



**KEEFEKTIFAN FILM MANCUR (MANTEN KENCUR)
SEBAGAI PENINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
TENTANG PERNIKAHAN DINI BAGI REMAJA DI SMA
SETIA BUDHI SEMARANG BARAT KOTA SEMARANG**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

Fatkhur Rohman Kusuma
6411410066

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

**JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
2015**

ABSTRAK

Fatkhur Rohman Kusuma, 2015.

Keefektifan Film Mancur (Manten Kencur) Sebagai Peningkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Pernikahan Dini Bagi Remaja di SMA Setia Budhi Semarang Barat Kota Semarang,

xv + 80 halaman + 22 tabel + 3 gambar + 12 lampiran

Di Indonesia kasus pernikahan usia dini masih tergolong tinggi dikarenakan minimnya pengetahuan tentang bahaya pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi remaja. Sebagai pencegahan, peningkatan pengetahuan lewat media pelajaran perlu dilakukan, maka pada penelitian ini menggunakan media audio visual berupa film Mancur. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keefektifan Media Film sebagai peningkat pengetahuan dan sikap tentang bahaya pernikahan dini di SMA Setia Budhi Semarang. Penelitian ini merupakan eksperimen semu dengan rancangan Non Equivalent Control Group. Sampel penelitian 25 pada masing-masing kelompok eksperimen dan kontrol. Pengambilan data berupa pretest dan posttest dengan selang waktu 7 hari. Analisis menggunakan uji McNemar dan chi square. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan bermakna antara pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi berupa pemutaran Film Mancur (p value pengetahuan = 0,000 dan p value sikap = 0,001). Terdapat perbedaan bermakna antara kelompok eksperimen dan kontrol setelah dilakukan intervensi (p value pengetahuan = 0,000 dan p value sikap = 0,000). Disimpulkan bahwa media film mancur efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pernikahan dini pada remaja di SMA Setia Budhi Semarang. Saran untuk peneliti selanjutnya menguji keefektifan media pendidikan kesehatan jenis lain, sehingga media pendidikan kesehatan semakin berkembang.

Kata Kunci : pengetahuan, sikap, pernikahan dini, Film Mancur
Literatur : 16 (2007-2014)

Public Health Science Department
Faculty Of Sport Science
State university of Semarang
September 2015

ABSTRACT

Fatkhur Rohman Kusuma, 2015.

The effectiveness of Mancur (early marriage)'s film to increase teenage understanding and attitude to the early marriage in the Setia Budhi Senior high school, West Semarang, Semarang.

Xv + 80 pages + 22 tables + 3 figures + 12 attachments

In Indonesia the case of early marriage is still relatively high due to the lack of knowledge about the dangers of early marriage on adolescent reproductive health. As prevention, we need to increase the students' knowledge through learning media during the teaching learning process. Therefore, this study used Manten Film as the audio – visual learning media. The purpose of this study was to determine the effectiveness of Media Film to enhance knowledge and attitudes about the dangers of early marriage in Setia Budhi Senior High School Semarang. This study used a quasi-experimental design with Non-Equivalent Control Group. The research sample was 25 on each experimental and control groups. The data collection was in form of pretest and posttest with 7 days interval. The data analysis used Wilcoxon test and Mann-Whitney. The results showed that there was significant difference between knowledge and attitudes before and after the intervention of screening Mancur Film (p value = 0.000 and p knowledge attitude value = 0.001). There was significant difference between the experimental and control groups after the intervention (p value = 0.000 and p knowledge attitude value = 0.000). It is concluded that the Mancur Film media improved knowledge and attitudes about early marriage in adolescents at senior high school Setia Budhi Semarang effectively. The suggestion for further research is to test the effectiveness of other types of health education media, so the health media education is growing up.

Keywords: knowledge, attitudes, early marriages, Mancur Film
Literatur : 16 (2007-2014)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah digunakan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian manapun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam daftar pustaka.

Semarang, September 2015



Peneliti



UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

PENGESAHAN

Telah dipertahankan dihadapan panitia sidang ujian skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, skripsi atas nama Fatkhur Rohman Kusuma, NIM : 6411410066, dengan judul “Keefektifan Film Mancur (Manten Kencur) sebagai Peningkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Pernikahan Dini bagi Remaja Di SMA Setia Budhi Semarang Barat Kota Semarang”.

Pada hari : Senin
Tanggal : 26 Oktober 2015



Dr. H. Harry Pramono M.Si
NIP. 19591019.198503.1.001

Panitia Ujian

Sekretaris,

Irwan Budiono, S.KM, M.Kes (Epid)
NIP. 19751217.200501.1.003

Dewan Penguji

Tanggal
Persetujuan

Ketua Penguji

1. dr. Fitri Indrawati, M.P.H.
NIP. 1983071.200801.2.008

3 - 11 - 2015

Anggota Penguji

2. dr. Anik Setyo W, M.Kes
NIP. 19740903.200604.2.001

3 - 11 - 2015

Anggota Penguji

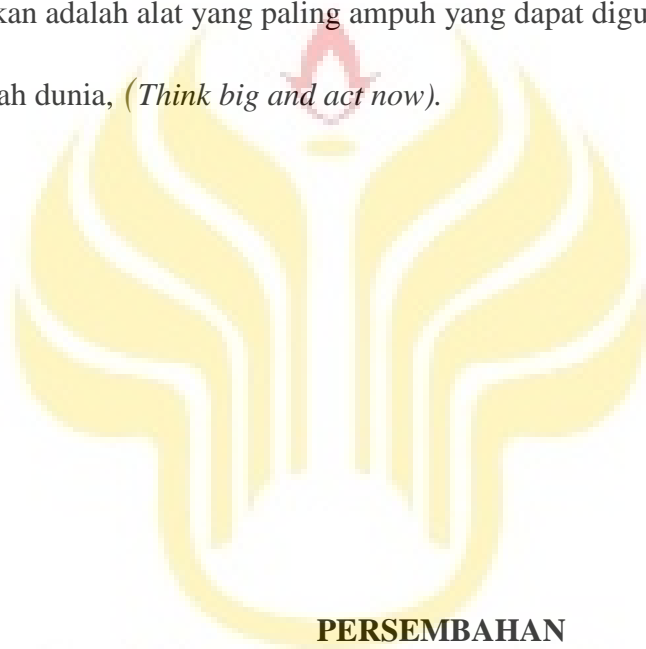
3. Sofwan Indarjo, S.KM., M.Kes
NIP. 19760719.200812.1.002

3 - 11 - 2015

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

- Bermimpilah semau mu lalu bekerja keraslah untuk meraih mimpi itu.
- Pendidikan adalah alat yang paling ampuh yang dapat digunakan untuk mengubah dunia, (*Think big and act now*).



PERSEMBAHAN

Tanpa mengurangi rasa syukur kepada Allah SWT, ku persembahkan karya ini untuk:

- Bapak dan Ibu
- Saudara dan saudari ku
- Sahabat-Sahabatku tercinta
- Almamaterku, UNNES

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat, berkah dan ridhonya sehingga skripsi yang berjudul “Keefektifan Film Mancur (Manten Kencur) sebagai Peningkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Pernikahan Dini bagi Remaja di SMA Setia Budhi Semarang Barat Kota Semarang” dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.

Penulis menyadari skripsi ini tidak dapat diselesaikan dengan baik tanpa adanya bantuan dan doa dari berbagai pihak yang dengan ikhlas merelakan waktu, tenaga, dan pikiran demi membantu penulis dalam menyusun skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih setulus hati kepada:

1. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Dr. H. Harry Pramono, M.Si., atas ijin penelitian yang telah diberikan.
2. Pembantu Dekan Bidang Akademik Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Drs. Tri Rustiadi, M.Kes., atas ijin penelitian yang telah diberikan.
3. Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Irwan Budiono, S.KM, M.Kes., atas persetujuan penelitian yang telah diberikan.

4. Dosen Pembimbing, Sofwan Indarjo, S.KM, M.Kes. yang telah penuh kesabaran membimbing, memberi arahan, dan memotivasi penulis selama penyusunan skripsi.
5. Dosen Penguji I, dr. Fitri Indrawati, M. PH.yang telah memberikan masukan kepada penulis demi kesempurnaan penyusunan skripsi.
6. Dosen Penguji II, dr. Anik Setyo W, M. Kes. yang telah memberikan masukan kepada penulis demi kesempurnaan penyusunan skripsi.
7. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat atas bekal ilmu pengetahuan yang diberikan selama di bangku kuliah.
8. Kepala sekolah SMA Setia Budhi Semarang, Drs. Gimin, atas ijin yang telah diberikan untuk melakukan penelitian.
9. Ayah Fatah Yasin dan Ibu Siti Musrifah selaku orang tua yang luar biasa, serta kakak tersayang Zulliana Laily Azizah, SholahudinSanjaya dan adik Nur Indah Rahmawati selaku keluarga yang telah dengan tulus memberikan doa, cinta, kasih sayang, motivasi dan semangat, serta dukungan tiada pernah henti.
10. Ixoura Hafsa Vitaningrum yang selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Sahabat-sahabat kurawa family dan 001 cost yang selalu memberikan doa, semangat, dan motivasi selama menjalani kuliah hingga penyusunan skripsi.
12. Teman-teman Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat angkatan 2010 atas bantuan dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

13. Semua pihak yang telah berkenan membantu penulis selama penelitian dan penyusunan skripsi ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
14. Semoga amal baik dari semua pihak mendapatkan pahala yang berlipat ganda dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga masukan dan kritikan yang membangun sangat diharapkan guna penyempurnaan karya selanjutnya. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak yang terkait pada umumnya dan bagi penulis pada khususnya.

