BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja Putri

2.1.1 Pengertian Remaja

Masa remaja mencakup pria dan wanita yang berusia antara tiga belas dan dua puluh dua tahun serta dua belas dan dua puluh satu tahun, menurut Mappiare. Arti asli dari kata Latin *"adolescere"* adalah "tumbuh menjadi dewasa", dan *"adolescence"* dalam bahasa Inggris berasal dari definisi ini. Pikiran, emosi, kehidupan sosial, dan pematangan fisik adalah bagian dari masa remaja. (Permatasari & Suprayitno, 2021)

Selama masa remaja, individu mengalami peralihan dari fase kanak-kanak ke fase dewasa. Remaja memiliki banyak tuntutan emosional dan sosial yang saling bersaing karena mereka belum sepenuhnya berkembang secara psikologis dan sosial. Masa pubertas ditandai dengan perubahan fisik yang luar biasa pada remaja perempuan. Di antara perubahan-perubahan pada tubuh ini adalah kemampuan untuk berkembang biak. Kendati begitu, terdapat indikasi bahwa pengetahuan sebagian remaja tentang kesehatan reproduksi masih kurang (Merdikawati et al., 2025).

2.1.2 Pengertian Remaja Putri

Dalam konteks ini, "remaja perempuan" didefinisikan sebagai seorang gadis yang tertarik dengan penampilan fisiknya dan berusia antara dua belas hingga dua puluh satu tahun, dengan fokus pada mereka yang berusia antara enam belas hingga sembilan belas tahun. Hal menyatakan bahwa masa pubertas adalah masa yang penuh gejolak dan tantangan. Mengingat bahwa remaja memiliki hak untuk

menentukan hidup mereka sendiri, bimbingan yang baik dapat menanamkan rasa tanggung jawab yang kuat dalam diri mereka, sementara bimbingan yang buruk dapat membuat mereka gagal (Dwi Lestari et al., 2021)

2.1.3 Karakteristik Seksual Pada Remaja

Remaja yang berada di tahun pertama sekolah menengah atas mulai menunjukkan berbagai perubahan fisik dan mental seiring memasuki masa pubertas. Aspek perkembangan, termasuk fisik, psikologis, dan kognitif, juga mengalami kemajuan yang pesat. Kurangnya pengendalian diri dan kurangnya perspektif pada remaja menimbulkan sejumlah masalah, termasuk masalah kesehatan reproduksi, karena mereka secara alami memiliki rasa ingin tahu dan suka mencoba hal-hal baru. (Dwi Lestari et al., 2021)

Remaja hendaknya mendapat pendidikan kesehatan reproduksi pada awal masa sekolah menengah pertama, yaitu pada saat remaja sedang memasuki masa pubertas dan mengalami perubahan fisik dan emosi serta aktivasi dan perkembangan organ reproduksinya. Perilaku reproduksi yang baik dapat berpedoman pada pengetahuan yang akurat tentang kesehatan reproduksi.(Dwi Lestari et al., 2021)

Remaja lebih cenderung mengeksplorasi dan membentuk opini yang salah ketika orang dewasa memiliki informasi yang tidak lengkap atau akurat tentang seksualitas. Sebagian besar perilaku menyimpang secara seksual di kalangan dewasa muda (15-24 tahun) berasal dari rasa ingin tahu yang tidak bersalah. (Pardede et al., 2020)

2.1.4 Remaja Perlu Mendapatkan Pengetahuan Tentang IMS

Remaja distereotipkan oleh masyarakat sebagai orang yang kurang memiliki pengetahuan yang komprehensif tentang kesehatan reproduksi. Buktinya adalah tingginya angka kejadian IMS pada remaja. Menurut UNFPA dan WHO, satu dari setiap dua puluh remaja terkena IMS setiap tahunnya, dan lebih dari setengah infeksi HIV baru terjadi pada orang yang berusia di bawah 25 tahun. Buku teks SRH mencakup sejumlah faktor penyebab yang diidentifikasi oleh Ratu Maharani (Wahyuni & Arisani, 2022) adalah :

1) Terbatasnya kesempatan pendidikan mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi.
2) Biasanya kontrol dari keluarga dan masyarakat kurang.
3) Media dan internet mempermudah generasi muda untuk memperoleh dan menyalahgunakan materi terkait seksualitas, termasuk pornografi.
4) Kurangnya kekakuan (permisif) merupakan ciri dinamika laki-laki-perempuan.
5) Perasaan yang luar biasa bahwa ia tidak akan pernah sakit.
6) Menjelajahi berbagai hal itu penting.
7) Penyalahgunaan nilai-nilai yang terkait dengan interaksi romantis antar jenis kelamin adalah hal biasa.
8) Remaja belum sepenuhnya memahami gawatnya situasi terkait dampak dari melakukan perilaku seksual berisiko.
9) Menjamurnya rumah bordil, baik yang berskala regional maupun nasional.
10) Konstruksi sosial atas mitos-mitos tentang dampak perilaku seksual

11) Bahkan saat ini, masih ada yang menolak mengakui adanya pendidikan seksualitas untuk keluarga. Akibatnya, generasi muda seringkali mencari informasi non-pendidikan dari sumber seperti teman atau media.

