

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Masa remaja adalah merupakan masa peralihan dari masa dewasa. Pada masa remaja individu menjadi mandiri serta terjadi perubahan fisik, mental, emosi, dan sosial. Remaja mengalami peralihan dari satu tahap ke tahap kehidupan berikutnya, pada tahap perkembangan ini ditandai dengan adanya perubahan karakteristik seks primer dan sekunder (Tukiran,dkk.2010)

Bila tidak didasari dengan pengetahuan yang cukup, mencoba hal yang baru yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi bisa memberikan dampak yang akan menghancurkan masa depan remaja dan keluarga (Tarwoto, 2010).

b. Karakteristik Remaja

Bertambahnya usia remaja maka semakin mempengaruhi mempengaruhi kematangan organ seks, emosi, rasa ingin tahu, dan pengetahuan seksualnya. Tahap perkembangan seksual itulah yang memberikan andil besar bagi remaja untuk menyalurkan dorongan seksual yang terjadi pda dirinya. Dorongan seksual pada remaja inilah yang menyebabkan remaja melakukan seks pranikah (Tukiran, dkk

2010). Hasil penelitian menghasilkan usia remaja tengah (15-18 tahun) yaitu 73 (58,4%) dengan perilaku seksual kurang baik. Usia remaja tengah merupakan masa pencarian identitas diri, timbulnya ingin untuk kencan, mempunyai rasa cinta yang mendalam, mengembangkan pengetahuan untuk berfikir abstrak, berkhayal untuk aktifitas seksual. Pada masa remaja, rasa ingin tahu terhadap masalah seksual sangatlah penting dalam membangun hubungan dengan lawan jenis. Sehingga remaja tengah (15-18 tahun) rentan terhadap perilaku seksual kurang baik (Prawestri, Wardani, dan sonna 2013).

c. Tahap Perkembangan Remaja

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 15-17 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 materialis, dan sebagainya.

Remaja madya berada pada masa 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. (Santrock (2012)

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. (Sarwono, 2016)

2. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan termasuk, tetapi tidak dibatasi pada deskripsi, hipotesis, konsep, teori, prinsip dan prosedur yang secara Probabilitas Bayesian adalah benar atau berguna. Aspek-aspek kemampuan hasil belajar di bagi dalam tiga golongan yaitu ranah kognitif, afektif dan psikomotor. Ranah kognitif merupakan ranah yang

berhubungan dengan pengetahuan. Bloom (Munaf : 67) menjelaskan bahwa domain kognitif terdiri atas enam kategori yaitu sebagai berikut :

- 1). Ingatan (C1), merupakan kemampuan menyatakan kembali fakta, konsep prosedur yang telah dipelajari. Tingkatan ini adalah tingkatan yang paling rendah namun menjadi prasyarat ke tingkat selanjutnya;
- 2) Pemahaman (C2), merupakan salah satu jenjang kemampuan proses berfikir dimana siswa dituntut untuk memahami yang berarti mengetahui sesuatu hal dan dapat melihatnya dari berbagai segi. Dalam kemampuan ini termasuk kemampuan untuk mengubah satu bentuk menjadi bentuk lain, misalnya dari bentuk verbal menjadi bentuk rumus;
- 3) Penerapan (C3), merupakan kemampuan untuk menggunakan prinsip, teori, hukum, aturan, maupun metode yang dipelajari dalam situasi baru atau pada situasi kongkrit. Tingkatan ini merupakan jenjang yang lebih tinggi dari pemahaman;
- 4) Analisis (C4), usaha untuk memilah integritas menjadi unsur-unsur atau bagian bagian sehingga jelas hirarkinya dan susunannya. Analisa merupakan kecakapan yang kompleks yang memanfaatkan dari ketiga tipe sebelumnya;
- 5) Sintesis (C5), merupakan kemampuan untuk mengintegrasikan bagian-bagian yang terpisah menjadi suatu keseluruhan yang terpadu, sehingga menjadi pola yang berkaitan secara logis;

6) Evaluasi (C6), merupakan pemberian keputusan tentang nilai sesuatu yang mungkin dilihat dari segi tujuan, gagasan, cara bekerja, pemecahan, materi dan kriteria tertentu berdasarkan kriteria tertentu. Evaluasi merupakan kemampuan untuk membuat pertimbangan terhadap suatu situasi, nilai - nilai atau ide-ide. Untuk dapat membuat suatu penelitian, seseorang harus memahami, menerapkan, menganalisis dan mensintesis terlebih dahulu.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Beberapa hasil penelitian mengenai pengaruh pendidikan terhadap perkembangan pribadi, bahwa pada umumnya pendidikan itu mempertinggi taraf intelegensi individu.