Semarang, September 2015

Peneliti



UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG



UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
ABSTRAK	ii
PERNYATAAN	iv
PENGESAHAN	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	7
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.4. Manfaat Penelitian	7
1.5. Keaslian Penelitian	9
1.6. Ruang Lingkup Penelitian	10
BAB II LANDASAN TEORI	
2.1. Remaja	12
2.1.1. Pengertian Remaja	12
2.1.2. Kesehatan Reproduksi Remaja	14
2.1.3. Kebutuhan Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi	15

2.1.4. Hak-hak Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi	16
2.1.5. Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja	18
2.2. Pernikahan	21
2.2.1. Pengertian Pernikahan	21
2.2.2. Pernikahan Usia Remaja.....	21
2.2.3. Dampak Pernikahan Usia Remaja	22
2.3. Media	22
2.3.1. Pengertian Media	22
2.3.2. Jenis Media	22
2.3.3. Manfaat Media	23
2.3.4. Film	24
2.3.5. Keuntungan dan Kelemahan Film	25
2.3.6. Kategoridan Jenis Film	25
2.3.7. Hubungan Film dan Pendidikan	27
2.3.8. Film Sebagai Media Belajar	28
2.4. Konsep Belajar dan Pembelajaran.....	29
2.4.1. Pengertian Konsep belajar	29
2.4.2. Tujuan Belajar	29
2.4.3. Strategi Belajar Mengajar	30
2.4.4. Teori Belajar	30
2.4.5. Model Pembelajaran Berdasarkan Teori Belajar	36
2.4.6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Belajar Siswa.....	38
2.5. Kerangka teori	43

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

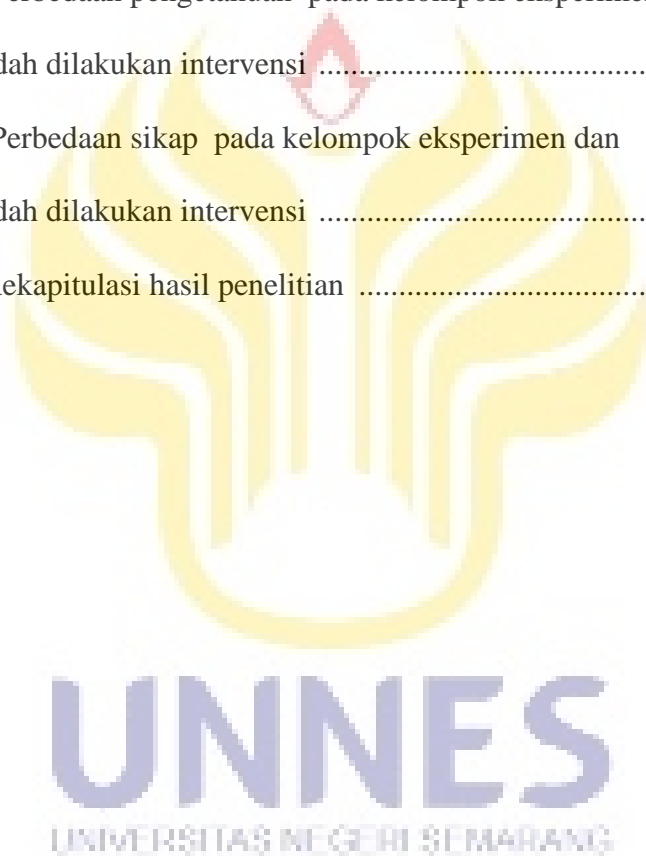
3.1. Kerangka Konsep.....	44
3.2. Variabel Penelitian.....	44
3.2.1. Variable Bebas.....	44
3.2.2. Variable Terikat.....	44
3.2.3. Variable Penganggu.....	45
3.3. Hipotesis Penelitian.....	45
3.4. Definisi Operasional.....	46
3.5. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	47
3.6. Populasi dan Sampel.....	48
3.6.1. Populasi.....	48
3.6.2. Sampel.....	48
3.7. Sumber data.....	49
3.7.1. Sumber Data Primer.....	49
3.7.2. Sumber Data Skunder.....	49
3.8. Instrument Penelitian dan Teknik Pengambilan Data.....	50
3.8.1. Instrument Penelitian.....	50
3.8.2. Teknik Pengambilan Data.....	51
3.9. Prosedur Penelitian.....	51
3.9.1. Pra Penelitian.....	51
3.9.2. Penelitian.....	51
3.9.3. Pasca Penelitian.....	53
3.10. Teknik Analisis Data.....	53

3.10.1. Teknik Pengolahan Data	53
3.10.2. Teknik Analisis Data	54
BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1. Gambaran Umum	56
4.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	56
4.1.2. Karakteristik Responden.....	56
4.2. Hasil Penelitian	58
4.2.1. Hasil Analisis Univariat.....	58
4.2.2. Hasil Analisis Bivariat	61
BAB V PEMBAHASAN	
5.1. Pembahasan	74
5.1.1. Perbedaan nilai pretest dan posttest pada dan eksperimen	74
5.1.2. Perbedaan nilai pretest dan posttest pada dan kontrol	77
5.1.3. Perbedaan Nilai Pretest dan Posttest pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol	78
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	
6.1. Simpulan	81
6.2. Saran	82
DAFTAR PUSTAKA	83
LAMPIRAN	84

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 1.2 .Matriks Perbedaan Penelitian.....	10
Tabel 3.1 Definisi Operasional	46
Tabel. 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	57
Tabel 4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia.....	57
Tabel 4.3 Pengetahuan sebelum intervensi pada kelompok eksperimen ...	58
Tabel 4.4 Sikap sebelum intervensi pada kelompok eksperimen	58
Tabel 4.5 Pengetahuan sebelum intervensi pada kelompok control	59
Tabel 4.6 Sikap sebelum intervensi pada kelompok control	59
Tabel 4.7 Pengetahuan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen.....	59
Tabel 4.8 Sikap sesudah intervensi pada kelompok eksperimen	60
Tabel 4.9 Pengetahuan sesudah intervensi pada kelompok kontrol	61
Tabel 4.10 Sikapsesudah intervensi pada kelompok kontrol	61
Tabel 4.11. Perbedaan pengetahuan Sebelum dan Sesudah intervensi pada Kelompok Eksperimen	62
Tabel 4.12 Perbedaan sikap sebelum dan sesudah intervensi pada Kelompok Eksperimen.....	63
Tabel 4.13. Perbedaan pengetahuan Sebelum dan Sesudah intervensi pada Kelompok Kontrol	64
Tabel 4.14. Perbedaan sikap sebelum dan sesudah intervensi pada	

Kelompok Kontrol	65
Tabel 4.15. Perbedaan pengetahuan pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dilakukan intervensi	67
Tabel 4.16. Perbedaan sikap pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dilakukan intervensi	68
Tabel 4.17. Perbedaan pengetahuan pada kelompok eksperimen dan kontrol sesudah dilakukan intervensi	69
Tabel 4.18. Perbedaan sikap pada kelompok eksperimen dan kontrol sesudah dilakukan intervensi	71
Tabel 4.19 Rekapitulasi hasil penelitian	72



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	43
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	44
Gambar 3.2 Desain Penelitian.....	48



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Tugas Pembimbing	85
Lampiran 2. Surat Permohonan Ijin Penelitian ke Kesbangpolinmas Kota Semarang	86
Lampiran 3. Surat Permohonan Ijin Penelitian ke SMA Setia Budhi	87
Lampiran 4 Surat Permohonan Ijin Penelitian ke Dinas Pendidikan Kota Semarang.....	88
Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian Dari Kesbangpolinmas Kota Semarang..	89
Lampiran 6 Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian	90
Lampiran 8 Surat Ethical Clearance	92
Lampiran 9 Instrumen Penelitian (Kuesioner).....	93
Lampiran 10 Data Skor Mentah Hasil Penelitian	97
Lmpiran 11 Daftar Hadir Responden Penelitian.....	105
Lampiran 12 Analisis Bivariat	109
Lampiran 13 Dokumentasi.....	113



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Didalam masa ini proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangatlah cepat, baik dari segi fisik maupun psikologis, namun pada masa ini perkembangan emosi masih belum stabil(Heny Lestari,Sugiharti, 2007). Menurut WHO batasan usia remaja adalah diantara 12 tahun sampai 24 tahun. Hal ini sejalan dengan batasan usia menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional(BKKBN)Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak Reproduksi yang menyebutkan bahwa batasan usia remaja adalah diantara 10 tahun sampai 21 tahun.

Pada masa remaja lingkungan sangat berpengaruh dalam proses pencarian jati diri. Remaja akan memilih dan mengikuti apa yang dilakukan masyarakat disekitarnya. Peredaran tayangan yang mengandung materi pornografi harusnya membuat semua pihak waspada karena berdasarkan penelitian yang dirilis pada pertengahan Juni 2010 oleh Komnas Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), ditemukan sekitar 97% siswa Sekolah Menengah Pertama maupun Sekolah Menengah Atas pernah menonton video porno. Lingkungan ini yang mendukung perilaku bebas remaja sehingga menyebabkan banyak terjadinya kasus kehamilan tidak di inginkan diusia remaja. Menurut penelitian dari Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) tahun 2005 bahwa di Indonesia sekitar 15 % dari

62.000.000 remaja sudah melakukan aktifitas seksual yang melampaui batas. Hal ini yang mengakibatkan banyaknya kasus kehamilan yang tidak diinginkan di usia remaja dan mau tidak mau harus melakukan pernikahan diusia remaja.

Pernikahan menurut pasal 1 undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Batas usia perkawinan yang diijinkan oleh pasal 7 undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 adalah 19 tahun bagi laki-kali dan 16 tahun bagi perempuan. Namun apabila ada penyimpangan dalam pasal ini dapat minta dispensasi kepada Pengadilan atau pejabat lain yang diminta oleh kedua orang tua pihak pria atau pihak wanita.

Data dari *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) di negara Mali sebanyak 70% wanita menikah dibawah usia 18 tahun. Hal ini menjadikan Mali peringkat pertama di dunia, negara dengan kejadian pernikahan usia anak dibawah 18 tahun. Bangladesh sebesar 67%, dan Afrika Tengah 61% wanita menikah dengan usia dibawah 18 tahun. Sedangkan Indonesia menjadi peringkat 37 dunia dan peringkat tertinggi kedua di ASEAN pada kasus pernikahan usia anak.

Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) 2012 usia pernikahan yang ideal perkawinan yang dilakukan oleh seorang laki-laki dengan usia minimal 25 tahun dan usia minimal wanita 20 tahun. Namun pada kenyataannya masih begitu banyak masyarakat yang melakukan pernikahan pada usia dibawah 18 tahun. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar

(RISKESDAS) 2010 angka kejadian pernikahan usia anak di Indonesia masih sangat tinggi yaitu perempuan dengan usia 10-14 tahun menikah sebanyak 0,2 persen atau lebih dari 22.000 wanita muda berusia 10-14 tahun di Indonesia sudah menikah. Jumlah dari perempuan muda berusia 15-19 yang menikah lebih besar jika dibandingkan dengan laki-laki muda berusia 15-19 tahun (11,7 % P:1,6 %L). Diantara kelompok umur perempuan 20-24 tahun - lebih dari 56,2 persen sudah menikah. Provinsi dengan persentase perkawinan dini (<15 th) tertinggi adalah Kalimantan Selatan (9 persen), Jawa Barat (7,5 persen), serta Kalimantan Timur dan Kalimantan Tengah masing-masing 7 persen dan Banten 6,5 Persen. Provinsi dengan persentase perkawinan dini (15-19 th) tertinggi adalah Kalimantan Tengah (52,1%), Jawa Barat (50,2 persen), serta Kalimantan Selatan (48,4%), Bangka Belitung (47,9%) dan Sulawesi Tengah (46,3%).

Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil 2013 angka kejadian pernikahan usia dibawah 18 tahun di Jawa Tengah perempuan sebesar 28.010 orang atau sebesar 1.47 persen. Di kota Semarang sebagai ibu kota Jawa Tengah angka kejadian pernikahan remaja usia dibawah 18 tahun masih relatif tinggi. Dari bulan Juni 2012 sampai bulan September 2013 tercatat ada 696 pernikahan yang berlangsung dan 381 atau 55 persen menikah pada usia kurang dari 18 tahun (BAPERMASPER dan KB) Kota Semarang, 2013).

Pada dasarnya remaja usia dibawah 18 tahun masih belum siap dari segi fisik, psikologis dan sosial untuk menikah. Hal ini dikarenakan tingkat kematangan organ fisik maupun psikis yang masih belum sempurna yang akan menimbulkan masalah seperti pernikahan yang tidak diinginkan, hubungan

seksual yang dipaksakan, kehamilan di usia yang sangat muda, selain itu juga meningkatnya risiko penularan infeksi HIV, penyakit menular seksual lainnya, dan kanker leher rahim(Almawaliy Hafidzoh, 2010).

Pelaku pernikahan remaja beresiko tinggi terkena infeksi menular seksual dibandingkan perempuan dewasa. Hal ini dikarenakan perempuan dibawah usia 18 tahun masih belum matang dari segi fisik dan fungsi organ reproduksi sehingga rentan tertular infeksi menular seksual melalui luka pada vagina, hymen atau selaput dara dan leher rahim(Almawaliy Hafidzoh, 2010).Resiko lain dari pernikahan diusia remajapada saat kehamilan dan persalinan.Belum matangnya organ reproduksi padausia dibawah 18 tahun mengakibatkan berat badan bayi lahir rendah (BBLR), kematian bayi. Ibu usia dibawah 18 tahunmemiliki resiko yang lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, 35% sampai 55% dan 60% resiko kematian bayi(Nour, NM, 2009: 51-56).

Berdasarkan pada resiko-resiko yang dapat timbul akibat dari pernikahan dini tersebut, maka harus ada tindakan pencegahan seperti peningkatan pengetahuan tentang bahaya pernikahan dini bagi remaja usia sekolah. Sekolah adalah sebagai perpanjangan tangan keluarga dalam meletakkan dasar perilaku untuk kehidupan anak selanjutnya, termasuk perilaku kesehatan. Dalam hal ini pendidikan kesehatan amatlah penting untuk meningkatkan pengetahuan dan dengan hasil akhir merubah perilaku masyarakat. Sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan No. 23 tahun 1992 maupun WHO yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, maupun sosial.

Peningkatan pengetahuan dapat dilaksanakan dalam berbagai hal termasuk diantaranya lewat media-media pelajaran. Media dalam perspektif pendidikan merupakan instrumen yang sangat strategis dalam ikut menentukan keberhasilan proses belajar mengajar. Sebab keberadaannya secara langsung dapat memberikan dinamika tersendiri terhadap peserta didik.

Ada berbagai macam media pengajaran yang bisa digunakan guru sertadisesuaikan dengan situasi dan kondisi sekolah. Media pengajaran sangatbervariasi jenisnya dan kesemuanya mempunyai tujuan untuk mempermudahpenyaluran pesan dari guru kepada siswa. Pesan tersebut akan merangsangpikiran, perhatian dan minat siswa sehingga proses transformasi ilmupengetahuan dapat terjadi. Dari pernyataan tersebut jelas bahwa fungsi mediasangat penting dalam mendukung proses belajar mengajar di sekolah.Ada beberapa jenis media yang kita ketahui antara lain gambar, foto, suara, audio visual, permainan, dan masih banyak lagi. Untuk mendapatkanketerampilan di bidang kebahasaan, dapat digunakan berbagai media misalnyamedia audio visual yang merupakan salah satu pilihan yang dapat diterapkan didalam kelas.Media alat audio visual seperti film atau TV adalah alat yang dapat dilihat dan didengar yang dipakai dalam proses pembelajaran dengan maksud untuk membuat cara berkomunikasi lebih efektif dan efisien(Trianton, Teguh, 2013) .

Berdasarkan dari uraian tentang pendidikan kesehatan dan media tersebut, menunjukkan bahwa media audio visual sebagai alat yang tepat sebagai media pembelajaran bagi siswa sekolah. Dan diharapkan dengan menggunakan media ini siswa akan lebih mudah memahami dan lebih mudah mengingat apa yang

diajarkan oleh guru kepada mereka dalam proses belajar mengajar di sekolah. Sekolah Menengah Atas (SMA) Setia Budhi adalah salah satu sekolah swasta yang bernaung dibawah Yayasan Setia Budhi yang terletak di daerah kota Semarang tepatnya di desa Gisikdrono Semarang Barat. Menurut studi pendahuluan yang dilaksanakan bulan April 2014 didapatkan hasil, pada tahun ini jumlah siswa SMA Setia Budhi sebanyak 176 siswa terbagi diantara 6 kelas yaitu kelas X sebanyak 2 kelas, kelas XI sebanyak 2 kelas dan kelas XII sebanyak 2 kelas. Dalam proses belajar mengajar guru-guru masih menggunakan metode ceramah konvensional walaupun sebenarnya sudah ada sarana pendukung seperti LCD proyektor. SMA Setia Budhi juga memiliki ruang konseling bagi siswa dan UKS, namun sarana dan prasarana penunjang untuk kegiatan UKS masih kurang sehingga kurang maksimal dalam pelaksanaan kegiatan dalam usaha kesehatan sekolah.

Pemberian materi kesehatan bagi siswa khususnya kesehatan reproduksi hanya diberikan 1 tahun sekali oleh pihak puskesmas atau dinas kesehatan. Menurut hasil wawancara dengan guru bimbingan konseling pada tahun 2012 terdapat siswa yang keluar dari sekolah dan diduga siswa tersebut mengalami kehamilan tidak diinginkan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tertarik untuk membuat film sebagai media pembelajaran bagi siswa di sekolah sebagai peningkat pengetahuan tentang bahaya pernikahan di usia remaja. Melalui penelitian kuantitatif dengan judul Keefektifan Film Mancur (Manten Kencur) sebagai Peningkat Pengetahuan Tentang Bahaya Pernikahan bagi Remaja di Sekolah Menengah Atas Setia Budhi Semarang Barat Kota Semarang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tentang banyaknya angka kejadian pernikahan pada usia remaja yang berdampak pada kesehatan remaja pelaku pernikahan pada usia dibawah 18 tahun maka permasalahan dalam skripsi ini adalah “Apakah media film Mancur efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pernikahan dini bagi remaja?”

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui keefektifan media film sebagai peningkat pengetahuan dan sikap tentang bahaya pernikahan remaja dibawah usia 18 tahun bagi kesehatan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan remaja usia dibawah 18 tahun tentang bahaya pernikahan remaja bagi kesehatan sebelum dan sesudah diberikan media film.
2. Mengetahui sikap remaja usia dibawah 18 tahun terhadap bahaya pernikahan remaja bagi kesehatan sebelum dan sesudah diberikan media film.
3. Mengetahui efektivitas media film sebagai media pembelajaran.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui keefektifan media film sebagai peningkat pengetahuan tentang bahaya pernikahan remaja dibawah usia 18 tahun bagi kesehatan.

1.4.2. Manfaat Bagi Remaja

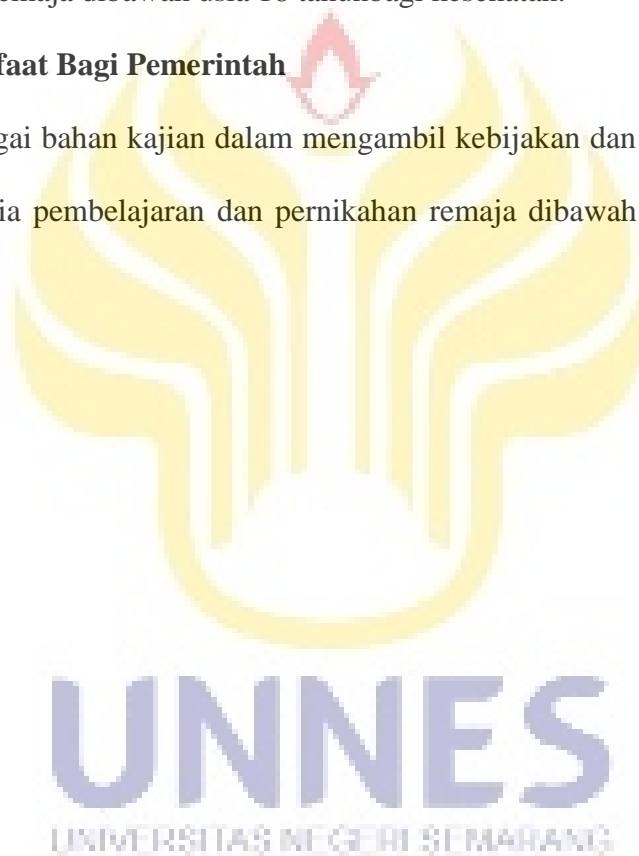
Memberikan informasi melalui film Mancur (mancen kencur) untuk menambah pengetahuan remaja tentang bahaya pernikahan remaja dibawah usia 18 tahun bagi kesehatan.

1.4.3. Manfaat Bagi Masyarakat

Masyarakat memahami pentingnya pengetahuan tentang bahaya pernikahan remaja dibawah usia 18 tahun bagi kesehatan.

1.4.4. Manfaat Bagi Pemerintah

Sebagai bahan kajian dalam mengambil kebijakan dan membuat peraturan tentang media pembelajaran dan pernikahan remaja dibawah usia 18 tahun bagi kesehatan.



