasan

### 1. Tingkat Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Menggunakan Video

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan responden pada pre-test adalah 9,74 dengan nilai terendah 1 dan tertinggi 14. Distribusi tingkat pengetahuan responden berada pada kategori baik sebanyak 24 responden (51,1%), kategori cukup 11 responden (25,5%), dan kategori kurang 12 responden (23,4%). Setelah diberikan edukasi menggunakan media video, rata-rata skor pengetahuan responden meningkat menjadi 14,74 dengan nilai terendah 12 dan tertinggi 15. Seluruh responden (47 orang = 100%) berada pada kategori baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kusumastuty et al., 2020), yang menyebutkan bahwa setelah edukasi diberikan melalui media video terjadi peningkatan pengetahuan dengan rata-rata sebesar 65.68%. Pengetahuan individu sebelum diberikan pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pendidikan, akses informasi atau media massa, kondisi sosial, budaya, dan ekonomi, lingkungan sekitar, pengalaman hidup, serta usia. Tingkatan pengetahuan sendiri dapat dibedakan menjadi beberapa level, yaitu mengetahui (*know*), memahami (*comprehension*), mengaplikasikan (*application*), menganalisis (*analysis*), mensintesis (*synthesis*), dan mengevaluasi (*evaluation*) (Yensya, 2020).

Selain itu, pengetahuan bisa diperoleh melalui beragam cara, misalnya dengan *trial and error*, secara kebetulan, melalui otoritas

atau kekuasaan, pengalaman pribadi, akal sehat, kebenaran intuitif, wahyu, hingga melalui proses berpikir logis baik dengan induksi maupun deduksi (Notoatmodjo, 2018).

## 2. Efektivitas Video sebagai Media Edukasi

Pada data tidak berdistribusi normal, digunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test yang menunjukkan sebagian besar mengalami peningkatan dengan  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), hal ini menandakan perbedaan skor pretest dan posttest signifikan yang membuktikan bahwa edukasi melalui media video efektif meningkatkan pengetahuan responden tentang sifilis.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Larasati, Santoso and Drew, 2023) menggunakan uji Wicoxon didapatkan adanya hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan tentang sifilis sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan video edukasi dengan hasil  $p\text{-value} = 0,000$  nilai mean difference sebesar 42,22. Dengan demikian penelitian ini terbukti dapat meningkatkan pengetahuan responden mengenai sifilis melalui penyuluhan menggunakan video edukasi. Didukung dengan hasil penelitian oleh (Ratih dkk., 2024) yang menyatakan bahwa media video terdapat nilai  $p$  value 0,000 ( $p<0,05$ ) yaitu memiliki efektifitas yang signifikan terhadap pengetahuan remaja.

Penggunaan media video terbukti lebih efektif dalam penyampaian pesan edukasi dibandingkan metode tanpa media. Menurut Djannah et al., (2020), menjelaskan bahwa media audiovisual memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja. Penelitian (Wahyudi and Raharjo, 2023) juga

menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan melalui video berdampak positif dalam meningkatkan pengetahuan, ditandai dengan adanya perbedaan signifikan sebelum dan sesudah intervensi.

Media mempunyai peran sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan ke audiens, supaya isi pesannya bisa lebih gampang dipahami oleh orang yang dituju. Dalam promosi kesehatan, media bisa berisi informasi seputar kesehatan yang disampaikan lewat media cetak, media elektronik seperti radio, TV atau komputer, dan media luar ruang. Tujuannya adalah supaya bisa menambah pengetahuan dan bisa mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat dan positif (Jatmika *et al.*, 2019) media video memiliki kunggulan dan kekurangan antara lain dapat menunjukkan kembali kegiatan, penggunaan fitur tertentu dalam video yang dapat memperlancar proses pembelajaran dengan penyampaian materi yang menarik, informasi dapat ditampilkan bersamaan ditempat yang berbeda, melalui video siswa dapat belajar secara mandiri tanpa tergantung oleh guru (Gulo *et al.*, 2024).

