

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan teori

1. Konsep Kesehatan reproduksi remaja
 - a. Definisi

WHO mendefinisikan Kesehatan reproduksi sebagai keadaan sehat fisik, mental, dan sosial yang lengkap dalam segala hal yang menyangkut system reproduksi, fungsi, dan prosesnya. Ini bukan hanya ketiadaan penyakit atau kecacatan, tetapi juga kemampuan untuk menikmati kehidupan seksual dan reproduksi yang memuaskan dan aman, serta kebebasan untuk memutuskan kapan dan seberapa sering memiliki anak (World Health Organization, 2022).

Kata reproduksi terdiri atas “Re” yang berarti kembali dan kata “produksi” berarti menghasilkan. Jika digabungkan, kata reproduksi merupakan proses dalam kehidupan individu untuk menghasilkan keturunan. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan seseorang yang sehat secara utuh baik fisik, mental, dan sosial yang berhubungan dengan sistem, fungsi, serta proses reproduksi. Pembahasan dalam kesehatan tidak hanya mengenai penyakit yang dapat mengganggu kesehatan reproduksi, namun juga mengenai cara mencegah dan menjaga diri agar terhindar dari gangguan reproduksi (Rima Wirenviona et al., 2020) di dalam buku (Haryati 2023).

Kesehatan reproduksi remaja mengacu pada kondisi fisik, mental, dan sosial remaja terkait dengan fungsi seksual dan reproduksinya. Ini

mencakup aspek-aspek seperti kesehatan seksual, pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan, penanggulangan penyakit menular seksual (PMS), serta akses terhadap layanan kesehatan reproduksi yang aman dan terjamin (Mareti and Nurasa, 2022).

Kesehatan reproduksi remaja adalah keadaan kesehatan baik secara fisik, mental maupun sosial yang terkait dengan system reproduksi pada remaja, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan (Mahmud and Darmawan, 2023).

Reproduksi adalah cara dasar pertahanan diri yang dilakukan oleh semua organisme hidup oleh nenek moyang individu organisme untuk menghasilkan generasi berikutnya. Selain itu reproduksi dapat diartikan sebagai proses biologis individu untuk menghasilkan individu baru. Reproduksi umumnya dibagi menjadi dua jenis : seksual dan aseksual (Anggraeni, 2022).

b. Factor yang mempengaruhi Kesehatan reproduksi

Secara garis besar dapat dikelompokkan empat golongan faktor yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi.

- 1) Faktor sosial-ekonomi dan demografi (terutama kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah, dan ketidaktahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil

- 2) Faktor budaya dan lingkungan (misalnya, praktik tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rezeki, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling berlawanan satu dengan yang lain, dsb)
- 3) Faktor psikologis (dampak keretakan orang tua pada remaja, depresi karena ketidakseimbangan hormonal, rasa tidak berharga wanita pada pria yang membeli kebebasannya secara materi, dsb)
- 4) Faktor biologis (cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual, dsb)(Kusuma et al., 2022)
- 5) Factor sikap (pendapat atau penilaian seseorang terhadap hal hal yang berkaitan dengan pemeliharaan Kesehatan, seperti sikap terhadap penyakit menular dan tidak menular, sikap terhadap factor-faktor yang terkait atau mempengaruhi Kesehatan).

c. Ruang lingkup Kesehatan reproduksi

Ruang lingkup Kesehatan reproduksi menurut (safitri et al., 2023) meliputi beberapa hal di antaranya adalah:

- 1) Pubertas dan perubahan tubuh
- 2) Kebersihan organ reproduksi
- 3) Pencegahan PMS (penyakit menular seksual)
- 4) Kehamilan remaja
- 5) Menolak seks pranikah

Permasalahan kesehatan reproduksi remaja termasuk pada saat pertama anak perempuan mengalami haid/menarche yang bisa berisiko anemia, perilaku seksual yang mana bila kurang pengetahuan dapat tertular penyakit hubungan seksual, termasuk HIV/AIDS. Penerapan pelayanan kesehatan reproduksi oleh departemen kesehatan RI dilaksanakan secara integratif memprioritaskan pada empat komponen kesehatan reproduksi yang menjadi masalah pokok di Indonesia yang disebut paket Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (PKRE), yaitu :

- 1) Kesehatan ibu dan bayi baru lahir
- 2) Keluarga berencana
- 3) Kesehatan reproduksi remaja (Permatasari, 2022)

d. Tujuan Kesehatan reproduksi

Menurut (utami et a.,2024) tujuan Kesehatan reproduksi adalah:

- 1) Meningkatkan pengetahuan remaja
- 2) Membentuk sikap positif terhadap pencegahan seks pranikah
- 3) Mencegah kehamilan dini
- 4) Mengurangi resiko PMS(penyakit menular seksual)

2. Konsep sikap

a. Definisi

Sikap merupakan salah satu komponen penting dalam perilaku. Dalam proses pengambilan keputusan, sikap merupakan salah satu dari dua variabel pemikiran dalam sisi psiko-logi seseorang konsumen. Variabel

pemikiran lainnya adalah kebutuhan. Dalam terminologi pemasaran, kebutuhan merupakan tujuan yang menggerakkan konsumen melakukan pembelian. Sedangkan sikap adalah evaluasi konsumen atas kemampuan atribut suatu produk atau merek alternatif dalam memenuhi kebutuhan itu. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kebutuhan mempengaruhi sikap dan sikap mempengaruhi pembelian.