2.1.5 Faktor-Faktor Remaja Putri Lebih Rentan Terkena IMS

Perempuan perlu mengetahui bahwa risiko yang dialami ketika terjangkit IMS akan lebih besar daripada laki-laki. Hal ini disebabkan karena alat reproduksi perempuan lebih rentan dan gejala awalnya lebih sulit dikenali sehingga infeksi tersebut akan terus berlanjut ke tingkat yang lebih. Selain itu, remaja perempuan jika terjangkit IMS akan menghadapi konsekuensi yang lebih serius dalam jangka panjang, yaitu mengalami kemandulan. Ibu hamil yang terinfeksi IMS dapat menyebabkan keguguran, hamil di luar kandungan, kecacatan pada bayi, infeksi mata atau paru-paru pada bayi, kelahiran mati, bahkan kematian ibu.(Wahyuni & Arisani, 2022)

Di sisi lain, kurangnya pendidikan dan sumber daya mengenai kesehatan seksual dan reproduksi di kalangan remaja Indonesia merupakan faktor yang berkontribusi terhadap prevalensi IMS. Dibandingkan laki-laki, perempuan kurang mengetahui bagaimana seksualitas seseorang berkembang. Karena perempuan lebih cenderung merasa terhina, mereka cenderung tidak mencari informasi mengenai perkembangan seksual. Banyak orang beranggapan bahwa membicarakan seksualitas secara bebas adalah hal yang tidak pantas dan tabu.(Wahyuni & Arisani, 2022)

2.2 IMS

2.2.1 Pengertian IMS

IMS, atau infeksi menular seksual, adalah penyakit yang ditularkan melalui aktivitas seksual. Berganti-ganti pasangan dalam hubungan seks vaginal, oral, maupun anal meningkatkan risiko penularannya. Menurut data BKKBN (2017), 2% pria menikah dan 14% wanita aktif seksual pernah mengalami IMS atau gejalanya pada tahun sebelumnya. Kelompok perempuan belum menikah usia 15–19 tahun mencatat prevalensi tertinggi (21%), sedangkan pada pria menikah, prevalensi tertinggi berada di rentang usia 20–24 tahun (4%) (Saenong & Sari, 2021).

Bagi wanita dewasa muda di negara-negara miskin, IMS adalah penyebab penyakit kedua yang paling umum, dan termasuk di antara sepuluh penyebab penyakit secara keseluruhan. Meskipun hanya 25% dari populasi yang aktif secara seksual, infeksi IMS yang baru dilaporkan sekitar 50% lebih tinggi pada orang dewasa dan remaja (15-24 tahun). Tingkat deteksi IMS di Amerika Serikat tergolong rendah, berkisar antara 50% hingga 80%. Hal ini menunjukkan betapa sedikitnya orang yang tahu tentang IMS dan betapa sedikitnya "skrining" yang dilakukan.(Rafilia Adhata, 2022)

2.2.2 Penyebab IMS

Sekitar tiga puluh jenis mikroorganisme (virus, kuman, dan parasit) dapat menyebar melalui hubungan seks, menurut Sri Wahyu dalam Masriadi. Kelompok PMS berikut ini dapat diklasifikasikan menurut organisme penyebabnya:

1) Infeksi bakteri, yang meliputi *Gardnerella vaginalis, Salmonella sp., Shigella sp., Campylobacter sp., Streptococcus grup B, Mobiluncus sp., Haemophilus ducreyi, Calymmatobacterium granulomatis, Ureaplasma urealyticum, Mycoplasma hominis, dan Neisseria gonorrhoeae*.

2) Dari kategori protozoa enterik, yang meliputi *Giardia lamblia, Entamoeba histolytica, dan Trichomonas vaginalis.*

3) Dari kategori virus yang meliputi virus enterik, virus *Epstein-Barr, Cytomegalovirus, Human Papilloma Virus* (berbagai jenis), *Herpes Simplex* Virus (tipe 1 dan 2), dan *Human Immunodeficiency Virus* (tipe 1 dan 2).

4) *Sarcoptes scabei* dan *Phthirus pubis* adalah ektoparasit.

2.2.3 Tanda dan gejala IMS

Berikut ini adalah beberapa tanda dan gejala IMS:

1) Keputihan yang tidak normal yang keluar dari vagina yang berwarna kekuningan, kehijauan, berbau, atau berlendir dan mungkin terasa gatal
2) Munculnya cairan tidak normal, berwarna bening atau berpigmen dari ujung penis atau anus
3) Luka pada alat kelamin, baik yang parah maupun tidak, pada mulut anus atau bagian tubuh lainnya, benjolan kecil, dan luka yang menyiksa.
4) Terbentuknya tonjolan seperti jengger ayam
5) Perubahan pigmentasi kulit bisa terjadi di area tubuh mana pun, tetapi cenderung lebih tampak di telapak tangan dan kaki
6) Nyeri perut yang berkurang secara sporadis atau konstan yang tidak berhubungan dengan menstruasi
7) Kemerahan di antara kedua kaki atau di sekitar alat kelamin.
8) Nyeri atau sensasi terbakar yang timbul selama maupun sesudah proses berkemih (PKBI Jatim, 2022)

2.2.4 Jenis-Jenis IMS

1) Gonore

Sejumlah karakteristik internal, termasuk usia, pendidikan, dan karier, serta perilaku seksual berisiko tinggi termasuk memiliki beberapa pasangan, juga dapat berkontribusi terhadap peningkatan infeksi gonore. Pengaruh lingkungan, masyarakat, dan budaya adalah contoh variabel eksternal yang dapat berdampak.

