

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Remaja**

###### a. Pengertian Remaja

Remaja adalah transisi dari anak-anak ke dewasa yang berlangsung antara 10 tahun sampai 24 tahun. Masa ini terjadi perubahan fisik yang cepat termasuk tinggi dan berat badan, perkembangan seksual, kognitif dan sosioemosional (Santrock, 2012; BKKBN, 2014).

###### b. Karakteristik Remaja

Remaja merupakan transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa. Masa ini merupakan masa pencarian jati diri sehingga ciri khasnya adalah peningkatan emosional (masa *storm & stress*), cepat depresi (sedih, putus asa), melawan atau memberontak, perubahan fisik dan kematangan seksualitas serta loyalitas tinggi jika menyukai sesuatu atau seseorang (Jahja, 2011; Sarwono, 2016). Ciri khas remaja adalah pematangan hormon dan perubahan bentuk tubuh, naluri seksual meningkat, loyalitas pertemanan yang tidak dipungkiri dapat membawa pergaulan remaja ke arah positif atau negatif (Miron dan Miron, 2008).

### c. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Sarwono (2016) ada 3 tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa:

#### 1. Remaja Awal (*Early Adolescence*)

Remaja pada tahap ini berusia 11-13 tahun. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, mudah tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Kepekaan yang berlebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego”. Hal ini menyebabkan para remaja awal sulit dimengerti orang dewasa.

#### 2. Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

Remaja pada tahap ini berusia 14-16 tahun. Remaja sangat membutuhkan teman-teman. Terdapat kecenderungan *narastic*, yaitu mencintai diri sendiri, menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau metearialis, dan sebagainya.

Menurut Santrock (2012), remaja madya berada pada masa sekolah menengah atas (SMA) yang umumnya berusia 15-17 tahun. Sekolah Menengah Atas (SMA) adalah jenjang pendidikan menengah pada pendidikan formal di Indonesia yang dilaksanakan setelah lulus dari Sekolah Menengah Pertama (SMP) atau sederajat. Jenjang pendidikan ini dimulai dari kelas 10 sampai kelas 12.

### 3. Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

Remaja pada tahap ini berusia 17-21 tahun. Merupakan masa menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian terhadap minat terhadap pendidikan, senang mencari kesempatan dan pengalaman baru, memiliki keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.

## 2. Perilaku Seks Pranikah

### a. Pengertian Perilaku Seks Pranikah

Perilaku seksual pranikah adalah suatu aktivitas seksual yang didorong oleh hasrat seksual, yang dilakukan oleh pria dan wanita sebelum adanya ikatan resmi (pernikahan) menurut agama dan hukum, mulai dari bentuk perilaku seks yang paling ringan sampai tahapan senggama (Sarwono, 2011; Isti'anah, 2014).

### b. Bentuk-Bentuk Perilaku Seks Pranikah

Menurut Sarwono (2016), bentuk perilaku seks pranikah yang dilakukan remaja antara lain adalah: masturbasi atau onani, berpegangan tangan, berpelukan, berciuman, meraba bagian tubuh, *petting*, dan melakukan hubungan seksual.

### c. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah

Menurut Isti'anah (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi remaja melakukan perilaku seks pranikah secara umum adalah:

1. Kurangnya informasi tentang seks yang benar dan jelas.

2. Jauh dari orang tua, akhirnya pelajar merasa mempunyai kelonggaran dan kebebasan dalam bertingkah laku.
3. Media masa yaitu mudahnya akses informasi dari majalah internet dan lain-lain.
4. Kualitas religiusitas (keimanan) diri pelajar itu sendiri.
5. Kematangan biologis yang berkaitan dengan pengendalian dan kontrol diri.

Menurut Sari (2014), faktor-faktor penyebab perilaku seksual pada remaja adalah :

1. Faktor internal

Faktor internal adalah faktor dari dalam diri remaja tersebut, antara lain: (pengetahuan, aspek-aspek kesehatan reproduksi, sikap terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, perilaku, kerentangan yang dirasakan terhadap resiko, kesehatan reproduksi, gaya hidup, pengendalian diri, aktifitas sosial, rasa percaya diri, usia, dan agama). Termasuk berimajinasi melakukan hubungan seksual dan mengkonsumsi minuman yang mendorong timbulnya dorongan seksual seperti obat-obatan terlarang atau narkotika dan minuman keras.