2) Persepsi

Persepsi, mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

3) Motivasi

Motivasi merupakan dorongan, keinginan dan tenaga penggerak yang berasal dari dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu

dengan mengenyampingkan hal-hal yang dianggap kurang bermanfaat. Dalam mencapai tujuan dan munculnya motivasi memerlukan rangsangan dari dalam diri individu (biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga menjadi puas) maupun dari luar (merupakan pengaruh dari orang lain/ lingkungan). Motivasi murni adalah motivasi yang betul betul disadari akan pentingnya suatu perilaku dan dirasakan suatu kebutuhan.

4) Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang dirasakan (diketahui, dikerjakan), juga merupakan kesadaran akan suatu hal yang tertangkap oleh indra manusia. Pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman berdasarkan kenyataan yang pasti dan pengalaman yang berulang-ulang dapat menyebabkan terbentuknya pengetahuan. Pengalaman masa lalu dan aspirasinya untuk masa yang akan datang menentukan perilaku masa kini.

Faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan antara lain meliputi lingkungan, sosial ekonomi, kebudayaan dan informasi. Lingkungan sebagai faktor yang berpengaruh bagi pengembangan sifat dan perilaku individu. Sosial ekonomi, penghasilan sering dilihat untuk menilai hubungan antara tingkat penghasilan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Kebudayaan adalah perilaku normal, kebiasaan, nilai dan penggunaan sumber-sumber didalam suatu masyarakat akan

menghasilkan suatu pola hidup. Informasi adalah penerangan, keterangan, pemberitahuan yang dapat menimbulkan kesadaran dan mempengaruhi perilaku. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas.

c. Faktor Individual yang Mempengaruhi Pengetahuan Perawat

Karakteristik individu seorang perawat dapat mempengaruhi pengetahuan hukum keperawatan, sesuai dengan teori kinerja (Gibson, 2012) yang diimplementasikan dalam pelayanan kesehatan, antara lain: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan dan lama kerja.

1) Usia

Hasil kemampuan pengetahuan seseorang seringkali dihubungkan dengan usia, sehingga semakin lama usia seseorang maka pemahaman dan pengetahuan terhadap masalah akan lebih baik. Dalam hal lain, usia juga berpengaruh terhadap produktivitas dalam bekerja. Tingkat pematangan seseorang yang didapat dari bekerja seringkali berhubungan dengan penambahan umur, disisi lain pertambahan usia seseorang akan mempengaruhi kondisi fisik seseorang. Dalam penelitiannya menyatakan usia dokter tidak berpengaruh terhadap kelengkapan pengisian data rekam medis. (Santrock, 2012)

2) Jenis Kelamin

Implikasi jenis kelamin para pekerja merupakan hal yang perlu mendapat perhatian secara wajar dengan demikian perlakuan terhadap mereka pun dapat disesuaikan sedemikian rupa sehingga mereka menjadi anggota organisasi yang bertanggung jawab terhadap pekerjaannya. (Siagian, 2012)

3) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seorang perawat, diharapkan bisa semakin paham dan mengerti tentang hukum keperawatan.

4) Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat didapat dari pendidikan atau pengalaman yang berasal dari berbagai sumber. Pengetahuan juga merupakan hasil penginderaan manusia terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Menurut *Notoatmodjo*, Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yakni : tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisa (*analysis*), sintetis (*synthesis*), evaluasi (*evaluation*).

5) Masa Kerja

Pengalaman (masa kerja) biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja maka *kecakapan* akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Seseorang akan mencapai kepuasan tertentu bila sudah mampu

menyesuaikan diri dengan lingkungan.

3. Seks Bebas

a. Pengertian Seks Bebas

Seks Bebas 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 (Isti'anah, 2014).

Seks Bebas adalah hubungan seks (intercourse) tanpa ikatan pernikahan yang syah ini bermaksud semua hubungan yang bukan berlaku di antara suami istri (Yuniar, 2017)

b. Bentuk-Bentuk Seks Pranikah

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. (Siagian, 2012)

c. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah

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. (Isti'anah, 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 narkoba 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). (Sari, 2014)

d. Pencegahan Seks Pranikah

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). Kesiapan 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 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 sekspranikah.

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. Penyampaiannya 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:

- a) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- b) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- c) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan. (Soetjiningsih, 2012)

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.

(Hidayah, 2015)

4. Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian Pendidikan Kesehatan

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. (Triwibowo dan Puspahandani, 2015)

b. Metode Pendidikan Kesehatan

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. Masingmasing 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. (Nursalam dan Efendi, 2011)

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.

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:

a. 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 (2012), 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 (2011) 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 rangsangan 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.