Iritasi mukosa yang dikenal sebagai gonore disebabkan oleh gonokokus gram negatif. *Neisseria gonorrhoeae* dapat menyebar selama kehamilan atau selama hubungan seks (hubungan seksual). IMS paling umum kedua di dunia adalah gonore. Remaja laki-laki berusia 20-24 tahun dan perempuan berusia 15-19 tahun adalah kelompok usia yang paling sering terkena gonore. Hanya 10% pria dan lebih dari 80% wanita mengalami infeksi tanpa gejala.(Rafilia Adhata, 2022)

Sejumlah karakteristik internal, termasuk usia, pendidikan, dan karier, serta perilaku seksual berisiko tinggi termasuk memiliki beberapa pasangan, juga dapat berkontribusi terhadap peningkatan infeksi gonore. Pengaruh lingkungan, masyarakat, dan budaya adalah contoh variabel eksternal yang dapat berdampak.(Rafilia Adhata, 2022)

2) Klamidia

Penyebab utama klamidia adalah bakteri *Trachomatis*. Bakteri ini dapat menyebar melalui kontak oral, vagina, anal, dan genital. Bahkan tanpa adanya orgasme, ejakulasi, atau penetrasi, bakteri ini dapat disebarkan oleh cairan seksual yang keluar dari alat kelamin. Berhubungan seksual dengan beberapa orang dapat meningkatkan peluang Anda terkena klamidia. (Aulia et al., 2022)

3) Sifilis

Bakteri adalah sumber sifilis, yang sering dikenal sebagai penyakit raja singa, IMS. Umumnya, penyakit ini ditandai dengan luka tak bergejala nyeri pada mulut, kelamin, atau dubur, yang dapat menular saat bersentuhan dengan kulit atau selaput lendir individu lain (KEMENKES RI, 2022).

Treponema pallidum adalah bakteri penyebab sifilis. Cara penularan yang paling umum terjadi melalui kontak dengan luka pada orang yang terinfeksi saat berhubungan seksual. Robekan atau lecet kecil pada kulit atau selaput lendir memungkinkan kuman masuk ke dalam tubuh. Baik tahap utama dan sekunder sifilis, serta kadang-kadang permulaan fase laten, dapat menular. Jarang sekali, penyakit ini dapat menyebar melalui kontak fisik-seperti berciuman-dengan lesi yang sedang dalam proses penyembuhan. Selain itu, selama kehamilan atau persalinan, seorang ibu dapat menularkannya kepada anaknya yang belum lahir.(Kemenkes Ri, 2022)

4) Trikomonosis

Trikomoniasis adalah *vaginitis protozoa* yang dapat ditularkan baik secara seksual maupun non-seksual dan seringkali tidak menimbulkan gejala sama sekali. Secara global, trikomoniasis menjadi penyakit menular seksual non-virus dengan angka kejadian tertinggi (Manuputty & Tentua, 2022).

5) Herpes genitalis

Virus *Herpes Simpleks* (HSV) adalah sumber dari herpes genital, yang juga dikenal sebagai herpes simpleks. Virus ini tidak aktif di dalam tubuh setelah terinfeksi dan dapat muncul kembali beberapa kali dalam setahun. Luka kecil

yang tidak terdeteksi dapat menyebarkan penyakit mematikan ini. (Aulia et al., 2022)

6) Infeksi HIV

Retrovirus RNA yang dikenal sebagai *human immunodeficiency virus* (HIV) secara khusus menargetkan sistem kekebalan tubuh. Individu yang terdiagnosis positif HIV mengalami gangguan pada sistem kekebalan tubuhnya, sehingga lebih rentan terhadap infeksi lanjutan dan berpotensi berkembang menjadi AIDS (Kemenkes Ri, 2022).

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) menggambarkan kondisi klinis pada orang dengan HIV, di mana sebagian besar gejalanya berasal dari infeksi oportunistik akibat terganggunya fungsi kekebalan tubuh. Karena sistem kekebalan tubuh mereka terganggu, ODHA lebih mungkin mengalami berbagai macam penyakit, bahkan beberapa penyakit yang belum tentu berbahaya. Kulit, usus, paru-paru, otak, dan organ lainnya semuanya merupakan sasaran infeksi oportunistik. Berbagai jenis bakteri, jamur, virus, dan parasit dapat menyebabkan penyakit ini. Berbagai bentuk keganasan juga bisa berkembang. (KEMENKES RI, 2022)

7) Hepatitis B

Radang hati akibat hepatitis B disebabkan oleh infeksi virus hepatitis B yang bersifat menular. Virus hepatitis B dapat tertular melalui kontak dengan darah yang terinfeksi, cairan serebrospinal, cairan vagina, dan cairan tubuh lainnya (Kemenkes RI, 2022).

2.2.5 Cara Penularan IMS

Hubungan seksual melalui vagina, anal, atau oral tanpa kondom merupakan vektor utama penyebaran IMS, menurut Sri Wahyuni dalam Masriadi. Ada beberapa cara penularan lainnya:

1) Hubungan seksual tanpa kondom dari penis ke vagina atau hubungan seksual dengan alat kontrasepsi.
2) Tanpa menggunakan kondom, hubungan seksual bisa berlanjut ke penetrasi anal.
3) Hubungan seksual yang dilakukan melalui mulut, bukan menggunakan kondom

Penularan IMS juga dapat terjadi dengan cara lain yaitu :

1) Penggunaan darah yang terinfeksi HIV dalam transfuse
2) Menukar jarum suntik bekas penggunaan narkoba
3) Penusukan, baik disengaja maupun tidak, dengan alat suntik yang tidak steril
4) Menggunakan jarum yang tidak steril untuk tindik telinga atau tato
5) Jika menggunakan dua pisau cukur sekaligus, Anda berisiko melukai diri sendiri (dan mungkin menodai mata pisaunya).
6) Selama masa kehamilan, dari ibu hingga bayi.