1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. keaslian penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	TahunTempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil
1	Efektifitas media film sebagai upaya meningkatkan pengetahuan ibu tentang IMD	Pepti Kumala Bintarawati	2010/Kali-cacing Salatiga	Eksperimen semu dan eksperimen murni	Variabel bebas: Penyuluhan tentang inisiasi menyusui dini pada ibu hamil Variabel terikat: Pengetahuan pemberian inisiasi menyusui dini pada ibu hamil	Media film efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang inisiasi menyusui dini pada ibu hamil
2	Pemutaran film (disertai dengan ceramah) untuk meningkatkan pengetahuan ibu-ibu PKK tentang cara mencegah penyakit leptospirosis	Umi Haniatus Syafiatul A.	2010/Bong-ang Demak	<i>Eksperimen Semu (Quasi Experiment Design)</i>	Variabel bebas: Penyuluhan dengan menggunakan media film Variabel terikat: Pengetahuan tentang leptospirosis	Media film efektif meningkatkan pengetahuan tentang leptospirosis pada ibu-ibu PKK
3	Faktor-faktor yang berhubungan dengan perkawinan di usiadini pada wanita	Cut Rosmawar	2013/Desa Ceurih Kupula Kec. Delima Kab. Pidie	<i>Analitik dengan pendekatan Cross Sectional</i>	Variabel bebas: pengetahuan, pendidikan, penghasilan orang tua. Variabel terikat: perkawinan diusia dini	Faktor pengetahuan, pendidikan, penghasilan orang tua berhubungan dengan kejadian perkawinan di usia dini

Tabel 1.2. matriks perbedaan penelitian

No	Perbedaan	Pepti Kumala Bintarawati	Umi Haniatus Syafiatus	Cut Rosmawar	Fatkhur Rohman Kusuma
1.	Judul	Efektifitas media film sebagai upaya meningkatkan pengetahuan ibu tentang IMD	Pemutaran film (disertai dengan ceramah) untuk meningkatkan pengetahuan ibu-ibu PKK tentang cara mencegah penyakit leptospirosis	Faktor-faktor yang berhubungan dengan perkawinan di usia dini pada wanita	Keefektifan Film Mancur (Manten Kencur) sebagai Peningkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Pernikahan Dini bagi Remajadi SMA X Semarang Barat Kota Semarang
2.	Tahun dan tempat penelitian	2010/Kalicacing Salatiga	2010/Bonang Demak	2013/Desa Ceurih Kupula Kecamatan Delima Kabupaten Pidie	2015/ Semarang barat Semarang
3.	Rancangan Penelitian	Eksperimen semu dan eksperimen murni	<i>Eksperimen semu (quasi experiment design)</i>	<i>Analitik dengan pendekatan Cross Sectional</i>	<i>Eksperimen semu (quasi experiment design) dengan rancangan non equivalent control group</i>
4.	Subjek penelitian	Ibu hamil	Ibu-ibu PKK	Wanita pelaku pernikahan dini	Siswa-siswi SMA

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

1.6.1. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Menengah Atas (SMA) Setia Budhi Semarang Barat.

1.6.2. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan tanggal 4 dan 11 April 2015

1.6.3. Ruang Lingkup Keilmuan

Lingkup materi penelitian ini adalah bahaya pernikahan remaja di usia kurang dari 18 tahun bagi kesehatan.



BAB II

LANDASAN TEORI

2.1. Remaja

2.1.1. Pengertian Remaja

Remaja biasa didefinisikan sebagai masa peralihan dari kanak-kanak menuju masa dewasa. Remaja adalah fase persimpangan hidup seseorang atau individu yang tidak lagi kanak-kanak, namun juga belum bisa disebut dewasa. Zakiah Daradjat pernah berpendapat, masa remaja adalah masa peralihan di antara masa anak-anak dan masa dewasa, di mana masa anak-anak ini mengalami pertumbuhan cepat di segala bidang. Baik bentuk badan, sikap, cara berpikir dan bertindak. Tetapi remaja juga bukan orang dewasa yang telah matang (Hafidzoh Almawaliy, 2010).

Batasan usia dari berbagai negara dan berbagai daerah berbeda, dari organisasi dunia dan Indonesia pun ada perbedaan. Menurut WHO batasan usia remaja adalah 12-24 tahun, sedangkan menurut BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak Reproduksi adalah 10- 21 tahun dan belum menikah. Hal ini dikarenakan:

1. Usia 11 tahun adalah usia dimana umumnya tanda-tanda seksual sekunder bagi seorang individu sudah mulai nampak (kriteria fisik),
2. Usia 11 tahun juga sudah dianggap aqil baligh, baik menurut adat maupun agamasehingga masyarakat tidak lagi “memerlukan” mereka sebagai anak-anak (kriteria sosial),

3. Usia 13-15 tahun seseorang mulai mencari jati diri, pada usia ini juga timbul rasa cinta, keinginan untuk berkencan, dan mulai berkhayal tentang aktivitas seks.
4. Pada usia ini remaja mulai mengalami perubahan kejiwaan seperti perubahan emosi dan perkembangan intelegensi. Perubahan emosi misalnya mudah menangis, mudah cemas, frustrasi dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas, mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang mempengaruhinya, ada kecenderungan tidak patuh pada orang tua dan lebih senang pergi bersama dengan temannya dari pada tinggal dirumah. Perkembangan intelegensi misalnya cenderung mengembangkan cara berfikir abstrak dan suka memberikan kritik, cenderung ingin mengetahui hal-hal baru sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba (Intan Kumalasari, Iwan Andhyantoro, 18, 2012).
5. Usia 18 tahun organ reproduksi remaja terutama wanita mulai mengalami perkembangan dari segi fungsi.
6. Pada usia 18 tahun remaja juga mulai ingin mengungkapkan kebebasan diri, mulai lebih selektif dalam mencari teman sebaya, dan mulai mewujudkan perasaan cintanya.
7. Usia 11-24 tahun telah mulai ada tanda-tanda penyempurnaan perkembangan jiwa seperti tercapainya identitas diri tercapainya fase genital dari perkembangan psikoseksual serta tercapainya puncak perkembangan moral (kriteria psikologik).

8. Usia 24 tahun dianggap sebagai batasan maksimal untuk memberi peluang bagi individu yang masih menggantungkan diri pada orang tua (secara adat atau tradisi).
9. Status perkawinan, bagi masyarakat Indonesia status perkawinan sangat menentukan, sebab seseorang yang sudah menikah pada usia berapapun akan dianggap dan “diperlakukan” sebagai orang dewasa secara penuh, baik secara hukum maupun kehidupan sosial dan keluarga (Hafidzoh Almawaliy, 2010).

2.1.2. Kesehatan Reproduksi Remaja

Remaja dan kesehatan reproduksi ini sangat erat kaitannya. Kesehatan Reproduksi atau Kespro secara definitif adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh, dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi-fungsi reproduksi, serta proses-prosesnya. Definisi ini sesuai dengan pengertian Kespro menurut WHO (Hafidzoh Almawaliy, 2010).

Pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab. Keterbatasan pengetahuan dan pemahaman ini dapat membawa remaja kepada perilaku berisiko. Beberapa faktor yang mendasari mengapa kesehatan reproduksi remaja menjadi isu penting adalah sebagai berikut.

Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih sangat rendah. Hanya 17,1% wanita mengetahui secara benar tentang masa subur dan risiko kehamilan. Akses informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi sangat terbatas, baik dari orang tua, sekolah, ataupun media massa. Informasi

menyebabkan yang memicu kehidupan seksualitas remaja semakin meningkat dari berbagai media. Status kesehatan reproduksi remaja yang rendah akan merusak masa depan remaja.

2.1.3. Kebutuhan Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi

Kebutuhan riil remaja terkait hak mendapatkan informasi akurat tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi ini kadang juga dibedakan berdasarkan variasi kelompok. Misalnya, kebutuhan remaja desa berbeda dengan remaja kota. Namun pada dasarnya kebutuhan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja ini harus terpenuhi agar remaja mengetahui tentang hak-hak mereka mengenai kesehatan reproduksi remaja. Kebutuhan riil menyangkut hak dasar remaja akan informasi terkait seksualitas dan kesehatan reproduksi itu, antara lain sebagai berikut:

1. Penyediaan layanan yang ramah dan mudah diakses bagi remaja, tanpa memandang usia, jenis kelamin, status pernikahan, dan situasi keuangan mereka.
2. Adanya dukungan terpenuhinya hak setiap remaja untuk menikmati seks dan ekspresi seksualitas mereka dalam cara-cara yang mereka pilih sendiri.
3. Penyediaan informasi dan pemberian hak mendapatkan pendidikan mengenai reproduksi dan seksualitas. Informasi dan pendidikan yang diberikan ini harus mendorong terjadinya independensi dan keyakinan diri remaja, dan memberikan pengetahuan agar mereka bisa membuat keputusan sendiri terkait reproduksi dan seksual mereka.

4. Adanya jaminan kerahasiaan dalam relasi sosial dan seluruh aspek dari seksualitas mereka.
5. Penyediaan informasi yang bisa diakses sesuai dengan perkembangan remaja.
6. Setiap remaja yang aktif secara seksual atau tidak; dan yang memiliki keragaman orientasi seksual bisa mendapatkan informasi agar mereka merasa nyaman dengan tubuh dan seksualitas mereka sendiri.
7. Setiap remaja mendapatkan persiapan untuk memiliki ketrampilan melakukan negosiasi dalam relasi sosialnya, termasuk dalam masa pacaran dan dalam melakukan tindakan seks yang lebih aman (bagi yang seksual aktif) (Hafidzoh Almawaliy, 2010).

2.1.4. Hak-Hak Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi

Selain kebutuhan remaja mengenai kesehatan reproduksi, remaja juga harus mengetahui hak-hak mereka mengenai kesehatan reproduksi. Hak-hak itu juga harus terpenuhi sebagai kebutuhan dasar mereka. Hak-hak itu adalah:

1. Hak hidup. Ini adalah hak dasar setiap individu tidak terkecuali remaja, untuk terbebas dari resiko kematian karena kehamilan, khususnya bagi remaja perempuan.
2. Hak atas pelayanan dan perlindungan kesehatan. Termasuk dalam hal ini adalah perlindungan privasi, martabat, kenyamanan, dan kesinambungan.
3. Hak atas kerahasiaan pribadi. Artinya, pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja dan setiap individu harus menjaga kerahasiaan atas pilihan-pilihan mereka.

4. Hak atas informasi dan pendidikan. Ini termasuk jaminan kesehatan dan kesejahteraan perorangan maupun keluarga dengan adanya informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi yang memadai tersebut.
5. Hak atas kebebasan berpikir. Ini termasuk hak kebebasan berpendapat, terbebas dari penafsiran ajaran yang sempit, kepercayaan, tradisi, mitos-mitos, dan filosofi yang dapat membatasi kebebasan berpikir tentang pelayanan kesehatan reproduksi dan seksual.
6. Hak berkumpul dan berpartisipasi dalam politik. Hal ini termasuk mendesak pemerintah dan parlemen agar menempatkan masalah kesehatan reproduksi menjadi prioritas kebijakan negara.
7. Hak terbebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk. Hal ini terutama bagi anak-anak dan remaja untuk mendapatkan perlindungan dari eksploitasi, pelecehan, perkosaan, penyiksaan, dan kekerasan, seksual.
8. Hak mendapatkan manfaat dari ilmu pengetahuan terbaru. Yaitu hak mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi yang terbaru, aman, dan dapat diterima.
9. Hak memutuskan kapan punya anak, dan punya anak atau tidak.
10. Hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi. Ini berarti setiap individu dan juga remaja berhak bebas dari segala bentuk diskriminasi termasuk kehidupan keluarga, reproduksi, dan seksual.
11. Hak untuk memilih bentuk keluarga. Artinya, mereka berhak merencanakan, membangun, dan memilih bentuk keluarga (hak untuk menikah atau tidak menikah).

12. Hak atas kebebasan dan keamanan. Remaja berhak mengatur kehidupan seksual dan reproduksinya, sehingga tidak seorang pun dapat memaksanya untuk hamil, aborsi, ber-KB dan sterilisasi (Hafidzoh Almawaliy, 2010).