Studi tentang sikap merupakan kunci untuk memahami mengapa seseorang berperilaku demikian rupa. Di samping itu, sikap merupakan hasil evaluasi yang mencerminkan rasa suka atau tidak suka terhadap objek, sehingga dengan mengetahui hasil evaluasi tersebut, kita dapat menduga seberapa besar potensi pembeliannya. Berdasarkan potensi ini, tenaga pemasar dapat menyusun strategi yang lebih efektif. Sikap berasal dari hasil belajar dan ini berarti bahwa manusia tidak dilahirkan dengan membawa suatu sikap tertentu. Jadi sikap merupakan suatu kecenderungan untuk berperilaku dan dapat dipengaruhi oleh situasi. Sikap konsumen terhadap produk atau jasa tertentu bisa bersifat positif atau negatif. (freddy rangkuti 2020).

b. Komponen sikap

Sikap terdiri dari beberapa komponen. Itu adalah:

- 1) Kognitif, yaitu komponen yang berhubungan dengan pengetahuan, pandangan, dan keyakinan terhadap objek sikap.
- 2) Afektif, yaitu komponen yang berhubungan dengan senang atau tidak senangnya objek sikap.

- 3) Konatif, yaitu komponen yang berkaitan dengan kecenderungan yang bertindak atas objek sikap.

Komponen sikap dapat digunakan untuk menilai bagaimana sikap seseorang terhadap objek sikap. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa komponen sikap terdiri dari tiga aspek yaitu kognitif, komponen afektif, dan konatif. Komponen kognitif berupa pemahaman, pengetahuan, pandangan, dan keyakinan seseorang terhadap objek sikap. Komponen afektif adalah perasaan senang atau tidak senang dengan objek sikap. Komponen konatif berupa kecenderungan bertindak terhadap objek sikap yang menunjukkan intensitas sikap yaitu besarnya intensitas tindakan atau perilaku seseorang terhadap objek sikap. (dr.riswan jaenudin 2020)

c. Factor yang mempengaruhi sikap

Menurut wawan (2019) factor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi dimana pengalaman pribadi merupakan dasar dalam pembentukan sikap seseorang karena pengalaman pribadi memiliki kesan yang melibatkan emosional. pengaruh orang lain yang dianggap penting dimana motivasi timbul karena adanya semangat dari orang yang dianggap berpengaruh dalam hidup seseorang. pengaruh kebudayaan merupakan salah satu yang mempengaruhi sikap yang ada dalam diri seseorang karena kebudayaan memberi corak pengalaman terhadap individu. media masa juga dapat mempengaruhi sikap seseorang karena cara komunikasi yang digunakan media masa cenderung objektif yang berpengaruh pada sikap seseorang. faktor emosional dimana sikap yang

didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyalur frustrasi atau peralihan bentuk mekanisme pertahanan ego.(Jusni 2024).

Pada penelitian ini cara mengukur sikap menggunakan kuisioner yang akan di bagikan kepada seluruh responden,dengan jumlah 30 soal yang terdiri dari sikap kognitif ,sikap afektif dan sikap konatif.system skoring menggunakan jawaban benar bernilai 1 dan jawaban salah bernilai 0.Adapun untuk kategori sikap nya terdiri dari sangat baik: 91-100%, baik 76-90%,cukup baik: 61-75%,kurang baik:51-60%,sangat kurang baik: $\leq$ 50%.

3. Konsep Seks Pranikah

a. Definisi

Seks pranikah yaitu melakukan hubungan seksual (*intercourse*) dengan lawan jenis tanpa ikatan perkawinan atau pernikahan yang sah.Keterlibatan secara seksual dengan orang lain bukan hanya dengan bersenggama,berciuman,berpelukan,membelai,berpegangan tangan,fantasi,memijat bahkan telanjang dan ungkapan seksual lainnya dan memberi dan merespon perasaan senang atau kenikmatan terhadap diri sendiri atau pasangan adalah Tindakan seksual,sementara perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis (alfika awatiszahro 2024).Bentuk-bentuk tingkah laku ini sangat bermacam macam,seperti perasaan tertarik sampai tingkah laku,berkencan,bercumbu,dan bersenggama.Objek seksual berupa orang lain,orang dalam khayalan atau diri sendiri.Perkembangan yang paling penting pada masa remaja pranikah adalah perkembangan biologis

yang ditandai dengan adanya kematangan pada organ-organ seksual. Terjadinya perubahan kematangan pada organ seksual yaitu seperti meningkatnya hormon testosterone pada laki-laki dan estrogen pada perempuan, dapat menimbulkan Hasrat (libido seksualitas) remaja. Peningkatan hasrat seksual ini membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku seksual tertentu (sarwono, 2016).

Sejak tahun 1964 sampai sekarang, Reiss dikenal sebagai salah satu tokoh yang pertama berbicara mengenai perilaku seksual pranikah. Menurut Reiss, permisivitas individu dalam perilaku seks pranikah itu tergantung dari pada sikapnya dalam memandang perilaku seks pranikah itu sendiri. Salah satu teori yang menarik mengenai sikap terhadap perilaku seks pranikah adalah pada dasarnya, individu perilaku seks pranikah dapat digolongkan menjadi 2 kelompok, antara lain: (1) *permissive without affection*, yang mengatakan bahwa perilaku seks pranikah dibenarkan atas dasar cinta, dan (2) *permissive without affection*, dimana perilaku seks pranikah dapat dilakukan meskipun tanpa cinta (Hapsi, 2023).