2.2.6 Pencegahan IMS

Mempromosikan pemahaman tentang pentingnya menjaga organ reproduksi, perubahan yang berhubungan dengan pubertas, pengaruh pornografi terhadap remaja, risiko kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi, bahaya HIV/AIDS dan IMS lainnya, serta tanggung jawab orang tua, teman sebaya.

Kebijakan pemerintah terkait usia minimal pernikahan anak menjadi salah satu upaya untuk mengurangi angka kejadian IMS (Kemenkes RI, 2022).

2.3 Perilaku

2.3.1 Pengertian Perilaku

Perilaku dapat dipahami sebagai reaksi seseorang terhadap rangsangan, baik yang muncul dari dalam dirinya maupun dari luar. Dalam ranah kesehatan, perilaku kesehatan diartikan sebagai berbagai tindakan yang ditujukan untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan individu. Tindakan ini merupakan cerminan aktivitas nyata yang dibentuk oleh pengetahuan, sikap, dan pengaruh lingkungan (Merdikawati et al., 2025).

Pembentukan perilaku kesehatan melibatkan tiga aspek yang saling terkait, yakni pengetahuan (kognitif), sikap (afektif), dan tindakan (psikomotor). Edukasi kesehatan berbasis media audiovisual terbukti mampu mempengaruhi ketiga aspek tersebut secara signifikan sehingga mendorong perubahan perilaku menjadi lebih baik (Merdikawati et al., 2025).

2.3.2 Domain Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2018), perilaku kesehatan terdiri atas tiga domain utama: pengetahuan (knowledge), sikap (attitude), dan tindakan/praktik (practice). Pengetahuan berkaitan dengan pemahaman individu terhadap suatu informasi, sikap menggambarkan kecenderungan respons terhadap suatu objek, dan tindakan merupakan manifestasi nyata dari perilaku sehari-hari. Ketiga domain ini menjadi dasar dalam penelitian ini untuk mengukur perilaku remaja putri tentang IMS, mencakup pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahannya.

2.3.3 Proses Terbentuknya Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2018), pembentukan perilaku bermula dari stimulus yang diterima individu, yang kemudian memunculkan respons dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pengetahuan menjadi landasan awal bagi individu untuk memahami informasi, yang selanjutnya membentuk sikap terhadap suatu objek dan mendorong lahirnya tindakan nyata. Pada penelitian ini, video edukasi IMS berfungsi sebagai stimulus yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, membangun sikap positif, dan mendorong tindakan pencegahan IMS di kalangan remaja putri.

2.3.4 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Perilaku

Terbentuknya perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor internal dari dalam diri individu maupun faktor eksternal dari lingkungan, seperti pengetahuan, sikap, pengalaman, motivasi, lingkungan sosial, budaya, serta ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan (Notoatmodjo, 2018). Faktor-faktor tersebut dapat mendorong maupun menghalangi penerapan perilaku kesehatan pada individu. Pada penelitian ini, video edukasi diberikan sebagai stimulus yang diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap, dan mendorong tindakan remaja putri dalam pencegahan IMS.

2.3.5 Pengetahuan

1) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan lahir dari proses pengindraan manusia terhadap suatu objek melalui panca indera, terutama penglihatan dan pendengaran. Sebagai landasan penting dalam pembentukan perilaku, pengetahuan yang baik membuat individu lebih memahami arti penting menjaga kesehatan (Abdullah

& Ilmiah, 2023). Peningkatan pengetahuan remaja secara signifikan terbukti dapat dicapai melalui edukasi kesehatan berbasis media audiovisual dan video, sebagaimana ditunjukkan oleh berbagai penelitian, karena penyampaian informasinya lebih menarik dan mudah dipahami (Najatin & Hayati, 2024).

2) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pendidikan menjadi salah satu faktor utama yang memengaruhi tingkat pengetahuan, karena semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula ia menyerap dan memahami informasi. Dengan kata lain, informasi atau media yang digunakan juga sangat berpengaruh. Penyajian informasi yang jelas dan menarik melalui media audiovisual dan video terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan.

3) Pengalaman

Pengalaman juga berperan dalam membentuk pengetahuan, karena individu yang pernah mengalami suatu kejadian akan lebih mudah memahami informasi yang berkaitan. Lingkungan sosial seperti keluarga dan teman sebaya turut mempengaruhi pengetahuan melalui interaksi sehari-hari. Usia turut berperan dalam menentukan kemampuan seseorang untuk menerima serta mengolah informasi (Abdullah & Ilmiah, 2023).

4) Domain Pengetahuan

Dalam teori perilaku kesehatan, pengetahuan termasuk dalam domain kognitif yang merupakan salah satu dari tiga domain perilaku, yaitu kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan). Kemampuan mengetahui, memahami, dan mengolah informasi tergolong dalam domain kognitif.