Dengan demikian, penggunaan video sebagai media edukasi dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran remaja tentang penyakit sifilis. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan mampu mendorong remaja untuk mengambil keputusan yang lebih bijak dalam menjaga kesehatan diri mereka.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain:

1. Jumlah responden yang terbatas pada satu kelas sehingga hasil mungkin belum mewakili populasi secara umum.
2. Waktu pelaksanaan yang singkat sehingga tidak dapat mengamati efek jangka panjang dari metode pembelajaran yang digunakan.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis data pretest dan posttest siswa yang sudah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan remaja tentang sifilis sebelum diberikan edukasi menggunakan video tergolong sedang.
2. Tingkat pengetahuan remaja tentang sifilis setelah diberikan edukasi menggunakan video tergolong baik.
3. Perubahan pada tingkat pengetahuan remaja tentang sifilis sebelum dan sesudah edukasi bersifat positif dan signifikan. Sebagian besar responden mengalami peningkatan pengetahuan, dan tidak ada yang mengalami penurunan.
4. Media video terbukti efektif sebagai sarana edukasi untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang penyakit sifilis.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian ini, penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Guru

Metode edukasi menggunakan video dapat menjadi media alternatif dalam strategi pembelajaran untuk meningkatkan hasil belajar siswa

## 2. Bagi Siswa

Diharapkan dapat memanfaatkan media video lain dari lembaga resmi pemerintahan secara maksimal untuk meningkatkan pengetahuan tentang sifilis dan dapat mencegah terjadinya penyakit sifilis.

## 3. Bagi Pondok Pesantren

Pondok pesantren diharapkan dapat memanfaatkan media edukasi menggunakan video sebagai salah satu metode pembelajaran non-formal dalam meningkatkan pengetahuan santri mengenai kesehatan reproduksi, khususnya tentang penyakit sifilis.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menguji metode ini pada materi yang berbeda, dengan jumlah responden yang lebih banyak agar hasil lebih bervariasi dan menambah varibel.



## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, R., Sukmawati, U.S. and Katsirin, K. (2024) 'Analisis Data Penelitian Kuantitatif', *Jurnal Pelita Nusantara*, 1(3), pp. 430–448. Available at: <https://doi.org/10.59996/jurnalpelitanusantara.v1i3.350>.
- Anggarini, G.& (2021) 'TAKSONOMI BLOOM ± REVISI RANAH KOGNITIF: KERANGKA LANDASAN UNTUK PEMBELAJARAN, PENGAJARAN, DAN PENILAIAN', (1), pp. 98–117.
- BKKBN (2023) *KEGIATAN oPERASIONAL KETAHANAN KELUARGA BERBASIS KELOMPOK KEGIATAN DI KAMPUNG KB, 05 JUNI*.
- Cahyadi, universitas buddhi dharma. (2022) 'Pengaruh Kualitas Produk Dan Harga Terhadap Keputusan Pembelian Baja Ringan Di Pt Arthanindo Cemerlang', *Ekonomi Dan Manajemen Bisnis*, 1, pp. 60–73.
- Chaudhry, S. et al. (2023) 'Secondary Syphilis: Pathophysiology, Clinical Manifestations, and Diagnostic Testing', *Venereology*, 2(2), pp. 65–75. Available at: <https://doi.org/10.3390/venereology2020006>.
- Djannah, S.N. et al. (2020) 'Audio-visual media to improve sexual-reproduction health knowledge among adolescent', *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 9(1), pp. 138–143. Available at: <https://doi.org/10.11591/ijere.v9i1.20410>.
- Fajar, N.D. (2021) 'Pemanfaatan dan Pengembangan Bahan Ajar Non Cetak, Program Video, dan Bahan Ajar Berbantuan Komputer', *Sindoro Cendika Pendidikan*, .1 no.12(12), pp. 1–10. Available at: <https://youtu.be/z3tyVDKaiQU>.
- Gulo, A. et al. (2024) 'Inovasi pupuk organik untuk pertanian ramah lingkungan', 01, pp. 68–73.
- Hasan, M. et al. (2021) *Media Pembelajaran*, Tahta Media Group.
- Jatmika, S.E.D. et al. (2019) *Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan, K-Media*. Available at: [http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/852/1/6\\_PERENCANAAN MEDIA PROMOSI KESEHATAN\\_1.pdf](http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/852/1/6_PERENCANAAN MEDIA PROMOSI KESEHATAN_1.pdf).
- Kemenkes RI (2013) 'Pedoman tata laksana sifilis untuk pengendalian sifilis di layanan kesehatan dasar', *Kemenkes RI*, pp. 1–37.
- Kementerian Kesehatan RI (2022) 'Laporan Kinerja Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2022', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–119.
- Kusumastuty, I. et al. (2020) 'Sosialisasi Kesehatan Jiwa Raga untuk

Peningkatan Kualitas Hidup dan Produktivitas', *Jurnal Pengabdian Masyarakat (JUDIMAS)*, 2(2), pp. 276–288.