2. Faktor eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor dari luar diri individu tersebut, antara lain: (kontak dengan sumber-sumber informasi

(teman, buku atau majalah, dan internet), keluarga, sosial-budaya, nilai dan norma sebagai pendukung sosial untuk perilaku tertentu).

d. Pencegahan Perilaku Seks Pranikah

Menurut Soetjiningsih (2008), upaya pencegahan seks pranikah dilakukan dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Meningkatkan kualitas hubungan orangtua dan remaja

Sebagai orang tua hendaknya bersikap terbuka terhadap masalah seksual, sehingga dapat menjadi tempat cerita untuk anak yang membutuhkan informasi seksual. Sikap dan perilaku orang tua dapat berperan sebagai teladan anaknya dalam menyikapi seks pranikah.

Sikap dan perilaku orang tua yang dapat mencegah remaja melakukan perilaku seks pranikah, diantaranya pengetahuan parental yang meliputi keberadaan, aktivitas, dan teman-teman remaja, kepercayaan yang diberikan, atau frekuensi komunikasi di dalam keluarga. Selain itu, kontrol orangtua terkait dengan pergaulan, jam malam, dan konsekuensi jika melanggar aturan atau batasan yang sudah ditetapkan orang tua (Suwarni, 2016).

Kesediaan anak dalam menyampaikan pesan secara jujur dan terbuka kepada orang tua dapat meningkatkan hubungan interpersonal keduanya. Hubungan yang terbentuk antara orang tua dan anak merupakan hubungan lahiriah dan batiniah.

Hal tersebut yang membuat anak akan merasa bersalah jika melanggar nasehat orang tua (dalam hal ini perilaku seks pranikah). Sikap saling terbuka akan menghilangkan sekat antara orang tua dan anak sehingga anak lebih bebas bercerita dan meminta saran atau solusi ketika mempunyai masalah. Orang tua dapat memberikan reaksi atau tanggapan yang baik, tentu anak akan mengikuti saran yang diberikan orang tuanya. Hal ini juga akhirnya membuat anak tidak mencari pelarian ke teman, atau sumber informasi seperti internet, televisi, dan lain-lain yang belum jelas kebenarannya (Putra, 2013).

2. Keterampilan menolak tekanan negatif dari teman

Teman sebaya atau teman bergaul mempunyai pengaruh yang besar dalam mempengaruhi sikap dan perilaku remaja. Remaja perlu berinisiatif dalam melakukan penolakan terhadap ajakan teman yang mengarah ke hal yang negatif atau memilih teman yang membawa pengaruh positif dalam bergaul sehingga remaja dapat bersikap bijaksana terhadap terhadap seks pranikah.

3. Meningkatkan religiusitas remaja yang baik

Ajaran agama untuk remaja sebaiknya tidak hanya dikhotbahkan akan tetapi diwujudkan dalam bentuk kegiatan yang nyata yang dikaitkan dengan masalah-masalah kontekstual dalam kehidupan remaja (misalnya masalah

kesehatan reproduksi dan seksual). Kegiatan yang nyata seperti pengajian, kegiatan rohani islam (rohis) dan kegiatan keagamaan lain akan mempengaruhi dan membentuk sikap remaja yang bijaksana khususnya dalam menyikapi seks pranikah.

4. Pengaturan peredaran media pornografi

Media cetak maupun elektronik dapat memberi manfaat yang positif yaitu menampilkan pesan atau informasi seksualitas yang mendidik, karena sebenarnya media dapat dimanfaatkan sebagai media yang ampuh dalam menyampaikan materi pendidikan seksualitas. Informasi yang positif akan membawa dampak positif pula pada sikap dan perilaku remaja.