5) Indikator Pengetahuan

Indikator pengetahuan digunakan untuk mengukur tingkat pemahaman individu terhadap suatu informasi. Tahap awal disebut tahu (*know*), yang merujuk pada kemampuan mengingat informasi yang telah didapat. Tahap selanjutnya adalah memahami (*comprehension*), yakni kemampuan menguraikan kembali informasi tersebut dengan bahasa sendiri.

Tingkatan berikutnya adalah aplikasi (*application*), yaitu kemampuan menggunakan informasi dalam situasi tertentu. Setelah itu, analisis (*analysis*) yaitu kemampuan menguraikan dan membedakan informasi. Sintesis (*synthesis*) merupakan kemampuan menyatukan berbagai informasi menjadi sebuah konsep baru, sementara evaluasi (*evaluation*), sebagai tingkatan paling tinggi, adalah kemampuan mengambil keputusan atau penilaian berdasarkan informasi yang ada (Najatin & Hayati, 2024).

Taksonomi Bloom membagi ranah kognitif ke dalam enam tingkatan: C1 mengingat (*remembering*), yaitu kemampuan mengingat informasi yang telah diterima; C2 memahami (*understanding*), kemampuan menafsirkan informasi dengan bahasa sendiri; C3 menerapkan (*applying*), kemampuan mengaplikasikan pengetahuan pada situasi tertentu; C4 menganalisis (*analyzing*), kemampuan memilah informasi dan menemukan keterkaitan antarbagiannya; C5 mengevaluasi (*evaluating*), kemampuan menilai berdasarkan informasi yang ada; serta C6 mencipta (*creating)*, kemampuan menggabungkan informasi untuk melahirkan ide atau solusi baru. Keenam tingkatan tersebut menunjukkan perkembangan kemampuan kognitif individu

dari kemampuan mengingat informasi hingga menghasilkan suatu gagasan atau solusi baru (Najatin & Hayati, 2024).

2.3.6 Sikap

1) Pengertian Sikap

Sebagai respons tertutup terhadap stimulus, sikap mencakup perasaan, keyakinan, dan kecenderungan bertindak seseorang. Sikap belum menjadi tindakan nyata, namun berfungsi sebagai predisposisi yang dapat memicu terbentuknya suatu perilaku (Wahyuni et al., 2022).

Media audiovisual terbukti mampu meningkatkan sikap remaja menjadi lebih positif terhadap kesehatan karena penyampaian informasi yang menarik dan menyentuh aspek emosional (Merdikawati et al., 2025).

2) Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Salah satu faktor yang memengaruhi sikap seseorang adalah pengalaman pribadi yang dimilikinya. Pengalaman yang baik maupun buruk akan membentuk cara pandang individu terhadap suatu hal. Selain itu, pengaruh orang lain seperti keluarga dan teman sebaya juga sangat berperan dalam membentuk sikap seseorang.

Media massa, termasuk media audiovisual dan video, menjadi faktor penting karena mampu menyampaikan informasi secara luas dan menarik. Budaya dan nilai sosial yang berlaku di masyarakat juga mempengaruhi sikap individu. Selain itu, emosi atau kondisi psikologis seseorang turut menentukan bagaimana individu merespon suatu stimulus (Wahyuni et al., 2022).

3) Indikator Sikap

Indikator sikap digunakan untuk menilai kecenderungan individu dalam merespon suatu stimulus. Tingkatan pertama adalah menerima (*receiving*), yaitu kesediaan individu untuk menerima informasi. Selanjutnya adalah merespon (*responding*), yaitu kemampuan memberikan tanggapan terhadap informasi yang diterima.

Tingkatan berikutnya adalah menghargai (*valuing*), yaitu menunjukkan sikap positif terhadap suatu objek. Tahap paling tinggi disebut bertanggung jawab (*responsible*), yakni kemampuan seseorang mempertahankan dan menerapkan sikapnya secara konsisten dalam kesehariannya (Merdikawati et al., 2025).

2.3.7 Tindakan

1) Pengertian

Tindakan merupakan bentuk nyata dari perilaku yang dapat diamati secara langsung sebagai hasil dari pengetahuan dan sikap yang dimiliki individu (Andani et al., 2024).

Edukasi kesehatan menggunakan media video terbukti mampu mendorong perubahan tindakan remaja menjadi lebih baik karena informasi yang diberikan lebih mudah dipahami dan diingat (Andani et al., 2024).

2) Faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan

Tindakan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Pengetahuan dan sikap menjadi faktor utama karena keduanya merupakan dasar dalam pembentukan tindakan. Selain itu, motivasi individu juga berperan penting dalam mendorong seseorang untuk melakukan suatu tindakan.

Dukungan lingkungan seperti keluarga, teman, dan tenaga kesehatan turut mempengaruhi tindakan seseorang. Ketersediaan fasilitas juga menjadi faktor penting, karena tanpa adanya sarana yang memadai, individu akan kesulitan dalam menerapkan perilaku kesehatan (Merdikawati et al., 2025).

3) Indikator

Indikator tindakan digunakan untuk menilai sejauh mana individu telah menerapkan perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Tahap pertama adalah persepsi (*perception*), yaitu kemampuan mengenali tindakan yang perlu dilakukan. Selanjutnya adalah respon terpimpin (*guided response*), yaitu kemampuan melakukan tindakan dengan bantuan.

Tahap berikutnya adalah mekanisme (*mechanism*), yaitu kemampuan melakukan tindakan secara mandiri. Tahap tertinggi adalah adaptasi (*adaptation*), yaitu kemampuan melakukan tindakan secara konsisten serta mengembangkannya sesuai dengan kondisi yang dihadapi (Andani et al., 2024).