2.1.5. Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja

Masalah kesehatan reproduksi remaja di Indonesia masih banyak terjadi dikarenakan masih kurangnya informasi kesehatan reproduksi pada remaja. Keterbatasan akses dan informasi mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi bagi remaja di Indonesia 'bisa dipahami' karena masyarakat umumnya masih menganggap seksualitas sebagai sesuatu yang tabu dan tidak untuk dibicarakan secara terbuka. Faktanya, masalah terkait seksualitas dan kesehatan reproduksi masih banyak dihadapi oleh remaja. Masalah-masalah tersebut antara lain.

2.1.5.1. Perkosaan

Kejahatan perkosaan ini biasanya banyak sekali modusnya. Dampaknya tidak hanya remaja perempuan, tetapi juga laki-laki (*sodomi*). Modus perkosaan ini biasanya korban akan diberi obat bius agar tidak sadarkan diri. Selain itu, korban biasanya juga diancam agar tidak berdaya di depannya terlebih dulu, dihipnotis agar mau melakukan apa yang diinginkan pemerkosaan atau diberi obat perangsang atau minuman keras agar korban menjadi birahi. Remaja perempuan rentan mengalami perkosaan oleh sang pacar, karena dibujuk dengan alasan untuk menunjukkan bukti cinta (Hafidzoh Almawaliy, 2010).

2.1.5.2. Free sex

Seks bebas ini dilakukan dengan pasangan atau pacar yang berganti-ganti. Seks bebas pada remaja ini (di bawah usia 17 tahun) secara medis selain dapat memperbesar kemungkinan terkena infeksi menular seksual dan virus HIV (*Human Immuno Deficiency Virus*), juga dapat merangsang tumbuhnya sel kanker pada rahim remaja perempuan. Sebab, pada remaja perempuan usia 12-17 tahun mengalami perubahan aktif pada sel dalam mulutrahimnya. Selain itu, seks bebas biasanya juga dibarengi dengan penggunaan obat-obatan terlarang di kalangan remaja. Sehingga hal ini akan semakin memperparah persoalan yang dihadapi remaja terkait kesehatan reproduksi ini (Hafidzoh Almawaliy, 2010).

2.1.5.3. *Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD)*

Hubungan seks pranikah di kalangan remaja didasari pula oleh mitos-mitos seputar masalah seksualitas. Misalnya saja, mitos berhubungan seksual dengan pacar merupakan bukti cinta. Atau, mitos bahwa berhubungan seksual hanya sekali tidak akan menyebabkan kehamilan. Padahal hubungan seks sekalipun hanya sekali juga dapat menyebabkan kehamilan selama si remaja perempuan dalam masa subur (Hafidzoh Almawaliy, 2010).

2.1.5.4. *Aborsi*

Aborsi merupakan keluarnya embrio atau janin dalam kandungan sebelum waktunya. Aborsi pada remaja terkait KTD biasanya tergolong dalam kategori aborsi provokatus, atau pengguguran kandungan yang sengaja dilakukan. Namun begitu, ada juga yang keguguran terjadi secara alamiah atau aborsi spontan. Hal ini terjadi karena berbagai hal antara lain karena kondisi si remaja perempuan yang mengalami KTD umumnya tertekan secara psikologis, karena

secara psikososial belum siap menjalani kehamilan. Kondisi psikologis yang tidak sehat ini akan berdampak pula pada kesehatan fisik yang tidak menunjang untuk melangsungkan kehamilan (Hafidzoh Almawaliy, 2010).

2.1.5.5. *Perkawinan dan kehamilan dini*

Nikah dini ini, khususnya terjadi di pedesaan. Di beberapa daerah, dominasi orang tua biasanya masih kuat dalam menentukan perkawinan anak dalam hal ini remaja perempuan. Alasan terjadinya pernikahan dini adalah pergaulan bebas seperti hamil di luar pernikahan dan alasan ekonomi. Remaja yang menikah dini, baik secara fisik maupun biologis belum cukup matang untuk memiliki anak sehingga rentan menyebabkan kematian anak dan ibu pada saat melahirkan. Perempuan dengan usia kurang dari 20 tahun yang menjalani kehamilan sering mengalami kekurangan gizi dan anemia. Gejala ini berkaitan dengan distribusi makanan yang tidak merata, antara janin dan ibu yang masih dalam tahap proses pertumbuhan.

2.1.5.6. *IMS (Infeksi Menular Seksual) atau PMS (Penyakit Menular Seksual), dan HIV/AIDS*

IMS ini sering disebut juga penyakit kelamin atau penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Sebab IMS dan HIV sebagian besar menular melalui hubungan seksual baik melalui vagina, mulut, maupun dubur. Untuk HIV sendiri bisa menular dengan transfusi darah dan dari ibu kepada janin yang dikandungnya. Dampak yang ditimbulkannya juga sangat besar sekali, mulai dari gangguan organ reproduksi, keguguran, kemandulan, kanker leher rahim, hingga cacat pada bayi dan kematian. (Hafidzoh Almawaliy, 2010).

2.2. Pernikahan

2.2.1. Pengertian Pernikahan

Pernikahan menurut pasal 1 undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Batas usia perkawinan yang diijinkan oleh pasal 7 undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 adalah 19 tahun bagi laki-kali dan 16 tahun bagi perempuan. Namun apabila ada penyimpangan dalam pasal ini dapat minta dispensasi kepada Pengadilan atau pejabat lain yang diminta oleh kedua orang tua pihak pria atau pihak wanita.

2.2.2. Pernikahan Usia Remaja

Pernikahan usia remaja adalah pernikahan yang dilaksanakan dalam usia antara 10 tahun sampai 21 tahun. Hal ini disebabkan oleh berbagai macam sebab seperti perjodohan anak dengan alasan ekonomi, anggapan bahwa perempuan berusia 20 tahun belum menikah dikatakan perawan tua, pergaulan bebas dan hamil diluar nikah.

Di daerah pedesaan remaja lulus sekolah menengah pertama sudah dinikahkan hal ini dikarenakan keadaan ekonomi orang tua yang sulit. Namun berbeda dengan di daerah perkotaan menikah di usia remaja bukan disebabkan oleh perjodohan dan masalah ekonomi namun lebih cenderung pada pergaulan yang terlalu bebas dan seks bebas.

2.2.3. Dampak Pernikahan Usia Remaja

Remaja yang menikah di usia kurang dari 18 tahun, baik secara fisik maupun biologis belum cukup matang untuk memiliki anak sehingga rentan menyebabkan kematian anak dan ibu pada saat melahirkan. Perempuan dengan usia kurang dari 20 tahun yang menjalani kehamilan sering mengalami kekurangan gizi dan anemia. Gejala ini berkaitan dengan distribusi makanan yang tidak merata, antara janin dan ibu yang masih dalam tahap proses pertumbuhan.

2.3. Media

2.3.1. Pengertian Media

Media atau alat peraga dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebar-luasan informasi.

2.3.2. Jenis Media

Alat-alat peraga dapat dibagi dalam 4 kelompok besar :

2.3.2.1. Benda asli

Benda yang sesungguhnya baik hidup maupun mati. Merupakan alat peraga yang paling baik karena mudah serta cepat dikenal, mempunyai bentuk serta ukuran yang tepat. Tetapi alat peraga ini kelemahannya tidak selalu mudah dibawa ke mana-mana sebagai alat bantu mengajar.

2.3.2.2. Benda tiruan

Benda tiruan ukurannya lain dari benda sesungguhnya. Benda tiruan bisa digunakan sebagai media atau alat peraga dalam promosi kesehatan. Hal ini

dikarena menggunakan benda asli tidak memungkinkan, misal ukuran benda asli yang terlalu besar, terlalu berat, dll.

2.3.2.2.1. *Gambar/media grafis*

Seperti poster, leaflet, gambar karikatur, lukisan, dll.

2.3.2.2.2. *Gambar alat optik.*

Seperti photo, slide, film, dll

2.3.2.2.3. *Photo*

Sebagai bahan untuk alat peraga, photo digunakan dalam bentuk :

- 1) Album, yaitu merupakan foto-foto yang isinya berurutan, menggambarkan suatu cerita, kegiatan dan lain-lain.
- 2) Dokumentasi lepasan. Yaitu foto-foto yang berdiri sendiri dan tidak disimpan dalam bentuk album. Menggambarkan satu pokok persoalan atau titik perhatian.

2.3.2.2.4. *Slide*

Slide pada umumnya digunakan dengan sasaran kelompok atau grup. Slide ini sangat efektif untuk membahas suatu topik tertentu, dan peserta dapat mencermati setiap materi dengan cara seksama, karena slide sifatnya dapat diulang-ulang

2.3.2.2.5. *Film*

Film lebih kearah sasaran secara masal, sifatnya menghibur namun bernuansa edukatif.

2.3.3. **Manfaat Media**

Biasanya alat peraga digunakan secara kombinasi, misalnya menggunakan papan tulis dengan foto dan sebagainya. Tetapi dalam menggunakan alat peraga,

baik secara kombinasi maupun tunggal, ada dua hal yang harus diperhatikan, yaitu:

2.3.3.1. Alat peraga harus mudah dimengerti oleh masyarakat sasaran

2.3.3.2. Ide atau gagasan yang terkandung di dalamnya harus dapat diterima oleh sasaran

Alat peraga yang digunakan secara baik memberikan keuntungan-keuntungan :

- 1) Dapat menghindari salah pengertian/pemahaman atau salah tafsir. Dengan contoh yang telah disebutkan pada bagian atas dapat dilihat bahwa salah tafsir atau salah pengertian tentang bentuk dapat dihindari.
- 2) Dapat memperjelas apa yang diterangkan dan dapat lebih mudah ditangkap.
- 3) Apa yang diterangkan akan lebih lama diingat, terutama hal-hal yang mengesankan.
- 4) Dapat menarik serta memusatkan perhatian.
- 5) Dapat memberi dorongan yang kuat untuk melakukan apa yang dianjurkan.

2.3.4. Film

Film memiliki pengertian yang beragam, tergantung dari sudut pandang seseorang yang mendefinisikannya. Menurut kamus bahasa Indonesia yang diterbitkan oleh pusat bahasa tahun 2008, film adalah selaput tipis yang dibuat dari seluloid untuk tempat gambar negatif. Film juga didefinisikan menurut undang-undang no. 23 tahun 2009 pasal 1 yang menyebutkan film adalah karya seni budaya yang merupakan pranata sosial dan media komunikasi massa yang dibuat berdasarkan kaidah sinematografi dengan atau tanpa suara dan dapat dipertunjukkan (Teguh Trianton, 2013:1).