5. Pendidikan kesehatan bagi remaja yang melibatkan peran sekolah, pemerintah dan lembaga non pemerintah

Siswa perlu memanfaatkan layanan bimbingan konseling yang ada dalam memberikan pendidikan kesehatan terkait pengetahuan seksualitas. Lembaga pemerintah ataupun lembaga non pemerintah perlu mengadakan seminar mengenai kesehatan seksual remaja dan pendidikan seksual secara keseluruhan. Penyampiannya perlu dibuat secara menarik agar siswa secara sadar diri dapat mengambil sikap terhadap hubungan seks pranikah secara bijaksana dengan sendirinya

tanpa paksaan dari siapapun, karena kesadaran diri dari remaja itu sendiri merupakan cara yang paling penting dalam mencegah hubungan seks pranikah.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

Menurut Hidayah (2015), terdapat beberapa cara mencegah perilaku seks bebas pada remaja yaitu :

- (1) Adanya kasih sayang, perhatian dari orang tua dalam hal apapun serta pengawasan yang tidak bersifat mengekang.
- (2) Pengawasan yang intensif terhadap media komunikasi.
- (3) Menambah kegiatan yang positif di luar jam sekolah, misalnya kegiatan olahraga atau kesenian.
- (4) Pembinaan remaja yang berhubungan dengan kesehatan produksi

### **3. Pendidikan Kesehatan**

- a. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Menurut Triwibowo dan Puspahandani (2015), pendidikan kesehatan adalah proses untuk mengubah perilaku manusia yang meliputi pengetahuan, sikap, atau perbuatan yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat baik secara individu atau pun kelompok serta menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan tepat dan sesuai.

a. Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut Nursalam dan Efendi (2008), pemberian pendidikan kesehatan dapat menggunakan berbagai metode yang sesuai dengan tujuan spesifik yang ingin dicapai (pengetahuan, sikap atau praktik partisipan). Beberapa metode yang digunakan untuk memberikan pendidikan kesehatan yaitu ceramah, diskusi kelompok, curhat pendapat, demonstrasi, dan seminar. Masing-masing metode mempunyai kelebihan dan kekurangan, yaitu :

1. Curah Pendapat

Metode dimulai dengan memberikan suatu masalah. Setiap orang menyampaikan pendapatnya terkait masalah, kemudian komentar dapat diberikan dan diskusi dapat dilakukan. Kelebihan metode ini yaitu dapat memperoleh sejumlah pendapat dan pandangan yang lebih obyektif, sedangkan kelemahannya adalah sulit menganalisis dan kurang memperoleh pemikiran yang bulat.

## 2. Diskusi Kelompok

Kelompok dibagi menjadi kelompok kecil-kecil yang diberikan masalah sama kemudian masing-masing kelompok berdiskusi dan mencari kesimpulan. Berbagai kesimpulan tersebut didiskusikan kembali hingga mencapai satu kesimpulan. Kelebihan metode ini peserta dapat mengekspresikan kemampuan dan bersaing secara sehat secara objektif. Kelemahannya adalah apabila petunjuk pelaksanaan tugas kurang jelas, hasil kerja peserta akan menyimpang dari tujuan instruksional yang diharapkan dan membutuhkan waktu yang lama.

## 3. Ceramah

Merupakan metode mengajar klasik yang digunakan untuk menyampaikan informasi dan pengetahuan secara lisan kepada masyarakat untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Metode ceramah efektif dan efisien untuk sasaran dalam jumlah banyak (Notoatmodjo, 2010). Metode ceramah merupakan metode ini dapat dilengkapi menggunakan audiovisual, tanya jawab dan demonstrasi yang bertujuan agar ceramah dapat lebih menarik (Affandi, Chamalah, & Wardani, 2013). Kelebihannya adalah dapat meningkatkan ingatan antara 40%-60% dengan menggunakan alat bantu visual dan memberikan gambaran

untuk menuntun seseorang mengambil tindakan dan menghemat waktu. Kekurangannya adalah partisipasi peserta pasif dan cepat membosankan jika ceramahnya kurang menarik.