2.4 Media Audiovisual

2.4.1 Pengertian Media Audiovisual

Media audiovisual adalah media pembelajaran yang memadukan unsur suara (audio) dan gambar (visual) dalam penyampaian informasi. Media ini dinilai efektif meningkatkan proses pembelajaran karena mampu merangsang dua indera sekaligus, yaitu pendengaran dan penglihatan.

Berbeda dari metode konvensional, media audiovisual dalam edukasi kesehatan terbukti lebih efektif karena menyajikan informasi secara lebih menarik dan mudah dipahami, sebagaimana ditemukan oleh Saputri et al. (2023) yang mencatat peningkatan pengetahuan remaja secara signifikan setelah intervensi edukasi kesehatan. Keunggulan lain media ini terletak pada kemampuannya

menarik minat dan perhatian belajar, sehingga pesan lebih mudah diterima hal ini diperkuat oleh Sunaeni et al. (2023) yang menyebut media audiovisual efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan remaja putri berkat penyampaian yang interaktif dan tidak monoton.

Media audiovisual turut berperan dalam membentuk sikap dan perilaku individu, karena penyajian informasi berupa gambar dan suara memberikan pengalaman belajar yang lebih nyata dan kontekstual. Wahyuni et al. (2022) menemukan bahwa media audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan sekaligus memengaruhi sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi.

Dengan demikian, media audiovisual merupakan media yang efektif dalam edukasi kesehatan karena mampu meningkatkan pengetahuan, menarik perhatian, serta mempengaruhi sikap dan perilaku individu.

2.4.2 Media Video

Video merupakan salah satu bentuk media audiovisual yang menyajikan informasi melalui perpaduan gambar bergerak dan suara. Media ini banyak digunakan dalam edukasi kesehatan karena mampu menyampaikan informasi secara lebih jelas, menarik, dan mudah dipahami oleh berbagai kelompok usia, termasuk remaja.

Penggunaan video dalam edukasi kesehatan reproduksi terbukti efektif meningkatkan pengetahuan remaja. Haulia et al. (2024) menemukan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah pemberian edukasi melalui media video.

Selain itu, video juga mampu meningkatkan keterlibatan emosional dan kognitif individu. Tampilan visual yang menarik serta penyampaian materi yang

komunikatif membuat peserta lebih fokus dan termotivasi memahami informasi yang diberikan. Wulan et al. (2024) menyatakan bahwa video animasi efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri.

Video juga unggul dalam menghadirkan situasi yang mendekati kondisi nyata, sehingga memudahkan individu memahami dan mengaplikasikan informasi dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini diperkuat oleh temuan Lelli Arofah (2024) yang menunjukkan bahwa edukasi berbasis video berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja.

Dengan demikian, video menjadi salah satu media edukasi yang efektif karena mampu meningkatkan pemahaman, keterlibatan, serta perubahan perilaku melalui penyajian informasi yang menarik dan mudah dipahami

2.4.3 Karakteristik dan Keunggulan Media Video

Media video memiliki beberapa karakteristik yang menjadikannya efektif sebagai media edukasi kesehatan, khususnya pada remaja. Kombinasi penyampaian audio dan visual secara simultan menjadi ciri khas utama media video, yang mampu merangsang lebih dari satu indera sekaligus meningkatkan daya serap informasi, sehingga pesan lebih mudah dipahami dan diingat individu (Andani et al, 2024).

Selain itu, media video memiliki sifat konkret karena mampu menampilkan situasi yang mendekati kondisi nyata. Melalui visualisasi yang jelas, remaja dapat melihat secara langsung contoh perilaku, proses, maupun dampak dari suatu kondisi kesehatan, termasuk IMS. Materi yang bersifat abstrak pun menjadi lebih mudah dipahami remaja karena disajikan secara konkret dan relevan dengan kehidupan sehari-hari (Sukriani et al, 2025).

Media video juga memiliki daya tarik yang tinggi karena menggabungkan elemen gambar bergerak, warna, suara, serta animasi yang menarik. Hal ini dapat meningkatkan perhatian, minat, serta motivasi belajar remaja. Sejumlah penelitian membuktikan bahwa video dalam edukasi kesehatan dapat meningkatkan keterlibatan emosional dan kognitif individu, sehingga pembelajaran berlangsung lebih efektif (Lelli Arofah, 2024).

Keunggulan lain dari media video adalah fleksibilitas dalam penggunaannya. Kemampuan video untuk diputar ulang sesuai kebutuhan memungkinkan individu memahami materi secara lebih mendalam. Aksesibilitasnya melalui berbagai perangkat, seperti smartphone dan laptop, turut mempermudah penyebaran informasi kesehatan (Wulan et al, 2024)

Melihat sejumlah karakteristik dan keunggulannya, media video dapat dikatakan sangat efektif dalam edukasi kesehatan, sebab mampu meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap, serta mengarahkan perubahan perilaku remaja ke arah yang lebih baik.