Menurut Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) dalam (Basri et al., 2022) perilaku seksual pranikah merupakan perilaku seks yang dilakukan tanpa melalui proses pernikahan yang resmi menurut hukum maupun agama dan kepercayaan. Perilaku seksual merupakan segala tingkah laku yang didorong oleh Hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis. Bentuk-bentuk tingkah laku ini dapat beraneka ragam, mulai dari perasaan tertarik hingga tingkah laku ini dapat beraneka ragam. Bentuk

tingkah laku seks bermacam-macam mulai dari perasaan tertarik, pacarana, kissing, kemudian sampai *intercourse*. Perilaku seksual adalah perilaku yang berhubungan dengan fungsi-fungsi reproduksi atau perilaku yang merangsang sensasi dalam reseptor-reseptor yang terletak pada organ-organ (Abrori, 2017) dalam (Zahra et al., 2022).

b. Factor yang mempengaruhi perilaku seks pranikah

Perilaku seksual pranikah remaja dipengaruhi oleh lingkungan yang permisif. Norma-norma yang terbentuk di lingkungan mempengaruhi penerimaan atau penolakan terhadap perilaku seksual remaja dan menimbulkan risiko seperti kehamilan, aborsi, dan melahirkan (Indarwati et al., 2020). Ada beberapa factor yang dapat mempengaruhi perilaku seksual pranikah menurut (Sarwono, 2016):

- 1) Meningkatnya libido seksual.
- 2) Penundaan usia perkawinan.
- 3) Tabu larangan.
- 4) Kurangnya informasi tentang seks.
- 5) Ketidakterbukaan orangtua terhadap anak mengenai seks.
- 6) Pergaulan yang makin bebas.

4. Konsep Edukasi Kesehatan

a. Definisi

Edukasi kesehatan sebagai upaya sistematis untuk memberikan informasi dan keterampilan kepada individu dan komunitas agar mereka

dapat membuat keputusan kesehatan yang tepat. Ini mencakup berbagai hal, seperti pengelolaan kondisi kesehatan saat ini, promosi kesehatan, dan pencegahan penyakit. Edukasi kesehatan reproduksi merupakan aspek penting dalam perkembangan remaja, terutama bagi laki-laki. Pemahaman yang baik tentang kesehatan reproduksi dapat membantu remaja laki-laki untuk membuat keputusan yang tepat terkait kesehatan dan hubungan interpersonal. (WHO, 2012).

Edukasi kesehatan merupakan proses penyebaran informasi dengan tujuan membuat kesadaran public akan meningkat pada kesehatan. Dalam hal ini, edukasi kesehatan mencakup tidak hanya informasi tentang penyakit dan cara mencegahnya, tetapi juga tentang gaya hidup sehat, nutrisi, dan kesehatan mental. Dengan meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular dan masalah kesehatan lainnya, edukasi kesehatan menjadi semakin penting untuk mendorong masyarakat untuk menjaga kesehatan mereka. (Rima Wirenviona & Isteri Dalem C.R, 2020).

Edukasi kesehatan adalah proses mendorong individu dan masyarakat untuk memperoleh keterampilan yang berdampak pada kesehatan sehingga mereka dapat meningkatkan derajat kesehatan mereka. Indonesia mendefinisikan Kesehatan Reproduksi Remaja Laki-Laki: Edukasi Dan Pencegahan edukasi kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, untuk, dan bersama masyarakat agar mereka dapat membantu diri mereka sendiri dan mengembangkan kegiatan bersumber daya masyarakat yang sesuai

dengan kebudayaan lokal dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. (marlina & Hetty, 2021).

b. Tujuan Edukasi Kesehatan

Untuk meningkatkan kualitas hidup individu dan masyarakat, edukasi kesehatan memiliki banyak tujuan. Edukasi kesehatan reproduksi yang efektif dapat mengurangi risiko perilaku yang berpotensi berbahaya, seperti hubungan seksual yang tidak aman dan penyebaran IMS. Selain itu, pemahaman yang baik tentang kesehatan reproduksi dapat meningkatkan kesehatan mental dan emosional remaja laki-laki, serta mempersiapkan mereka untuk menjadi individu yang bertanggung jawab dalam hubungan di masa depan. Berikut adalah penjelasan rinci tentang tujuan tersebut: (WHO, Health education, 2012) di dalam buku (jusni 2024)

- 1) Meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat tentang kesehatan, penyakit, dan cara pencegahannya, serta meningkatkan kesadaran tentang penyakit dan faktor risiko yang terkait.
- 2) Mendorong perilaku sehat tentang pentingnya pola makan sehat, aktivitas fisik, dan kebiasaan baik lainnya dan mendorong tindakan pencegahan seperti vaksinasi, pemeriksaan kesehatan rutin serta penggunaan alat pelindung diri.
- 3) Meningkatkan keterampilan kesehatan seperti memasak makanan yang sehat, mengatasi stres, dan melakukan pertolongan pertama dalam keadaan darurat.

- 4) Meningkatkan akses dan prosedur untuk mendapatkan layanan kesehatan, mendorong orang untuk mendapatkan bantuan medis ketika diperlukan, dan meningkatkan kesadaran tentang hak mereka untuk mendapatkan layanan Kesehatan.
- 5) Membangun kesadaran masyarakat tentang masalah kesehatan masyarakat seperti penyakit menular, kesehatan mental, dan dampak lingkungan terhadap kesehatan dan mendorong orang untuk berpartisipasi dalam program dan inisiatif kesehatan masyarakat lokal.
- 6) Meningkatkan Kualitas Hidup tentang pentingnya kesehatan mental dan cara menjaga keseimbangan emosional dapat membantu mengurangi angka penyakit kronis Metode Edukasi.
- 7) Mendukung kebijakan kesehatan dengan memberikan informasi yang diperlukan untuk mendukung pengambilan keputusan kebijakan kesehatan berbasis bukti, yang dapat merubah kebijakan untuk mendukung kesehatan masyarakat.
- 8) Meningkatkan kemandirian individu untuk bertanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri dan membuat keputusan yang cerdas tentang kesehatan mereka.