2.3.5. Keuntungan dan kelemahan Film

2.3.5.1. Keuntungan Film

- 1) Film sangat bagus untuk menerangkan suatu proses.
- 2) Film dapat menampilkan kembali masalah dan menyajikan kembali kejadian sejarah yang lampau.
- 3) Film dapat mengembara dari satu negara ke negara yang lain, dunia luar dapat dibawa masuk kelas.
- 4) Dapat menggunakan teknik-teknik warna, gerak lambat, animasi untuk menampilkan poin-poin tertentu.
- 5) Film lebih realistik, dapat diulang atau di hentikan sesuai kebutuhan. (Wahid Iqbal, dkk, 2007:145)

2.3.5.2. Kelemahan Film

- 1) Harga/biaya produksi relatif mahal.
- 2) Proses produksi yang relatif lama (Wahid Iqbal, dkk, 2007:145).

2.3.6. Kategori dan Jenis Film

Pada dasarnya film dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu film cerita dan non cerita. Namun ada pendapat lain yang mengategorikan menjadi film-film fiksi dan non fiksi. Film cerita adalah film yang diproduksi berdasarkan cerita yang ditulis oleh penulis skenario, dan dimainkan oleh aktor dan aktris. Sedangkan film non cerita merupakan kategori film yang diproduksi dengan mengambil peristiwa nyata sebagai subjek. Film non cerita ini mengambil atau merekam realitas bukan fiksi (Trianton Teguh, 2013).

Ada beberapa jenis film menurut teguh trianton didalam bukunya film sebagai media belajar yaitu :

2.3.6.1. *Film dokumenter*

Film dokumenter adalah film yang mendokumentasikan kenyataan. Di Perancis, istilah dokumenter digunakan untuk semua film non-fiksi, termasuk film mengenai perjalanan dan film pendidikan. Berdasarkan definisi ini, film-film pertama semua adalah film dokumenter. Mereka merekam hal sehari-hari, misalnya kereta api masuk ke stasiun. pada dasarnya, film dokumenter merepresentasikan kenyataan. Artinya film dokumenter berarti menampilkan kembali fakta yang ada dalam kehidupan.

2.3.6.2. *Film Pendek*

Film pendek adalah film yang berdurasi kurang dari 50 menit. Film pendek mulai dipopulerkan pada tahun 50an di negara perancis dan jerman. Film pendek memberikan kebebasan bagi para pembuat dan pemirsanya, sehingga bentuknya menjadi sangat bervariasi. Film pendek dapat saja hanya berdurasi 60 detik, yang penting ide dan pemanfaatan media komunikasinya dapat berlangsung efektif. Yang menjadi menarik justru ketika variasi-variasi tersebut menciptakan cara pandang-cara pandang baru tentang bentuk film secara umum, dan kemudian berhasil memberikan banyak sekali kontribusi bagi perkembangan sinema.

2.3.6.3. *Film Cerita*

Film cerita adalah [film](#) berdurasi cukup panjang untuk diputar sebagai film utama atau satu-satunya film pada sebuah acara pemutaran film. Kriteria panjang minimum sebuah film cerita berbeda-beda menurut era dan lembaga yang

menetapkannya. Panjang sebagian besar film cerita mulai dari 80 menit hingga 90 menit. Film cerita pendek juga sering di sebut film utama. Hal ini dimaksudkan untuk membedakan dari film pendek.

2.3.6.4. *Company Profile*

Company profile atau film dengan objek profil perusahaan, film ini dibuat untuk memperkenalkan profil perusahaan kepada masyarakat. Didalamnya berisi semua tentang perusahaan seperti kapan perusahaan itu berdiri sampai kegiatan-kegiatan yang dilakukan setiap hari oleh perusahaan. Film ini sebenarnya iklan terselubung dikarenakan didalamnya produk tertentu yang ditawarkan.

2.3.6.5. *Iklan Televisi*

Iklan di televisi pada dasarnya merupakan film yang sengaja diproduksi untuk kepentingan penyebaran informasi tentang produk atau layanan masyarakat.

2.3.6.6. *Program Televisi*

Acara televisi atau program televisi merupakan acara-acara yang ditayangkan oleh [stasiun televisi](#). Secara garis besar, program TV dibagi menjadi program berita dan program non-berita.

2.3.6.7. *Video Klip*

Film ini diproduksi sebagai sarana bagi para produser musik untuk memasarkan produknya lewat medium televisi.

2.3.7. **Hubungan Film dan Pendidikan**

Film sangat erat hubungannya dengan proses pendidikan, karena di dalam film terdapat unsur-unsur dalam pendidikan baik sosial, ekonomi, politik budaya dan psikologis. Film juga dapat menjadi bahan atau media pendidikan disekolah.

Inovasi metode pembelajaran dengan memanfaatkan media berbasis teknologi informasi dan multi media sehingga menjadikan pendidikan lebih efektif.

2.3.8. Film sebagai Media Belajar

Dipilihnya film sebagai media belajar dikarenakan film memiliki nilai strategis dalam menyampaikan pesan. Ada beberapa faktor yang menjadikan film sebagai media belajar yang efektif.

- 1) Film mampu mengatasi keterbatasan jarak dan waktu.
- 2) Film mampu menggambarkan peristiwa-peristiwa masalah secara realistis.
- 3) Film dapat membawa penonton dari satu tempat ketempat lain atau dari masa yang satu kemasa yang lain.
- 4) Pesan yang disampaikan cepat dan mudah diingat
- 5) Film dapat mengembangkan pikiran dan gagasan siswa, mengembangkan imajinasi siswa dan memperjelas hal-hal yan abstrak dengan gambaran yang lebih realistik.
- 6) Film sangat mempengaruhi emosi seseorang.
- 7) Film sangat baik untuk menjelaskan suatu proses dan menjelaskan suatu ketrampilan dan semua siswa dapat belajar dari film karena mampu menumbuhkan minat dan motivasi belajar (Teguh Trianton,2013:59).

2.3.9. Film Mancur

Film Mancur adalah film pendek atau film yang berdurasi kurang dari 50 menit yang bertemakan kesehatan. Di dalam film tersebut menceritakan bagaimana kehidupan remaja pada usia kurang dari 18 tahun dan sudah menikah, akibat dari pernikahan dini ditinjau dari sisi sosial, ekonomi, dan kesehatan.

2.4. Konsep Belajar dan Pembelajaran

2.4.1. Pengertian Konsep Belajar

Belajar adalah suatu proses menambah pengetahuan dan mengumpulkan sejumlah pengetahuan sebagai perangsang perubahan tingkah laku seseorang atau masyarakat. Hasil belajar utamanya adalah pola tingkah laku yang semakin lama semakin berubah kearah yang lebih baik.

Beberapa elemen penting yang mencirikan pengertian belajar, yaitu bahwa:

- 1) Belajar merupakan suatu perubahan dalam tingkah laku dimana perubahan itu dapat mengarah kepada tingkah laku yang lebih baik.
- 2) Belajar merupakan suatu perubahan yang terjadi melalui latihan atau pengalaman-pengalaman.
- 3) Untuk dapat disebut belajar, maka perubahan itu harus relatif mantap dan berkesinambungan.
- 4) Tingkah laku mengalami perubahan karena belajar menyangkut berbagai aspek kepribadian, baik secara fisik maupun psikis (Wahid Iqbal, dkk, 2007:40)

2.4.2. Tujuan Belajar

Tujuan dari proses belajar yakni meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat pendidikan sehingga produktif secara ekonomi, sosial, dan kesehatan.

2.4.3. Strategi Belajar Mengajar

Strategi belajar mengajar adalah pola umum perbuatan guru dan murid didalam perwujudan kegiatan belajar mengajar. Pengertian strategi dalam hal ini menunjuk kepada karakteristik abstrak dari rentetan perbuatan guru dan murid di dalam peristiwa belajar mengajar (Wahid Iqbal, dkk, 2007:46).

2.4.4. Teori belajar

2.4.4.1. Teori conditioning

Teori *conditioning* adalah suatu proses perubahan yang terjadi kerana syarat-syarat (*conditions*) yang kemudian menimbulkan reaksi (*respons*). Ada 4 teori yang berhubungan dengan teori ini, yaitu:

2.4.4.2. Teori classical conditioning

Classic conditioning (pengkondisian atau persyaratan klasik) adalah proses yang ditemukan Pavlov melalui percobaannya terhadap anjing, dimana perangsang asli dan netral dipasangkan dengan stimulus bersyarat secara berulang-ulang sehingga memunculkan reaksi yang diinginkan. Eksperimen-eksperimen yang dilakukan Pavlov dan ahli lain tampaknya sangat terpengaruh pandangan behaviorisme, dimana gejala-gejala kejiwaan seseorang dilihat dari perilakunya. Hal ini sesuai dengan pendapat Bakker bahwa yang paling sentral dalam hidup manusia bukan hanya pikiran, peranan maupun bicara, melainkan tingkah lakunya. Pikiran mengenai tugas atau rencana baru akan mendapatkan arti yang benar jika ia berbuat sesuatu.

2.4.4.3. Teori conditioning dari Guthrie

Menurut teori *conditioning* ini, belajar itu adalah suatu proses perubahan yang terjadi karena adanya syarat-syarat (*conditions*) yang kemudian menimbulkan reaksi (*respons*). Guthrie mengemukakan bahwa tingkah laku manusia itu secara keseluruhan dapat dipandang sebagai deretan-deretan tingkah laku yang terdiri dari unit-unit. Unit-unit tingkah laku ini merupakan reaksi dari stimulus sebelumnya, dan kemudian unit tersebut menjadi stimulus untuk tingkah laku yang berikutnya. Demikianlah seterusnya sehingga membentuk deretan-deretan tingkah laku yang terus menerus. Jadi pada proses *conditioning* ini terjadi asosiasi antara unit-unit tingkah laku secara berurutan. Beberapa metode dipergunakan Guthrie dalam mengubah tingkah laku:

2.4.4.3.1. Metode Reaksi Berlawanan (*Incompatible Response Method*)

Metode ini menganggap manusia adalah suatu organisme yang selalu mereaksi kepada stimulus-stimulus tertentu. Jika suatu reaksi terhadap stimulus tertentu telah menjadi kebiasaan, maka cara untuk mengubahnya adalah dengan cara menghubungkan stimulus dengan reaksi yang berlawanan dengan reaksi yang hendak dihilangkan. Misalnya seorang murid yang merasa ketakutan saat disuruh gurunya maju untuk mengerjakan soal di papan tulis, untuk menghilangkan perasaan takut siswa tersebut, guru bisa menyuruh siswa maju terus menerus tiap ada soal yang hendak dikerjakan di papan tulis.