2.4.4 Teori Kerucut Pengalaman Edgar Dale

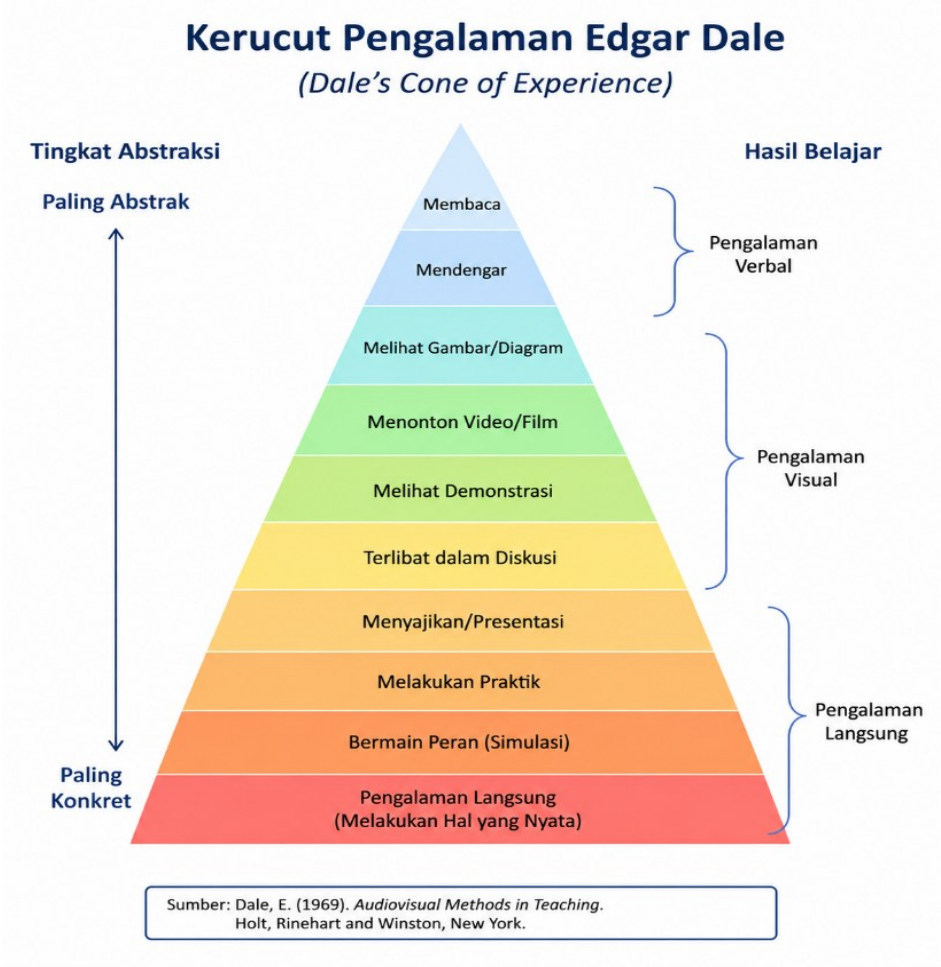
Teori Kerucut Pengalaman (Cone of Experience) yang dikemukakan oleh Edgar Dale menjelaskan bahwa pengalaman belajar tersusun secara bertingkat, mulai dari yang paling konkret hingga yang paling abstrak. Teori ini menggambarkan bahwa semakin banyak indera yang dilibatkan dalam proses pembelajaran, ., peserta didik memahami dan mengingat informasi yang diterima. Kerucut pengalaman Edgar Dale menjadi salah satu landasan penting dalam pemilihan media pembelajaran karena mampu menunjukkan hubungan antara jenis

media dengan pengalaman belajar yang diperoleh peserta didik (Khoiroh et al., 2023; Dewi, 2024).

Dalam kerucut pengalaman tersebut, media audiovisual seperti video termasuk ke dalam pengalaman yang lebih konkret dibandingkan pembelajaran berbasis simbol verbal atau teks semata. Kombinasi unsur visual dan audio dalam video memungkinkan peserta didik menerima informasi secara lebih jelas, menarik, dan mudah dicerna. Dengan demikian, video dinilai efektif meningkatkan kualitas pembelajaran karena mampu mengubah konsep abstrak menjadi lebih konkret bagi peserta didik (Bakara, 2023; Rochmah, 2024).