Tujuan utama edukasi kesehatan adalah meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu serta komunitas untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka. Dalam konteks pencegahan stroke pada dewasa muda, edukasi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran

dengan meningkatkan pemahaman tentang faktor risiko stroke dan pentingnya pencegahan sejak dini, mengubah perilaku dengan cara mendorong adopsi gaya hidup sehat, seperti diet seimbang, aktivitas fisik teratur, dan penghentian kebiasaan merokok serta meningkatkan keterampilan dengan cara memberikan keterampilan praktis untuk mengelola faktor risiko, seperti pemantauan tekanan darah dan manajemen stres (Chen et al., 2024).

c. Prinsip Edukasi Kesehatan

Prinsip dasar edukasi kesehatan meliputi partisipasi aktif dengan cara mendorong individu untuk terlibat secara aktif dalam proses pembelajaran dan pengambilan keputusan terkait kesehatan mereka. Memberikan materi edukasi harus sesuai dengan kebutuhan, budaya, dan tingkat pemahaman audiens. Menciptakan lingkungan yang mendukung dialog terbuka antara edukator dan peserta. Memberikan informasi yang harus disampaikan dengan cara yang mudah diakses dan dipahami oleh target audiens. Memberikan program edukasi harus dirancang untuk memberikan dampak jangka panjang dan berkelanjutan (Aycock et al., 2024).

Prinsip-prinsip umum yang harus diperhatikan saat memberikan edukasi kesehatan reproduksi pada remaja antara lain: (Kurniaty Ulfah & Wiwin Widayani, SST., M.Keb, 2022):

- 1) Berikan edukasi kepada semua remaja tentang pubertas. Memberi tahu remaja tentang pendidikan kesehatan berbasis keterampilan

yang dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan, dan perilaku kesehatan baik saat ini dan yang akan datang.

- 2) Topik yang diberikan disesuaikan dengan kelompok usia dan tahapan perkembangan anak remaja. Sangat penting topik tentang pubertas diajarkan kepada remaja sebelum mereka memasuki pubertas sehingga mereka dapat mempersiapkan diri untuk mengalami perubahan tersebut. Selain itu, topik tersebut tetap diajarkan selama pubertas hingga mereka dewasa. Untuk topik yang sensitif terhadap gender, topik tersebut dapat dibahas dan dipandu oleh guru atau fasilitator berjenis kelamin yang sama dengan remaja, sementara siswa laki-laki dan perempuan dipisahkan.
- 3) Memberi remaja tempat yang aman dan lingkungan sosial yang mendukung perkembangan kesehatan reproduksi dan seksual mereka. Dalam hal ini, nilai-nilainya termasuk menghormati, toleransi, dan penghentian kekerasan lisan dan perbuatan terhadap remaja.
- 4) Memberi Remaja motivasi untuk tetap terbuka saat berbicara tentang kesehatan reproduksi dan seksual. Ini akan membantu mereka menghindari untuk mencari atau mengakses informasi yang tidak dapat dipastikan benar.
- 5) Menghubungkan remaja dengan layanan kesehatan, menyediakan sekolah yang peduli dengan kesehatan remaja, konseling, dan layanan gizi remaja, termasuk sistem rujukan ke petugas layanan

kesehatan, petugas perlindungan anak dan remaja, dan kelompok pemuda pendukung komunitas.

- 6) Adanya pendampingan dari orang tua dan atau pengasuh anak remaja yang mendidik, berbicara, mengawasi, dan mengevaluasi kesehatan reproduksi dan seksual anak remaja.

d. Metode edukasi Kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan individu, kelompok, dan masyarakat dididik melalui pendekatan yang dikenal sebagai metode pendidikan kesehatan. Metode dan teknik pendidikan kesehatan adalah kombinasi dari strategi, metode, dan alat bantu, atau media yang digunakan oleh individu, kelompok, atau masyarakat, terdiri dari: (Sulaeman, 2022)

1) Pendidikan kesehatan individual

Komunikasi langsung dari petugas dapat dilakukan dengan metode ini. Ini dapat dilakukan secara langsung atau melalui sarana komunikasi lainnya, seperti telepon. Metode ini paling efektif karena petugas kesehatan dan klien dapat berbicara satu sama lain dan memberikan respons secara bersamaan. SDM kesehatan dapat menggunakan alat bantu atau peraga yang sesuai saat memberikan penjelasan tentang kondisi medis klien. "Counselling" adalah pendekatan pendidikan kesehatan yang unik dan terkenal.

2) Pendidikan kesehatan kelompok

sasaran kelompok menggunakan metodologi dan pendekatan Pendidikan kesehatan kelompok ini. Sasaran kelompok terbagi menjadi

dua kelompok: kelompok kecil terdiri dari 6-15 orang dan kelompok besar terdiri dari 15 hingga 50 orang. Akibatnya, metode pendidikan kesehatan kelompok ini juga dibagi menjadi dua kelompok, yaitu:

- a) Diskusi kelompok, metode brainstorming, bola salju (snowball), bermain peran (role play), dan simulasi permainan adalah beberapa metode pendidikan kesehatan kelompok kecil.
- b) Pendidikan kesehatan untuk kelompok besar termasuk ceramah yang diikuti atau tanpa diikuti dengan tanya jawab, seminar, lokakarya, dan sebagainya.