Larasati, R., Santoso, I.D. and Drew, C. (2023) 'Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Sifilis Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UNTAR Angkatan 2022', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(9), pp. 4215–4218.

Laurentino, A.C.N. et al. (2024) 'Health care of sexual partners of adolescents with gestational syphilis and their children: an integrative review', *Ciencia e Saude Coletiva*, 29(5). Available at: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024295.12162023EN>.

Mardiana, S.S. et al. (2022) 'Hubungan Tingkat Pemahaman dan Sikap terhadap Persepsi Masyarakat terkait Vaksin Covid-19', *Indonesia Jurnal Perawat*, 7(2), pp. 100–111.

Mitha Amivia, Wilda Amananti, I.M. (2021) 'Pejuangtugasakhir :JurnallIlmiahFarmasi Vol 1 No.1 Tahun 2021', 1(1).

Muhindo, R. et al. (2021) "I felt very small and embarrassed by the health care provider when I requested to be tested for syphilis": barriers and facilitators of regular syphilis and HIV testing among female sex workers in Uganda', *BMC Public Health*, 21(1), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12095-8>.

Mustar, M. et al. (2023) 'Efektifitas Video Sebagai Media Edukasi Kesehatan Terhadap Sikap Remaja Mengenai Infeksi Menular Seksual (IMS) ada Remaja', *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 6(2), pp. 179–189. Available at: <https://doi.org/10.33096/woh.v6i2.808>.

Notoatmodjo (2018) *Metodologi Penelitian Dalam Kesehatan*. Available at: <https://www.scribd.com/document/378259162/Metodologi-Penelitian-Kesehatan-Notoatmodjo>.

Patanduk, E. et al. (2023) 'Analysis of Risk Factors for Syphilis in Patients At the Kotaraja Jayapura Reproductive Health Center', *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(1), pp. 285–294. Available at: <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i1.17013>.

Ph.D. Ummul Aiman, S.P.D.K.A.S.H.M.A.Ciq.M.J.M.P. et al. (2022) *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Rahmah, S. et al. (2021) 'Hakekat Teori Pengetahuan Dan Kebenaran Dalam Konteks Pendidikan Islam', *Cross-border*, 4(2), pp. 685–705. Available at: <https://journal.iaisambas.ac.id/index.php/Cross-Border/article/view/973>.

Ratih dkk. (2024) 'Efektivitas Media Poster Dan Media Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Mengenai Hipertensi', *Jurnal Kesehatan*, 13(1), pp. 30–41. Available at: <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v11i1.422>.

Relica, C. and Mariyati (2024) ‘Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal’, *Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*, 14(3), pp. 75–82. Available at: <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>.

Roby, M.A. and Djoko, I. (2023) ‘Motif Perilaku Seksual Pranikah Pada Kalangan Remaja’, *Journal Communication Specialist*, 2(1), pp. 61–64. Available at: <https://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/jcs/article/view/5384%0Ahttps://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/jcs/article/download/5384/3562>.

Siska Widiawati (2023) ‘Menggali Penyebab Tingginya Kasus Penularan Penyakit Seksual di Kabupaten Kuningan Perspektif Ham dalam Peraturan Bupati No 362 Tahun 2022’, *Universitas Muhammadiyah Purwakarta*, 7, p. 220. Available at: <https://doi.org/10.30595/pssh.v17i.1132>.

Sugiyono (2020) ‘Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.’

Tanjaya, N., Hakim, R.I. and Rusliani, D.M. (2025) ‘Pengaruh Media Edukasi Berbasis Video terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi di SMA Muhammadiyah Pontianak STIKES Guna Bangsa Yogyakarta , Indonesia’, 3.

Umniya et al. (2023) ‘FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN SIFILIS’, *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(November), pp. 1385–1394.