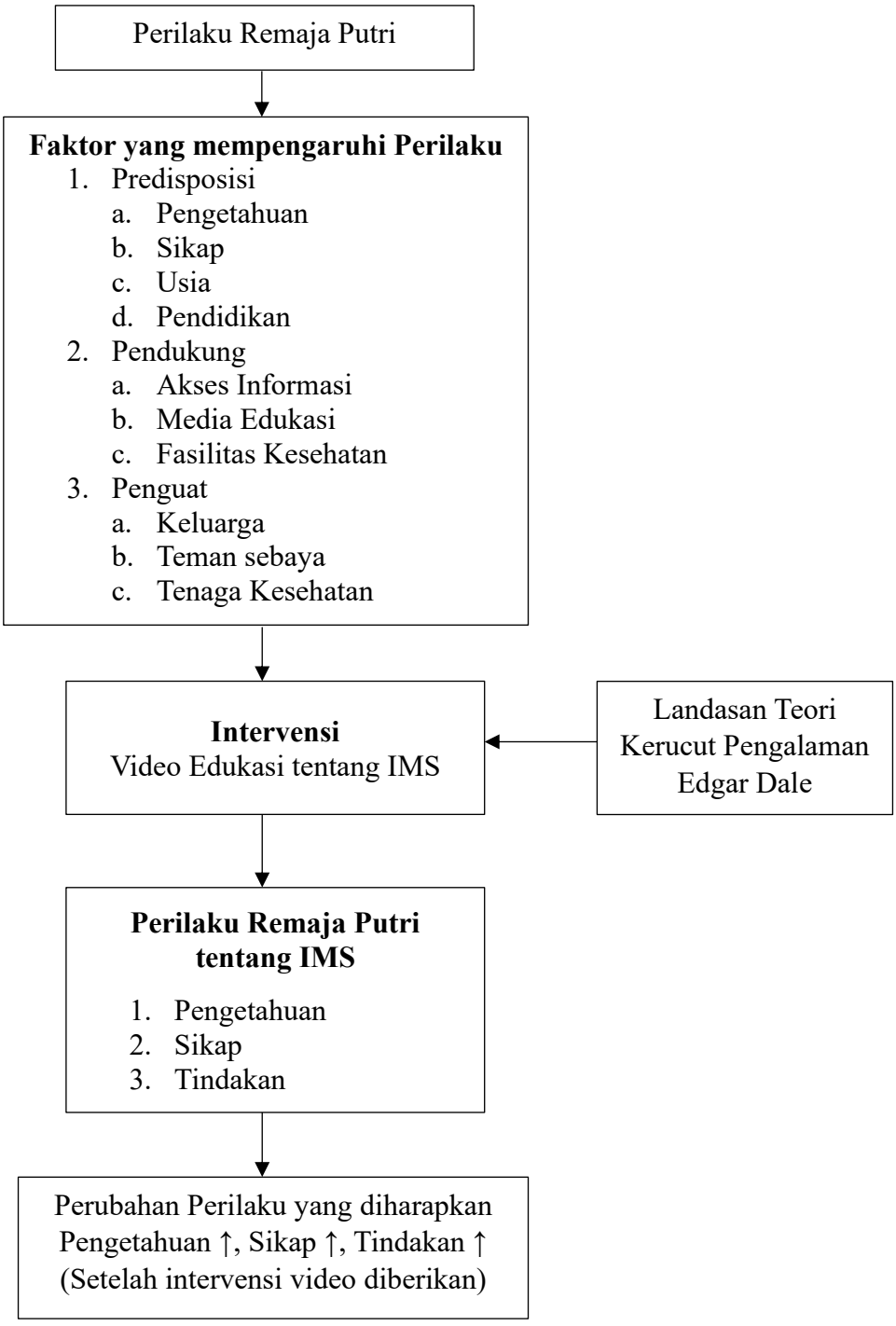
Selain meningkatkan pemahaman, teori Kerucut Pengalaman Edgar Dale juga menjelaskan bahwa penggunaan media yang melibatkan lebih dari satu indera dapat memberikan pengalaman belajar yang lebih bermakna. Media video memungkinkan peserta didik melihat ilustrasi, simulasi, maupun demonstrasi yang menyerupai kondisi nyata sehingga dapat meningkatkan perhatian, minat belajar, serta retensi informasi. Pembelajaran yang didukung media audiovisual terbukti mampu terbukti lebih efektif dalam memberikan pengalaman belajar dibandingkan metode yang hanya mengandalkan penyampaian verbal (Afasa et al., 2024).

Dalam penelitian ini, teori Kerucut Pengalaman Edgar Dale digunakan sebagai landasan bahwa video edukasi tentang IMSmerupakan media pembelajaran yang efektif karena mampu melibatkan indera penglihatan dan pendengaran secara bersamaan. Melalui penyajian informasi yang lebih konkret dan menarik, video edukasi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap yang positif, serta mendorong tindakan yang baik pada remaja putri dalam upaya pencegahan IMS.



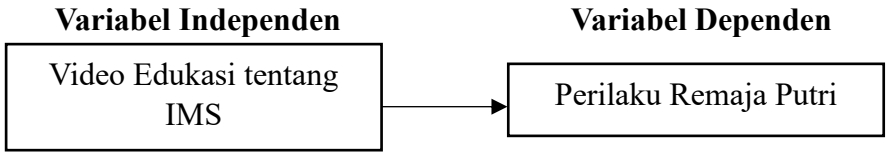
Gambar 2. 1 Kerucut Edgar Dale
Sumber : (Afasa et al., 2024)

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2. 2 Kerangka Teori
Sumber : Abdullah & Ilmiah (2023); Wahyuni et al. (2022); Merdikawati et al. (2025); Lelli Arofah (2024); Khoiroh et al. (2023); Sukriani et al. (2025)

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

Hipotesis adalah dugaan awal terhadap rumusan masalah penelitian yang harus dibuktikan melalui pengumpulan dan analisis data. Dugaan ini dibangun dari landasan teori, kerangka konsep, dan temuan penelitian sebelumnya, guna menguji ada tidaknya pengaruh antarvariabel yang diteliti (Hafizah et al., 2025; Permatasari et al., 2025)

Menurut Sugiyono (2023), hipotesis dalam penelitian kuantitatif terdiri atas hipotesis nol (*null hypothesis*/H_0) dan hipotesis alternatif (*alternative hypothesis*/H_1). Hipotesis nol (H_0) menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh atau hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, sedangkan hipotesis alternatif (H_1) menyatakan bahwa terdapat pengaruh atau hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

Berdasarkan teori tersebut, hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H_0 :Tidak ada pengaruh video edukasi tentang IMS terhaap perilaku remaja putri yang meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan di SMK Sangkuriang 1 Cimahi.

H_1 : Ada pengaruh video edukasi tentang IMS terhadap perilaku remaja putri yang meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan di SMK Sangkuriang 1 Cimahi.