3) Pendidikan kesehatan public

Untuk mencapai tujuan pendidikan kesehatan masal atau publik, metode dan teknik pendidikan massa harus digunakan. Metode dan teknik pendidikan massa yang paling umum adalah sebagai berikut:

- a) Ceramah umum, seperti di lapangan terbuka dan tempat-tempat umum.
- b) Penggunaan media massa elektronik, seperti radio dan televisi. Penyalpaian pesan melalui media ini dapat dirancang dalam berbagai bentuk, seperti talk show, dialog interaktif, simulasi, dan sebagainya.
- c) Penggunaan media cetak, seperti koran, majalah, buku, leaflet, selebaran poster, dan sebagainya. Bentuk sajian dalam media cetak ini juga beragam, seperti artikel tanya jawab, komik.

e. Factor yang mempengaruhi Edukasi Kesehatan

Keberhasilan edukasi Kesehatan sangat bergantung pada dukungan media promosi yang efektif. faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan Pendidikan dan edukasi Kesehatan meliputi materi atau pesan yang disampaikan, alat bantu yang digunakan, metode penyampaian, serta kompetensi pendidik atau petugas Kesehatan. media edukasi Kesehatan yang baik, masyarakat dapat lebih mengendalikan dan mengubah perilaku mereka untuk meningkatkan status Kesehatan (Sahli, 2021) di dalam buku (Rini Palupi 2020).

5. Konsep video animasi

a. Definisi

Sudarsono, Haryadi, dan Rohaeti (2021) mengemukakan bahwa video animasi yaitu media pembelajaran yang efektif dalam membantu siswa memahami materi yang abstrak seperti dinamika gerak lurus. Penelitian yang mereka lakukan, video animasi digunakan untuk meningkatkan motivasi belajar siswa dengan memberikan gambaran visual yang jelas mengenai konsep-konsep yang diajarkan. Dengan demikian, video animasi dapat menjadi alternatif yang efektif dalam pembelajaran di era digital saat ini. (Hilda 2023)

Menurut Husni (2021), video animasi adalah pergerakan satu frame dengan frame lainnya yang saling berbeda dalam durasi waktu yang telah ditentukan, sehingga menciptakan kesan bergerak dan juga terdapat suara

yang mendukung pergerakan gambar itu, misalnya suara percakapan atau dialog dan suara-suara lainnya. Media video animasi ini sangat beraneka ragam Media video animasi ini dapat dibuat dengan menggunakan aplikasi pendukung lainnya. Walaupun terdapat beberapa pengertian media video animasi yang sama dan berbeda, namun hal tersebut dapat membantu peneliti menambah wawasan yang luas tentang media pengertian video animasi. Media video animasi dapat dijadikan salah satu media pembelajaran yang membantu siswa untuk menambah semangat dalam belajar, mempermudah memahami materi ajar dan memotivasi siswa untuk belajar.

Firdaus dan Asmi (2020) menyebutkan bahwa video animasi dapat mempermudah siswa dalam memahami materi pelajaran, terutama pada materi yang sulit dan abstrak seperti konsep sel. Penelitian yang dilakukan oleh Firdaus dan Asmi, penggunaan video animasi pada materi konsep sel berhasil meningkatkan hasil belajar siswa. Oleh karena itu, video animasi dapat menjadi alternatif media pembelajaran yang efektif serta dapat meningkatkan efektivitas pembelajaran dan hasil belajar siswa.

b. Karakteristik video animasi

Husni (2021) menyatakan bahwa karakteristik video animasi yaitu:

- 1) Media video animasi ini dapat ditayangkan dengan bantuan ayar LCD proyektor di depan kelas dan dapat terlihat seisi kelas
- 2) Pergerakan satu frame dengan frame lainnya.

Video animasi dapat memberikan gambaran visual yang menarik dan mudah dipahami oleh siswa serta memiliki kelebihan dalam hal interaktifitas yang dapat memotivasi siswa untuk lebih aktif dalam pembelajaran. Penggunaan video animasi dalam pembelajaran telah terbukti dapat meningkatkan hasil belajar siswa dan dapat menjadi alternatif media pembelajaran yang efektif di era digital saat ini. Oleh karena itu, penggunaan video animasi dapat dipertimbangkan sebagai salah satu strategi dalam meningkatkan efektivitas pembelajaran dan hasil belajar siswa.

c. Kelebihan

Menurut prsetyo,2020 dalam khristina kelebihan video merupakan system pembelajaran yang lebih kreatif dan interaktif dapat mengintegrasikan teks,gambar,audio,music,animasi,serta video dalam satu kesatuan yang saling mendukung untuk mencapai tujuan pembelajaran memvisualisasikan materi yang selama ini sulit di jelaskan hanya dengan penjelasan verbal atau alat peraga konvesional.Fungsi video yaitu mampu memperkuat respon pengguna secepatnya dan sesering mungkin responden untuk mengatur kecepatan belajarnya sendiri,serta memberikan kesempatan bagi pengguna untuk berpartisipasi melalui berbagai bentuk respons,seperti jawaban,pilihan,keputusan,percobaan,dan lain-lain.