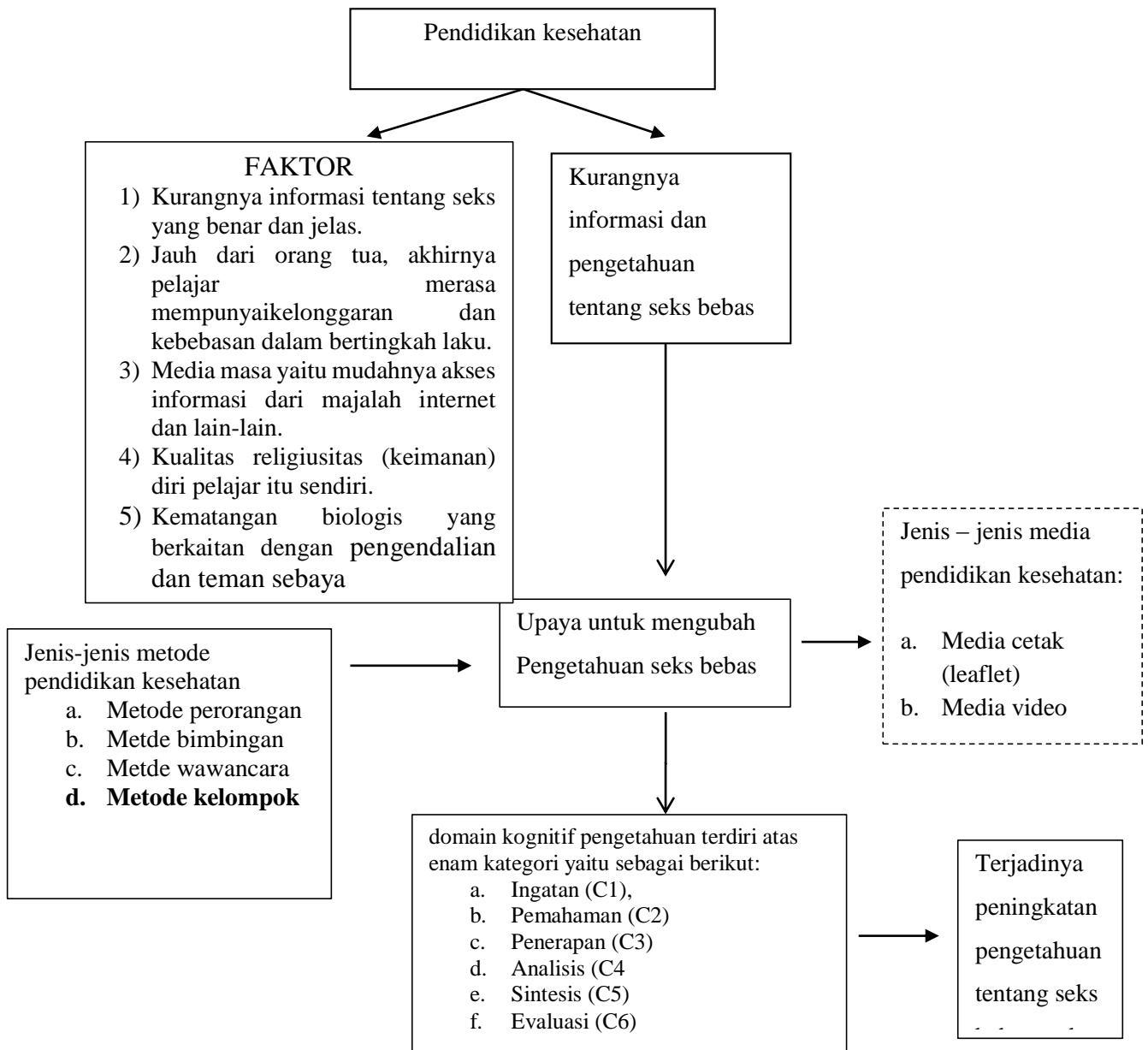
Menurut Purwono (2014), media audio visual digunakan untuk tujuan-tujuan hiburan, dokumentasi dan pendidikan. Film dan video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap.

b. 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 (2014), 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. (Depkes, 2014)

B. KERANGKA TEORI



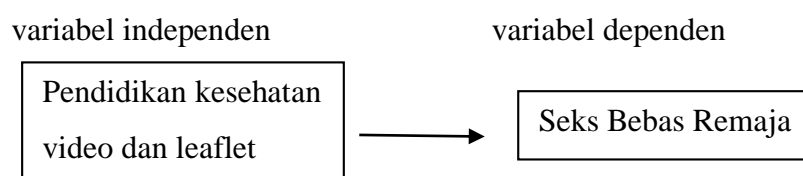
Yang diteliti :

Yang tidak diteliti :

Gambar 2.1 Kerangka Teori
(Sumber : Hidayah, 2015., Isti'annah 2014)

C. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi konsep –konsep serta variabel-variabel yang akan di teliti (Notoatmodjo, 2012). Kerangka konsep penelitian yang akan dilakukan terdapat pada gambar sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. HIPOTESIS

Hipotesis penelitian ini adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau penelitian (Nursalam, 2013).

Ho : tidak ada Perbedaan Metode Pendidikan Kesehatan Antara Video Dan Leaflet Tentang Pengetahuan Seks Bebas Remaja

Ha : ada Perbedaan Metode Pendidikan Kesehatan Antara Video Dan Leaflet Tentang Pengetahuan Seks Bebas Remaja