2.4.4.3.2. Metode Membosankan (*Exhaustion Method*)

Hubungan antara stimulus dan reaksi yang buruk itu dibiarkan saja sampai pelakunya merasa bosan. Misalnya seorang siswa yang suka membuat catatan

kecil untuk mencontek, maka untuk menghentikan perilaku buruk itu, seorang guru bisa menyuruh siswa tersebut membuat catatan berlembar-lembar secara terus menerus sehingga ia akan bosan dengan sendirinya. Contoh lain, seorang siswa yang suka mengobrol dengan temannya ketika pelajaran berlangsung, guru dapat memberi efek jera pada siswa tersebut dengan menyuruh siswa tersebut berbicara selama 1 jam pelajaran sehingga siswa tersebut akan bosan dan berhenti dengan sendirinya.

2.4.4.3.3. Metode Mengubah Lingkungan (*Change of Environment Method*)

Suatu metode yang dilakukan dengan jalan memutuskan atau memisahkan hubungan antara Stimulus (S) dan Reaksi (R) yang buruk yang akan dihilangkan, yakni dengan mengubah stimulusnya. Misalnya kita akan mengubah tingkah laku/kebiasaan-kebiasaan buruk yang dilakukan seorang anak di sekolahnya, dengan memindahkan anak itu ke sekolah lain. Contoh lain, seorang siswa yang suka ramai di belakang kelas, untuk menghentikan kebiasaan ramai siswa tersebut, guru dapat memindahkan tempat duduknya ke baris depan.

2.4.4.4. Teori operant conditioning (*Skinner*)

Teori ini dikembangkan oleh B.F Skinner. Menurut Skinner tingkah laku bukanlah sekedar respon terhadap stimulus, tetapi suatu tindakan yang disengaja atau operant. *Operant* ini dipengaruhi oleh apa yang terjadi sesudahnya. Jadi operant *conditioning* atau *operant learning* itu melibatkan pengendalian konsekuensi. Prosedur pembentukan tingkah laku dalam *Operant Conditioning* (kondisioning operan) secara sederhana adalah sebagai berikut:

- 1) Mengidentifikasi hal-hal yang merupakan *reinforcer* (hadiah) bagi tingkah laku yang akan dibentuk.
- 2) Menganalisis, kemudian mengidentifikasi aspek-aspek kecil yang membentuk tingkah laku yang dimaksud. Aspek-aspek tersebut lalu disusun dalam urutan yang tepat untuk menuju pada terbentuknya tingkah laku yang dimaksud.

2.4.4.5. Teori Connectionism

Menurut teori ini belajar melalui proses *trial and error* yaitu mencoba-coba dan mengalami kegagalan, dan *law of effect* yang berarti bahwa segala tingkah laku yang berakibat suatu keadaan yang memuaskan akan diingat dan dipelajari sebaik-baiknya.

2.4.4.6. Teori Gestalt

Teori ini mengemukakan bahwa dalam belajar penting adanya penyesuaian. Penyesuaian pertama adalah response yang tepat untuk memecahkan problem yang dihadapi. Dalam teori ini seseorang dikatakan belajar bila ia memperoleh pemahaman atau pandangan (*insight*) dalam situasi problematis.

Insight tersebut ditandai oleh :

- 1) Belajar secara keseluruhan.
- 2) Terjadi transfers.
- 3) Orang yang belajar mengerti tentang hubungan-hubungan tertentu dalam unsur yang mengandung suatu masalah atau problematik.
- 4) Belajar berlangsung secara terus menerus, hal ini dikarenakan pengetahuan tidak hanya diperoleh di tempat menerima pelajaran yang pertama atau di tempat yang tetap seperti kelas saja.

2.4.4.7. Teori belajar dari Piaget

Teori ini berpendapat mengenai perkembangan proses belajar pada anak-anak yang bersangkutan dengan struktur dan perkembangan mental anak. Teori ini mengemukakan 5 faktor tentang proses belajar pada anak, yaitu:

- 1) Anak mempunyai struktur mental yang berbeda dengan orang dewasa. Mereka mempunyai cara khas untuk menyatakan kenyataan dan untuk menghayati dunia sekitar. Jadi mereka memerlukan pelayanan khusus dalam proses belajar.
- 2) Perkembangan mental pada anak melalui tahap-tahap tertentu, menurut urutan yang sama bagi anak-anak.
- 3) Setiap anak memiliki jangka waktu untuk menyerap pelajaran berbeda-beda.
- 4) Perkembangan mental anak dipengaruhi oleh 4 faktor, yaitu pengalaman, interaksi sosial, kematangan, *equilibration*.
- 5) Ada 3 tahap perkembangan, yaitu berpikir secara intuitif – 4 tahun, beroperasi secara konkret-7 tahun, dan beroperasi secara formal – 11 tahun (Mubarak WI Chayatin Nurul dkk, 57-58, 2011)

2.4.4.8. Teori dari R Gagne

Gagne mengemukakan bahwa belajar adalah perubahan yang terjadi dalam kemampuan manusia yang terjadi setelah belajar secara terus-menerus, bukan hanya disebabkan oleh pertumbuhan saja. Belajar terjadi apabila suatu situasi stimulus bersama dengan isi ingatannya mempengaruhi siswa sedemikian rupa sehingga perbuatannya berubah dari sebelum ia mengalami situasi dengan setelah mengalami situasi tadi. Belajar dipengaruhi oleh faktor dalam diri dan faktor dari

luar siswa di mana keduanya saling berinteraksi. Komponen-komponen dalam proses belajar menurut Gagne dapat digambarkan sebagai SR. S adalah situasi yang memberi stimulus, R adalah respons atas stimulus itu, dan garis di antaranya adalah hubungan di antara stimulus dan respons yang terjadi dalam diri seseorang yang tidak dapat kita amati, yang bertalian dengan sistem alat saraf di mana terjadi transformasi perangsang yang diterima melalui alat indra. Stimulus ini merupakan input yang berada di luar individu dan respons adalah outputnya, yang juga berada di luar individu sebagai hasil belajar yang dapat diamati (Suyono dan Harianto, 2012, 92-93). Gagne mengolongkan kegiatan belajar menjadi 8, yaitu :

2.4.4.8.1. *Signal Learning*

Tipe ini menekankan belajar sebagai usaha merespon tanda-tanda yang dimanipulasi dalam situasi pembelajaran.

2.4.4.8.2. *Stimulus-Respon Learning*

Tipe ini berhubungan dengan perilaku peserta didik yang secara sadar melakukan respons tepat terhadap stimulus yang dimanipulasi dalam situasi pembelajaran.

2.4.4.8.3. *Chaining Learning*

Tipe ini berkaitan dengan kegiatan peserta didik menyusun hubungan antara dua stimulus atau lebih dan berbagai respons yang berkaitan dengan stimulus tersebut.

2.4.4.8.4. *Verbal Association*

Tipe ini berkaitan dengan upaya peserta didik menghubungkan respons dengan stimulus yang disampaikan secara lisan.

2.4.4.8.5. *Multiple Discrimination Learning*

Tipe ini berhubungan dengan kegiatan peserta didik membuat berbagai perbedaan respons yang digunakan terhadap stimulus yang beragam. Namun, stimulus tersebut saling berhubungan antar satu dengan yang lain.

2.4.4.8.6. *Concept Learning*

Tipe ini berkaitan dengan berbagai respons dalam waktu yang bersamaan terhadap sejumlah stimulus berupa konsep-konsep yang berbeda antar satu dengan yang lain.

2.4.4.8.7. *Principle Learning*

Tipe ini dipergunakan peserta didik menghubungkan beberapa prinsip yang digunakan dalam merespons stimulus.

2.4.4.8.8. *Problem Solving Learning*

Tipe ini berhubungan dengan kegiatan peserta didik menghadapi persoalan dan memecahkannya sehingga pada akhirnya peserta didik memiliki kecakapan dan ketrampilan baru dalam pemecahan masalah (Thobroni Muhammad, Mustofa Arif, 2011, 27-28).

2.4.5. Model Pembelajaran Berdasarkan Teori-Teori Belajar

Berdasarkan teori belajar dapat ditentukan beberapa pendekatan pelajaran dan berdasarkan pendekatan tersebut dapat ditentukan beberapa model pembelajaran. Adapun teori pendekatan dan model-model pembelajaran itu digolongkan menjadi empat model utama, yaitu :

2.4.5.1. *Model Interaksi Sosial (Sosial Interaction Model)*

Model ini menitikberatkan pada hubungan individu dengan masyarakat atau dengan individu lainnya. Model ini berorientasi pada prioritas terhadap perbaikan kemampuan (*abilitas*) individu untuk berhubungan dengan orang lain. Didalam model ini tercakup beberapa strategi pembelajaran, seperti:

- 1) Kerja kelompok
- 2) Pertemuan kelas
- 3) Model laboratorium
- 4) Model pengajaran yuris prudensi
- 5) Bermain peranan
- 6) Stimulasi social

2.4.5.2. Model Proses Informasi

Model ini berdasarkan teori belajar kognitif. Model tersebut berorientasi pada kemampuan siswa memproses informasi dan sistem-sistem yang dapat memperbaiki kemampuan tersebut. Model ini meliputi beberapa strategi pembelajaran:

- 1) Mengajar induktif
- 2) Latihan inquiri
- 3) Inquiri keilmuan
- 4) Pembentukan konsep
- 5) Model pengembangan
- 6) *Advanced organizer model*

2.4.5.3. Model Personal

Model pembelajaran ini bertitik tolak dari pandangan dalam teori belajar humanistik. Model ini berorientasi pada individu dan pengembangan diri (*self*) sasaran utama pembelajaran ini adalah pengembangan pribadi atau kemampuan pribadi yang terdiri dari empat jenis strategi pembelajaran:

- 1) Pengajaran non direktif
- 2) Latihan kesadaran
- 3) Sinetik
- 4) Sistem konseptual

2.4.5.4. Model modifikasi tingkah laku

Model ini bermaksud mengembangkan sistem-sistem yang efisien untuk memperurutkan tugas-tugas belajar dan membentuk tingkah laku dengan cara memanipulasi penguatan (*reinforcement*) dan sebagai pengembangan dari model *operant conditioning*.

2.4.6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Belajar Siswa

Siswa yang mengalami proses belajar, supaya berhasil sesuai tujuan awal belajar. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar siswa tersebut. Adapun faktor-faktor itu dapat digolongkan menjadi 2 macam yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

2.4.6.1. Faktor Internal

Yaitu faktor yang timbul dari dalam anak itu sendiri, seperti:

2.4.6.1.1. Kematangan atau Pertumbuhan

Kematangan dalam hal ini dimaksudkan kematangan mental dari peserta didik untuk menerima pelajaran. Mengajarkan sesuatu yang baru dapat berhasil jika pertumbuhan pribadi telah matang dari segi jasmani dan rohani (Mubarak WI, 2007, 80).

2.4.6.1.2. *Kecerdasan atau Intelegensi*

Cepat atau tidaknya seseorang sesuatu dengan baik ditentukan atau dipengaruhi oleh taraf kecerdasan. Pada dasarnya setiap peserta didik memiliki tingkat kecerdasan yang berbeda antara satu dengan yang lainnya (Mubarak WI, 2007, 80).