#### 4. Demonstrasi

Suatu penyajian untuk memperlihatkan suatu tindakan, adegan, atau memperlihatkan suatu prosedur. Kelebihannya adalah dapat memberikan ketrampilan tertentu dan memudahkan sasaran memahami jelas suatu prosedur. Kekurangannya adalah jika waktu yang disediakan terbatas akan menyulitkan sasaran mempraktekkan demonstrasi.

#### 5. Seminar

Seminar adalah pertemuan yang dihadiri oleh 5-30 orang sasaran untuk membahas suatu topik dibawah bimbingan seorang ahli yang menguasai bidangnya. Kelebihan metode ini adalah menyajikan bahan-bahan serta keterangan baru dan dapat mempelajari topik-topik secara mendalam. Kekurangannya adalah jika peserta memberikan banyak pertanyaan, akan sulit bagi pembicara menjawab pertanyaan karena keterbatasan waktu.

#### b. Media Pendidikan Kesehatan

Menurut depkes (2014), media atau alat peraga dalam pendidikan kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu yang dapat

dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebar-luasan informasi. Beberapa media memiliki kekurangan dan kelebihan yaitu:

1. Media Cetak (Koran, majalah)

Kelebihan media ini adalah permanen, isinya terinci dan relatif mendalam, isi pesan dapat diakses setiap saat. Sedangkan kekurangannya adalah menuntut kemampuan baca *audience*, memerlukan konsentrasi tinggi dan harga relatif mahal.

2. Media *audiovisual* (film, video)

Menurut Aprilia (2015), kelebihan media ini adalah mengandung unsur suara dan unsur gambar yang dapat dilihat serta didengar sehingga meningkatkan pemahaman yang lebih mendalam, menambah variasi metode mengajar sehingga dapat membuat ingatan terhadap pelajaran lebih lama. Namun kekurangannya adalah komunikasi berjalan satu arah.

Menurut Notoatmodjo (2009), informasi akan tersimpan sebanyak 20% jika disampaikan melalui media visual, 50% bila disampaikan melalui media audiovisual dan 70% bila dilaksanakan dalam praktek nyata. Menurut Maulana (2009) menambahkan bahwa panca indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (sekitar 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan manusia diperoleh dan disalurkan melalui panca indera yang lain. Semakin banyak indera yang

dirangsang maka informasi yang masuk semakin mudah. Media audio visual memberikan rasangan melalui mata dan telinga. Perpaduan indera untuk menangkap informasi melalui mata yang mencapai 75% dan telinga 13% akan memberikan rangsangan yang cukup baik sehingga dapat memberikan hasil yang optimal. Proses belajar mengajar dapat berhasil dengan baik jika siswa diajak untuk memanfaatkan semua alat inderanya. Guru berupaya untuk menampilkan rangsangan (stimulus) yang dapat diproses dengan alat indera. Semakin banyak alat indera yang digunakan untuk menerima dan mengolah informasi semakin besar kemungkinan informasi tersebut dimengerti dan dapat dipertahankan dalam ingatan.

Menurut Purwono (2014), media audio visual digunakan untuk tujuan-tujuan hiburan, dokumentasi dan pendidikan. Film dan video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap.