Menurut (feratama&nugraheny 2021)dalam khristina et,.al Media video memiliki pengaruh yang besar sebagai media intervensi dalam

penelitian ini telah terbukti efektif dalam peningkatan pemahaman mengenai Kesehatan reproduksi dan penyakit menular seksual Kekurangan.

d. Manfaat

Berikut adalah beberapa manfaat utama menggunakan animasi dalam konteks pembelajaran (Wulandari et al 2023) yaitu:

- 1) Memvisualisasikan Konsep Kompleks: Animasi memungkinkan Anda memvisualisasikan konsep yang sulit dijelaskan dengan kata-kata atau gambar statis. Proses yang abstrak atau kompleks dapat diungkapkan secara dinamis sehingga lebih mudah dipahami siswa.
- 2) Stimulasi visual dan pendengaran: Kombinasi gerakan visual dan suara dalam animasi menciptakan pengalaman multisensori dan menstimulasi indera visual dan pendengaran. Hal ini meningkatkan kemampuan mereka untuk menyerap informasi dan memberikan variasi yang diperlukan dalam metode pengajaran mereka.
- 3) Peningkatan Keterlibatan Siswa: Animasi yang menarik dan dinamis meningkatkan keterlibatan siswa dalam proses pembelajaran. Sifat animasi yang interaktif dan menyenangkan membantu menjaga perhatian siswa, melibatkan mereka, dan menciptakan lingkungan belajar yang menyenangkan.
- 4) Meningkatkan motivasi belajar Kegembiraan dan pesona animasi dapat menjadi sumber motivasi bagi siswa. Mereka cenderung lebih terlibat dalam pembelajaran dan pemahaman bila disajikan dalam format yang menarik.

- 5) Simulasi dan Eksperimen Virtual: Animasi memungkinkan Anda membuat simulasi dan eksperimen virtual. Hal ini memungkinkan siswa untuk bekerja dengan konsep-konsep tertentu, mengamati dampak perubahan, dan memperoleh pengetahuan yang lebih dalam melalui pengalaman langsung.
- 6) Mendorong pembelajaran mandiri: Animasi interaktif membantu siswa belajar mandiri. Anda dapat mengontrol kecepatan dan urutan pembelajaran sesuai dengan kebutuhan pribadi Anda, meningkatkan fleksibilitas dan kemampuan menyerap informasi.
- 7) Peningkatan retensi informasi: Animasi meningkatkan memori dan retensi informasi karena aspek visual dan pendengarannya yang membantu membentuk koneksi yang lebih kuat di otak. Konsep yang diajarkan melalui animasi seringkali lebih mudah diingat dibandingkan metode pengajaran tradisional.
- 8) Mengembangkan Keterampilan Kreatif: Animasi merangsang kreativitas siswa dengan memberikan kesempatan untuk membuat konten animasi sendiri. Hal ini tidak hanya memperkaya pengalaman belajar tetapi juga mendorong kreativitas dan keterampilan pemecahan masalah.
- 9) Pengajaran Konsep Dinamis: Animasi dapat digunakan untuk mengajarkan konsep yang melibatkan perubahan waktu atau ruang dengan cara yang lebih dinamis. Ini membantu siswa memahami proses perubahan dan perkembangan.(I made pustikayasa 2023)

6. Konsep remaja

a. Pengertian

WHO (*World Health Organization*) mendefinisikan remaja sebagai periode transisi yang menarik, yaitu masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Rentang usia remaja menurut WHO adalah 10-19 tahun (World Health Organization, 2024).

Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, masa remaja adalah masa transisi dari masa anak menuju masa dewasa. Menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, anak adalah seseorang yang masih di dalam kandungan hingga berusia 18 tahun, sedangkan remaja adalah kelompok usia antara 10-18 tahun. Meskipun rentang usianya sedikit berbeda dengan WHO (yang menetapkan 10-19 tahun), keduanya sependapat bahwa remaja adalah masa transisi yang penting (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Remaja merupakan suatu masa dimana individu dalam keadaan berkembang dari fase anak ke dewasa dengan terjadi beberapa perkembangan dilihat dari perkembangan secara psikologi, ditinjau juga dari fisik, pengetahuan juga dalam sosial, sehingga terjadi perubahan anak ke dewasa yang terjadi berbagai masalah dan membutuhkan solusi dari masalahnya (Rahmah Hastuti, 2021).

Remaja berasal dari bahasa latin yakni "*Adolescence*" yang artinya tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Dalam hal ini adolescence juga

meliputi berbagai aspek yang mendasar yakni matang baik mental, emosional, sosial dan fisik. Menurut WHO remaja merupakan suatu penduduk dengan kategori usia 10-19 tahun, menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (BKKBN, 2020).

b. Ciri remaja

Masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakan dengan periode sebelum dan sesudahnya. Ciri-ciri remaja menurut antara lain:

- 1) Masa remaja sebagai periode yang penting yaitu perubahan-perubahan yang dialami masa remaja akan memberikan dampak langsung pada individu yang bersangkutan dan akan mempengaruhi perkembangan selanjutnya.
- 2) Masa remaja sebagai periode pelatihan. Disini berarti perkembangan masa kanak-kanak lagi dan belum dapat dianggap sebagai orang dewasa. Status remaja tidak jelas, keadaan ini memberi waktu padanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai dengan dirinya.
- 3) Masa remaja sebagai periode perubahan, yaitu perubahan pada emosi perubahan tubuh, minat dan peran (menjadi dewasa yang mandiri), perubahan pada nilai-nilai yang dianut, serta keinginan akan kebebasan.