Vikram V et al. (2023) ‘Syphilis Ocular Manifestations’. Available at: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.goog/books/NBK558957/?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=id&\\_x\\_tr\\_hl=id&\\_x\\_tr\\_pto=sge#article-26123.s17](https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.goog/books/NBK558957/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=sge#article-26123.s17).

Wahyudi, G. and Raharjo, R. (2023) ‘Positive Impact Of Health Education Through Video Media to the Improvement of Adolescent Reproductive Health Knowledge’, *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 10(3), pp. 405–411. Available at: <https://doi.org/10.26699/jnk.v10i3.art.p405-411>.

WHO (2024) *Data on syphilis*. Available at: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/data-on-syphilis>.

Yensya (2020) ‘Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS’.

Yulianto, A. (2020) ‘Pengujian Psikometri Skala Guttman untuk Mengukur’, *Jurnal Psikologi: Media Ilmiah Psikologi*, 18(2009), pp. 38–48.

Akbar, R., Sukmawati, U.S. and Katsirin, K. (2024) ‘Analisis Data Penelitian Kuantitatif’, *Jurnal Pelita Nusantara*, 1(3), pp. 430–448. Available at: <https://doi.org/10.59996/jurnalpelitanusantara.v1i3.350>.

Anggarini, G.& (2021) 'TAKSONOMI BLOOM ± REVISI RANAH KOGNITIF: KERANGKA LANDASAN UNTUK PEMBELAJARAN, PENGAJARAN, DAN PENILAIAN', (1), pp. 98–117.

BKKBN (2023) *KEGIATAN oPERASIONAL KETAHANAN KELUARGA BERBASIS KELOMPOK KEGIATAN DI KAMPUNG KB, 05 JUNI*.

Cahyadi, universitas buddhi dharma. (2022) 'Pengaruh Kualitas Produk Dan Harga Terhadap Keputusan Pembelian Baja Ringan Di Pt Arthanindo Cemerlang', *Ekonomi Dan Manajemen Bisnis*, 1, pp. 60–73.

Chaudhry, S. et al. (2023) 'Secondary Syphilis: Pathophysiology, Clinical Manifestations, and Diagnostic Testing', *Venereology*, 2(2), pp. 65–75. Available at: <https://doi.org/10.3390/venereology2020006>.

Djannah, S.N. et al. (2020) 'Audio-visual media to improve sexual-reproduction health knowledge among adolescent', *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 9(1), pp. 138–143. Available at: <https://doi.org/10.11591/ijere.v9i1.20410>.

Fajar, N.D. (2021) 'Pemanfaatan dan Pengembangan Bahan Ajar Non Cetak, Program Video, dan Bahan Ajar Berbantuan Komputer', *Sindoro Cendikia Pendidikan*, .1 no.12(12), pp. 1–10. Available at: <https://youtu.be/z3tyVDKaiQU>.

Gulo, A. et al. (2024) 'Inovasi pupuk organik untuk pertanian ramah lingkungan', 01, pp. 68–73.

Hasan, M. et al. (2021) *Media Pembelajaran*, Tahta Media Group.

Jatmika, S.E.D. et al. (2019) *Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan*, K-Media. Available at: [http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/852/1/6\\_PERENCANAAN MEDIA PROMOSI KESEHATAN\\_1.pdf](http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/852/1/6_PERENCANAAN MEDIA PROMOSI KESEHATAN_1.pdf).

Kemenkes RI (2013) 'Pedoman tata laksana sifilis untuk pengendalian sifilis di layanan kesehatan dasar', *Kemenkes RI*, pp. 1–37.

Kementerian Kesehatan RI (2022) 'Laporan Kinerja Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2022', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–119.

Kusumastuty, I. et al. (2020) 'Sosialisasi Kesehatan Jiwa Raga untuk Peningkatan Kualitas Hidup dan Produktivitas', *Jurnal Pengabdian Masyarakat (JUDIMAS)*, 2(2), pp. 276–288.

Larasati, R., Santoso, I.D. and Drew, C. (2023) 'Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Sifilis Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UNTAR Angkatan 2022', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(9), pp. 4215–4218.

Laurentino, A.C.N. et al. (2024) 'Health care of sexual partners of adolescents with gestational syphilis and their children: an integrative review', *Ciencia e Saude Coletiva*, 29(5). Available at: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024295.12162023EN>.