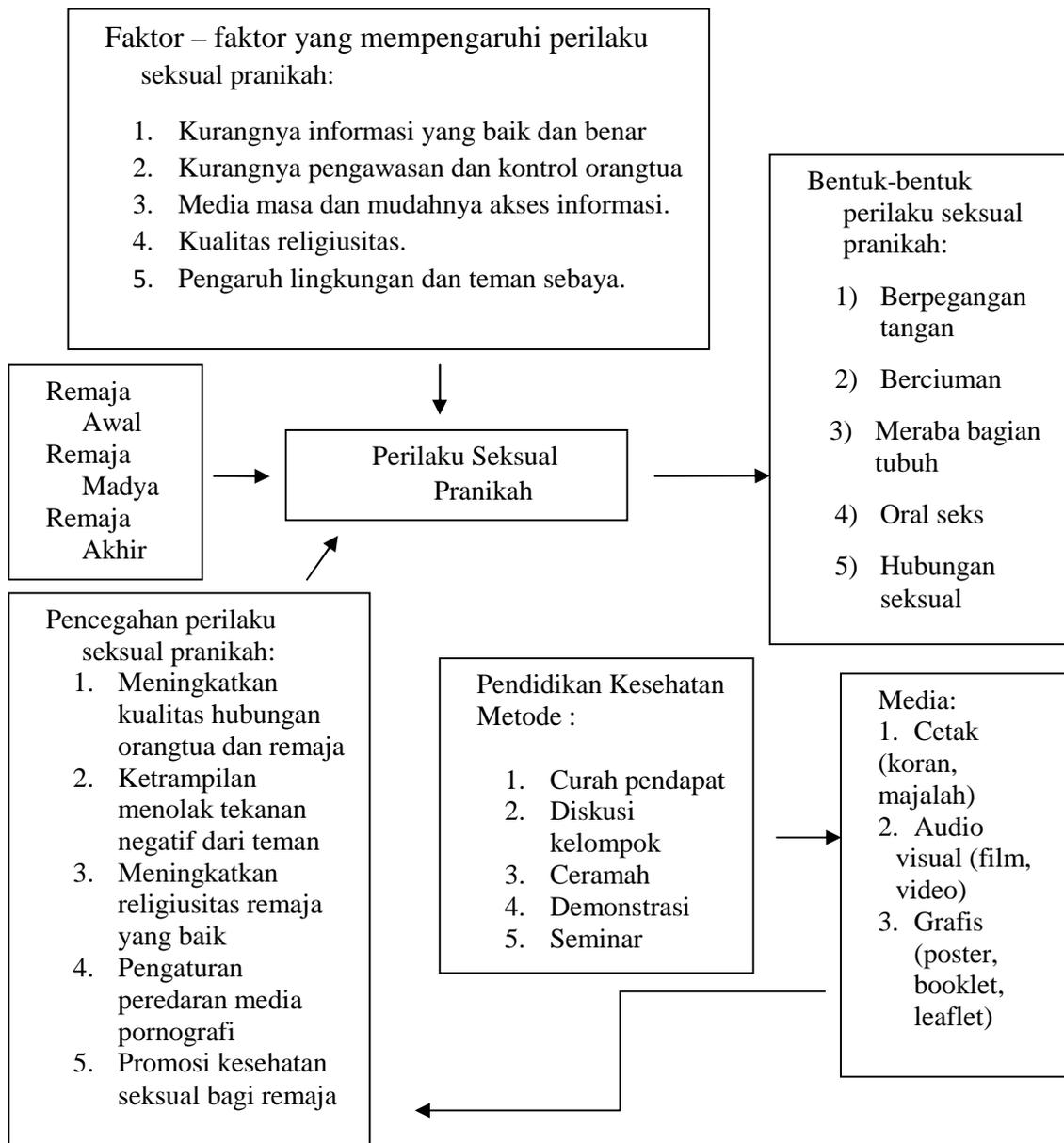
### 3. Media grafis (poster, leaflet, booklet, lukisan)

Kelebihan media ini adalah mudah dibawa, murah, dapat disimpan dan dibaca ulang. Sedangkan kekurangannya adalah kurang cocok dengan audiens dengan tingkat pendidikan rendah

dan *Eye chatcer* tergantung pada ilustrasi, jenis kertas dan kualitas cetak.

Menurut Djaali & Muljono (2008), pengukuran skala pemberian ceramah audio visual dapat dikategorikan menjadi dua. Katogeri tersebut hanya membedakan kejadian satu dengan yang lainnya dan tidak menunjukkan tingkatan. Pemberian pendidikan kesehatan dapat dibedakan dengan memberikan nomer 1 untuk diberikan pendidikan kesehatan dan nomer 2 untuk kategori tidak diberikan pendidikan kesehatan.