- 4) Masa remaja sebagai masa mencari identitas diri. Yang dicari remaja berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya dan apa peranannya dalam masyarakat.
- 5) Masa remaja sebagai masa yang menimbulkan ketakutan. Dikatakan demikian karena sulit diatur, cenderung berperilaku yang kurang baik. Hal ini yang membuat banyak orang tua menjadi takut.
- 6) Masa remaja adalah masa yang tidak realistis. Remaja cenderung memandang kehidupan dari melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang diinginkan dan bukan sebagaimana adanya terlebih dalam cita-cita.
- 7) Masa remaja sebagai masa dewasa. Remaja mengalami kebingungan atau kesulitan di dalam usaha meninggalkan kebiasaan pada usia sebelumnya dan di dalam memberikan kesan bahwa mereka hampir atau sudah dewasa, yaitu dengan merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat-obatan dan terlibat dalam perilaku seks. Mereka menganggap bahwa perilaku ini akan memberikan citra yang mereka inginkan.(budi astyandini 2023)

c. Jenis Kenakalan remaja

Kenakalan remaja didefinisikan sebagai Tindakan perilaku dan sikap yang dilakukan oleh remaja yang berdampak pada kerugian bagi diri sendiri dan orang-orang disekitarnya. Kenakalan remaja menurut pendapat dari Kartono, 2010 dalam Tyasasih, (2020) membagi jenis kenakalan remaja dari sudut pandangan tingkat kriminalnya yaitu:

1) Kenakalan biasa (Delinkuensi Terisolir), merupakan sekelompok remaja yang memiliki pelaku dengan jumlah yang terbesar dari perilaku kenakalan remaja lainnya. pada dasarnya mereka melakukan kenakalan remaja tidak disebabkan karena menderita kerusakan psikologis dengan alasan berikut :

- a) Memiliki keinginan untuk meniru yang memiliki kesamaan dengan gengnya. maka inilah disebut dengan kondisi remaja yang tidak memiliki motivasi, kecemasan atau konflik batin yang tidak mampu terselesaikan.
- b) Kelompok ini memiliki pelaku yang berasal dari daerah-daerah kota yang bersifat transisional dimana masyarakatnya memiliki subcultural criminal.
- c) Remaja yang melakukan Tindakan kenakalan remaja jenis ini umumnya memiliki keluarga yang berantakan, hubungan anggota keluarga yang tidak harmonis dan mengalami banyaknya frustrasi.
- d) Remaja yang dibesarkan dalam kebiasaan keluarga yang menerapkan system kedisiplinan dan Latihan kedisiplinan yang teratur akan dapat memberikan dampak pada anak tidak mampu untuk menginternalisasikan norma dalam kehidupannya. (abhi rachma ramadhan 2022)

2) Kenakalan remaja Neurotik (Delinkuensi Terisolir), kenakalan remaja jenis ini umumnya memiliki gangguan bagian kejiwaan yang

cukup serius seperti kecemasan,merasakan ketidakamanan,selalu merasa bersalah.adapun ciri ciri dari kenakalan jenis ini yaitu:

- a) Perilaku kenakalan remaja jenis ini umumnya bersumber karena di sebabkan oleh alasan psikologi yang mendalam artinya perilaku kenakalan remaja jenis ini terjadi bukan hanya karena remaja tidak mampu beradaptasi secara aktif untuk menerima norma dan nilai subcultural dari geng criminal saja.
 - b) Perilaku yang di lakukan mereka adalah bagian dari ekspresi konflik batin yang belum mampu ia selesaikan.
 - c) Umumnya perilaku yang dilakukannya merupakan perilaku kejahatan tertentu.
 - d) Remaja nakal jenis ini kebanyakan berasal dari keluarga kalangan menengah yang memiliki ego yang lemah dan mencenderungkan untuk mengisolir diri dari lingkungan sekitar.
- 3) Kenakalan remaja psikotik (Delinkuensi Psikopatik),kenakalan remaja jenis ini memiliki pelaku yang paling sedikit diantara yang lainnya namun dari segi efeknya memiliki dampak yang paling berbahaya .kenakalan remaja jenis ini sangatlah sulit karena sudah mengarah pada tindak criminal dan kesadisan,pelaku akan bersifat dengan egoisnya,antisosial dan akan selalu melakukan pertentangan kepada sekelilingnya.sehingga jenis ini dianggap sebagai jenis

kenakalan menurun dari perilaku keluarga yang ditiru oleh anak tersebut.kenakalan remaja jenis ini memiliki ciri ciri sebagai berikut:

- a) Pelaku berasal dan dibesarkan di dalam lingkungan keluarga yang ekstrim,cenderung memiliki sikap yang brutal dan selalu terjadinya pertengkaran dalam keluarga.
 - b) Mereka tidak dapat memahami apa artinya bersalah,berdosa,atau melanggar.
 - c) Bentuk perilaku majemuk dan tidak dapat diprediksi,tergantung pada suasana hatinya.
 - d) Mereka tidak mengakui dan menginternalisasi aturan sosial universal,juga tidak peduli dengan norma-norma subkultur geng mereka sendiri.
 - e) Sebagian besar dari mereka memiliki penderitaan atau gangguan pada saraf,sehingga kemampuan mereka untuk mengatur diri sendiri berkurang.
- 4) Kenakalan remaja defek moral (Delinkuensi Defek Moral),pelaku kenakalan remaja jenis ini cenderung memiliki sifat dan karakter antisosial.pelaku kenakalan remaja jenis ini cenderung terjadi karena adanya kedisfungsian pada intelegensi anak yang menyebabkan anak tidak mampu untuk dapat mengenal dan memaknai tingkah laku mana yang jahat sebab ketidkmampuannya dalam melakukan pengendalian dan pengaturan pada dirinya.hal ini

