

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok perlakuan dengan kategori kurang sebanyak 17 responden (54,8%), kategori cukup 6 responden (19,4%), kategori baik 8 responden (25,8%), sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 22 responden (71,0%), kategori cukup 6 responden (19,4%), kategori baik 3 responden (9,6%) . Sebagian besar responden pada kedua kelompok berada dalam kategori pengetahuan kurang.
2. Tingkat pengetahuan remaja setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan. Pada kelompok perlakuan dengan kategori kurang 4 responden (12,9%), kategori cukup 7 responden (22,6%), kategori baik 20 responden (64,6%). Sementara itu, pada kelompok kontrol kategori kurang 10 responden (32,3%), kategori cukup 14 responden (45,2%), kategori baik 7 responden (22,6%).
3. Terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan nilai p-value sebesar 0,050 ($p \leq 0,05$) dengan nilai mean rank kelompok perlakuan sebesar 35,97 dan kelompok kontrol sebesar 27,03. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dibandingkan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol.

B. Saran

1. Bagi Sekolah

Sekolah diharapkan dapat memanfaatkan media video animasi sebagai salah satu media pendidikan kesehatan, khususnya terkait HIV/AIDS, karena terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat mengembangkan dan memanfaatkan media video animasi dalam kegiatan promosi kesehatan untuk meningkatkan efektivitas penyampaian informasi kepada remaja.

3. Bagi Remaja

Remaja diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai HIV/AIDS serta menerapkan informasi yang telah diperoleh dalam kehidupan sehari-hari sebagai upaya pencegahan HIV/AIDS.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, waktu intervensi yang lebih panjang, serta meneliti variabel lain seperti sikap dan perilaku terkait pencegahan HIV/AIDS