Mardiana, S.S. et al. (2022) 'Hubungan Tingkat Pemahaman dan Sikap terhadap Persepsi Masyarakat terkait Vaksin Covid-19', *Indonesia Jurnal Perawat*, 7(2), pp. 100–111.

Mitha Amivia, Wilda Amananti, I.M. (2021) 'Pejuangtugasakhir: Jurnal Ilmiah Farmasi Vol 1 No.1 Tahun 2021', 1(1).

Muhindo, R. et al. (2021) "I felt very small and embarrassed by the health care provider when I requested to be tested for syphilis": barriers and facilitators of regular syphilis and HIV testing among female sex workers in Uganda', *BMC Public Health*, 21(1), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12095-8>.

Mustar, M. et al. (2023) 'Efektifitas Video Sebagai Media Edukasi Kesehatan Terhadap Sikap Remaja Mengenai Infeksi Menular Seksual (IMS) ada Remaja', *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 6(2), pp. 179–189. Available at: <https://doi.org/10.33096/woh.v6i2.808>.

Notoatmodjo (2018) *Metodologi Penelitian Dalam Kesehatan*. Available at: <https://www.scribd.com/document/378259162/Metodologi-Penelitian-Kesehatan-Notoatmodjo>.

Patanduk, E. et al. (2023) 'Analysis of Risk Factors for Syphilis in Patients At the Kotaraja Jayapura Reproductive Health Center', *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(1), pp. 285–294. Available at: <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i1.17013>.

Ph.D. Ummul Aiman, S.P.D.K.A.S.H.M.A.Ciq.M.J.M.P. et al. (2022) *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Rahmah, S. et al. (2021) 'Hakekat Teori Pengetahuan Dan Kebenaran Dalam Konteks Pendidikan Islam', *Cross-border*, 4(2), pp. 685–705. Available at: <https://journal.iaisambas.ac.id/index.php/Cross-Border/article/view/973>.

Ratih dkk. (2024) 'Efektivitas Media Poster Dan Media Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Mengenai Hipertensi', *Jurnal Kesehatan*, 13(1), pp. 30–41. Available at: <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v11i1.422>.

Relica, C. and Mariyati (2024) 'Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal', *Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*, 14(3), pp. 75–82. Available at: <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>.

Roby, M.A. and Djoko, I. (2023) 'Motif Perilaku Seksual Pranikah Pada Kalangan Remaja', *Journal Communication Specialist*, 2(1), pp. 61–64.

Available at:  
<https://ejurnal.unitomo.ac.id/index.php/jcs/article/view/5384>  
<https://ejurnal.unitomo.ac.id/index.php/jcs/article/download/5384/3562>.

Siska Widiauwati (2023) ‘Menggali Penyebab Tingginya Kasus Penularan Penyakit Seksual di Kabupaten Kuningan Perspektif Ham dalam Peraturan Bupati No 362 Tahun 2022’, *Universitas Muhammadiyah Purwakarta*, 7, p. 220. Available at: <https://doi.org/10.30595/pssh.v17i.1132>.

Sugiyono (2020) ‘Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.’

Tanjaya, N., Hakim, R.I. and Rusliani, D.M. (2025) ‘Pengaruh Media Edukasi Berbasis Video terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi di SMA Muhammadiyah Pontianak STIKES Guna Bangsa Yogyakarta , Indonesia’, 3.

Umniya et al. (2023) ‘FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN SIFILIS’, *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(November), pp. 1385–1394.

Vikram V et al. (2023) ‘Syphilis Ocular Manifestations’. Available at: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google/books/NBK558957/?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=id&\\_x\\_tr\\_hl=id&\\_x\\_tr\\_pto=sge#article-26123.s17](https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google/books/NBK558957/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=sge#article-26123.s17).

Wahyudi, G. and Raharjo, R. (2023) ‘Positive Impact Of Health Education Through Video Media to the Improvement of Adolescent Reproductive Health Knowledge’, *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 10(3), pp. 405–411. Available at: <https://doi.org/10.26699/jnk.v10i3.art.p405-411>.

WHO (2024) Data on syphilis. Available at: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/data-on-syphilis>.

Yensya (2020) ‘Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS’.

Yulianto, A. (2020) ‘Pengujian Psikometri Skala Guttman untuk Mengukur’, *Jurnal Psikologi: Media Ilmiah Psikologi*, 18(2009), pp. 38–48.