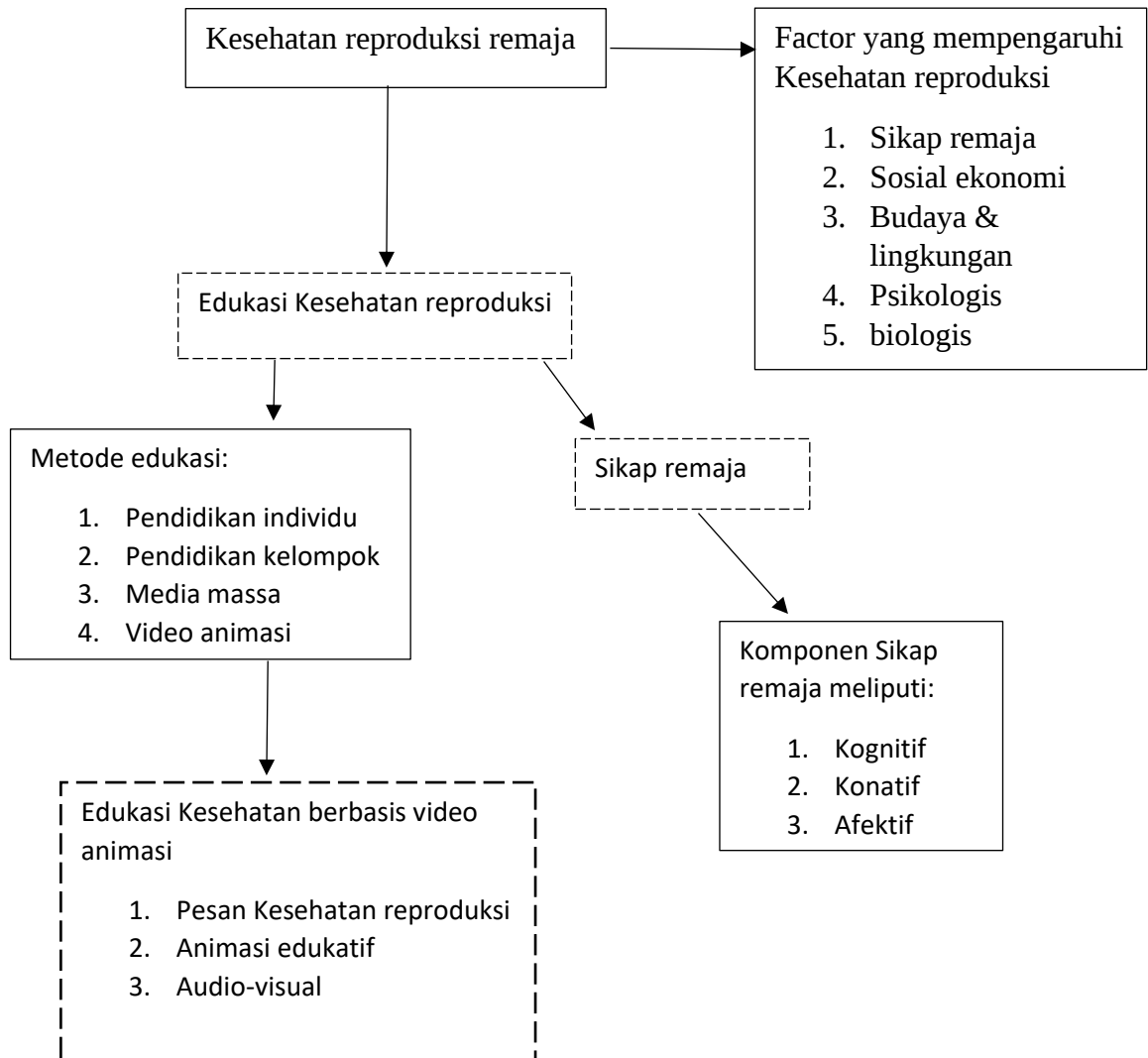
cenderung membuat pelaku selalu memiliki keinginan untuk melakukan perbuatan yang mengarah kepada kekerasan.

Berikutnya Jensen dalam Tyasasih,(2020) membagi jenis-jenis dari kenakalan remaja menjadi 4 bentuk yaitu:

- 1) Kenakalan yang menyebabkan adanya korban fisik pada orang lain perkelahian ,pemeriksaan,perampokan dan pembunuhan.
- 2) Kenakalan yang menyebabkan adanya kerugian materil pada korban meliputi vandalisme,pencurian,pencopetan dan pemerasan.
- 3) Kenakalan sosial yang tidak mengakibatkan viktimisasi orang lain meliputi prostitusi,narkoba dan seks bebas.
- 4) Kenakalan yang melakukan perlawanan terhadap status meliputi membolos,kabur dari rumah dan berjuang untuk menyangkal posisi anak sebagai siswa.

Maka dari itu dapat disimpulkan berdasarkan penjelasan diatas bahwa kenakalan remaja setiap jenisnya terjadi karena adanya alasan yang membuat mereka melakukannya salah satunya penyebab perilaku itu terjadi adalah lingkungan keluarga dan lingkungan sosial.

B. Kerangka teori



Keterangan:

Variable yang diteliti



Variable yang tidak di teliti



Gambar 2.1 Kerangka teori

Sumber : dr.riswan jaenudin, 2020