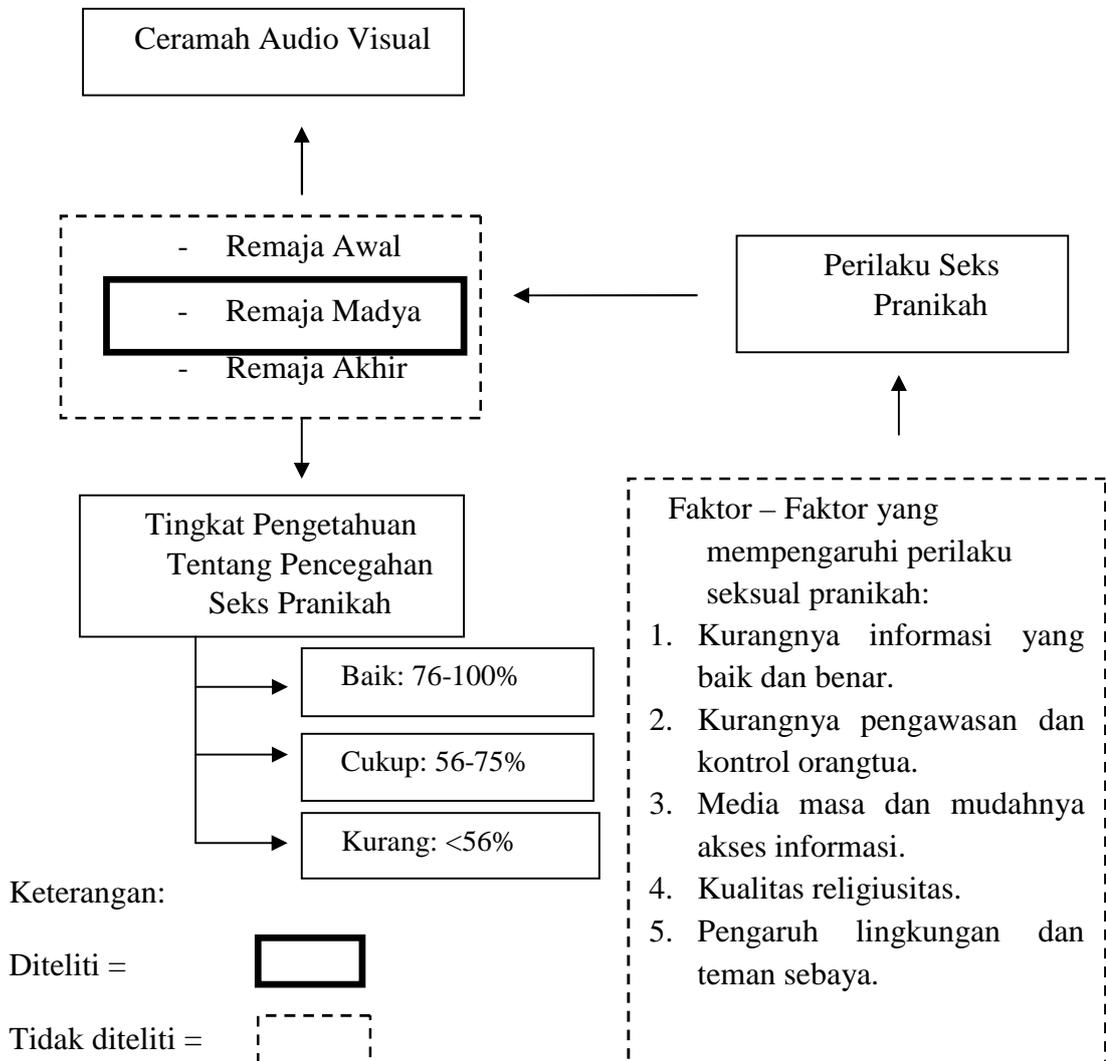
### 3. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Hidayah, 2015., Isti'anah, 2014., Nursalam dan Efendi, 2008., *Santrock*, 2012., Sari, 2014., Sarwono, 2016., Soetjiningsih, 2009., Triwibowo dan Puspahandani, 2015.

#### 4. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

#### 5. Hipotesis

Ada pengaruh ceramah audiovisual terhadap tingkat pengetahuan pencegahan perilaku seks pranikah remaja di SMK YPKK 1 Sleman.