2.4.6.1.3. *Motivasi*

Motivasi merupakan pendorong bagi seseorang untuk melakukan sesuatu. Seseorang mau mempelajari sesuatu dengan baik jika orang tersebut mengetahui betapa penting dan faedahnya hasil yang akan dicapai dari belajarnya (Mubarak WI, 2007, 81).

2.4.6.1.4. *Sifat-Sifat Pribadi Seseorang*

Disamping faktor-faktor diatas, faktor dari dalam pribadi seseorang juga turut memegang peranan dalam keberhasilan proses belajar (Mubarak WI, 2007, 81).

2.4.6.2. *Faktor Eksternal*

Yaitu faktor yang datang dari luar diri anak. Seperti kebersihan rumah lingkungan dan sebagainya. Namun ternyata banyak faktor yang mempengaruhi anak untuk belajar seperti faktor dari sekolah, faktor dari masyarakat sekitar dan faktor yang datang dari keluarga.

2.4.6.2.1. *Faktor yang Datang dari Sekolah*

1) Interaksi guru dan murid

Proses belajar akan berhasil apabila terjadi interaksi yang harmonis antara guru dan murid.

2) Cara penyampaian materi

Cara penyampaian materi yang menyenangkan dan tidak monoton akan lebih membuat siswa menjadi lebih senang dan meningkatkan motivasi belajar siswa.

3) Media pendidikan

Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan banyaknya anak yang masuk sekolah maka sangat diperlukan media sebagai alat bantu untuk menyampaikan maksud dan tujuan dari proses belajar. Media/alat bantu mempermudah siswa untuk menangkap apa yang diterangkan oleh guru.

4) Latihan dan ulangan

Karena terlatih dan seringkali mengulangi sesuatu secara terus menerus, maka kecakapan dan pengetahuan yang dimiliki oleh peserta didik akan semakin dikuasai dan semakin mendalam.

5) Keadaan gedung

Dalam proses belajar keamanan dan perawatan gedung harus amatlah diperhatikan agar tercipta situasi yang nyaman untuk siswa.

6) Waktu sekolah

Waktu belajar siswa yang paling efektif adalah saat pagi hari dimana pikiran masih segar, jasmani dalam kondisi baik.

7) Metode belajar

Banyak siswa yang melakukan cara belajar yang salah. Dalam hal ini pembinaan dari guru tentang bagaimana belajar yang efektif perlu dilakukan. Pemilihan cara belajar yang tepat dan cukup istirahat sangat mempengaruhi peningkatan hasil belajar.

2.4.6.3. *Faktor yang Datang dari Masyarakat Sekitar*

2.4.6.3.1. *Media Massa*

Banyak beredarnya buku bacaan atau media yang kurang dapat dipertanggungjawabkan dari segi pendidikan. Terkadang media ini dapat membuat anak lupa akan tugas belajar. Sehingga perlu dilakukan pendampingan pada anak.

2.4.6.3.2. *Teman Bergaul*

Seorang anak seringkali mengikuti apa yang menjadi kebiasaan teman sebayanya. Oleh karena itu perlu dilakukan pengawasan terhadap teman agar anak tidak melakukan perbuatan yang tidak baik.

2.4.6.3.3. *Kegiatan Lain*

Disamping belajar anak juga perlu waktu bermain agar anak tidak merasa bosan, tertekan dan stres.

2.4.6.3.4. *Cara Hidup Lingkungan Sekitar (Masyarakat)*

Cara hidup tetangga atau masyarakat sekitar siaman anak tinggal, besar pengaruhnya pada pertumbuhan anak.

2.4.6.4. *Faktor yang Datang dari Keluarga*

2.4.6.4.1. *Cara Orang Tua Mendidik*

Dalam proses belajar anak peran orang tua sangatlah penting, kebiasaan orang tua mendidik anak dari kecil akan berpengaruh terhadap sikap anak dalam merespon sesuatu.

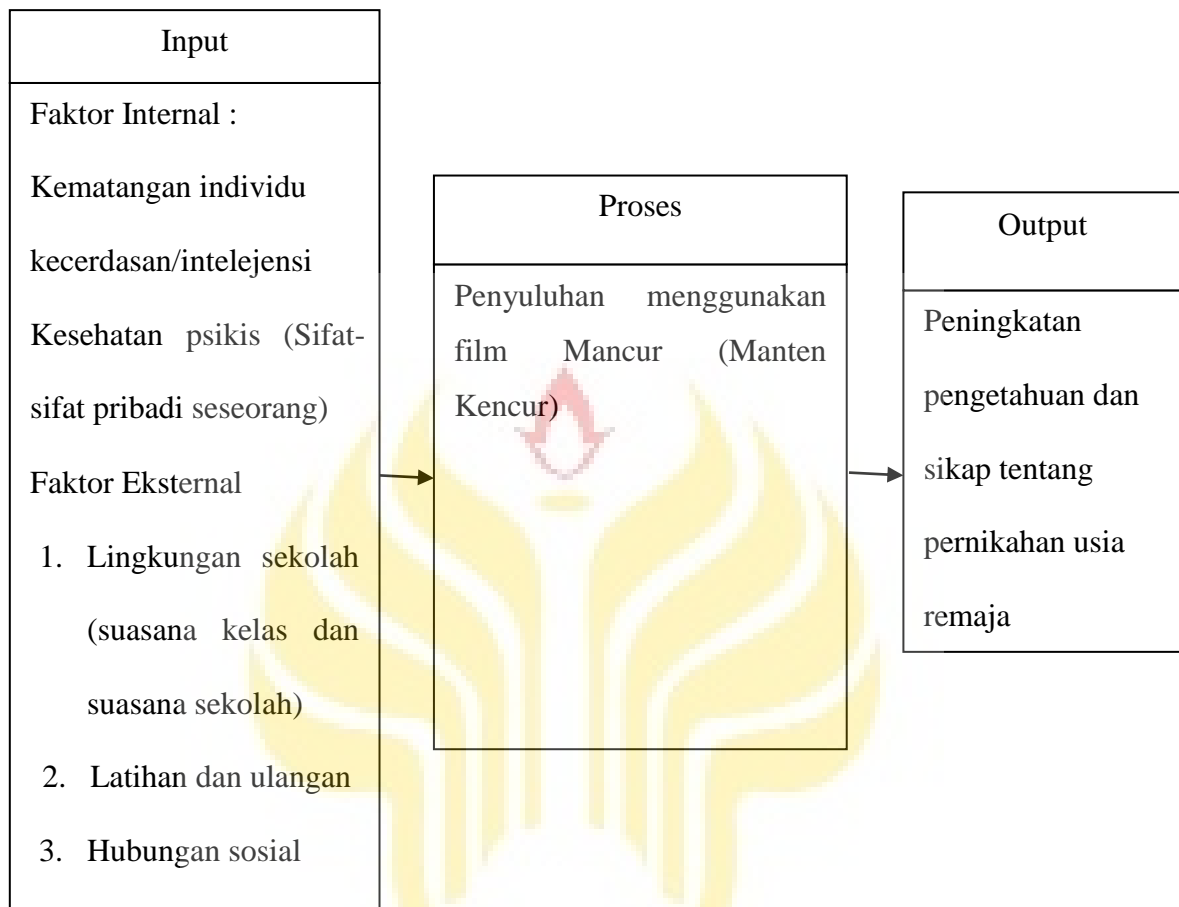
2.4.6.4.2. *Suasana Keluarga*

Suasana keluarga yang nyaman dan harmonis menjadikan suasana hati anak nyaman dan pikiran anak tidak tertekan mempermudah anak dalam menangkap pelajaran.

2.4.6.4.3. *Pengertian Orang Tua*

Dalam proses belajar terkadang anak mengalami lemah semangat, orang tua wajib memberi pengertian dan motivasi, serta sedapat mungkin membantu kesulitan yang dialami anak.

2.5. Kerangka teori



Gambar 2.1

Modifikasi teori pembelajaran R. Gagne

Sumber : Thobroni, Muhammad, Mustofa Arif, 2011, *Belajar dan Pembelajaran*, AR-ruzz media, Yogyakarta.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. SIMPULAN

- 1) Setelah dilakukan analisis, maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan dengan menggunakan media film mancur efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pernikahan dini pada remaja di SMA Setia Budi Semarang.
- 2) Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan tentang pernikahan dini sebelum dan sesudah pemutaran film Mancur diperoleh nilai *p value* = 0,000 yang berarti $< 0,05$. Artinya, terdapat perbedaan bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah pemutaran film Mancur.
- 3) Sikap berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan sikap tentang pernikahan dini sebelum dan sesudah pemutaran film Mancur diperoleh nilai *p value* = 0,001 yang berarti $< 0,05$. Artinya, terdapat perbedaan bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah pemutaran film Mancur.

6.2. SARAN

Dari hasil penelitian ini, terdapat beberapa saran yang peneliti sampaikan, yaitu sebagai berikut :

6.2.1. Kepada Pihak Sekolah

Hendaknya pihak sekolah memasukan materi tentang kesehatan khususnya tentang bahaya pernikahan usia dini dalam kegiatan intrakulikuler atau ekstrakulikuler.

6.2.2. Kepada Peneliti Lanjutan

Hendaknya peneliti selanjutnya menguji keefektifan metode dan media pendidikan kesehatan jenis lain, sehingga metode dan media pendidikan kesehatan semakin berkembang.



DAFTAR PUSTAKA

- A Syafiatul UH, 2010, *Pemutaran film (disertai dengan ceramah) Untuk meningkatkan Pengetahuan ibu-ibu pkk Tentang cara mencegah penyakit leptospirosis*. Diakses pada 13 Januari 2014, (http://lib.unnes.ac.id/4569/1/3370_A.pdf).
- Almawaliy Hafidzoh, 2010, *Fokus Edisi 30 : Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) ; Perhatian Besar bagi Islam*, Diakses tanggal 10 februari 2014, http://www.rahima.or.id/index.php?option=com_content&view=article&id=547:fokus-edisi-30--kesehatan-reproduksi-remaja-krr--perhatian-besar-bagi-islam&catid=32:fokus-suara-rahima&Itemid=47
- Bintarawati Pepti Kumala, 2011, *Efektifitas Media Film Sebagai Upaya Peningkatan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)*, diakses taggal 13 januari 2014. (<http://lib.unnes.ac.id/2706/1/3476.pdf>)
- Dahlan, Sopiudin M, 2011, *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Handoyo, spto, 2009, *Efektifitas Pemanfaatan Media Audio-Visual Sebagai Alternatif Optimalisasi Model Pembelajaran*, Diakses pada tanggal 10 September 2015, (journal.uny.ac.id/index.php/jee/article/download/972/781)
- Kumalasari I, Andhyantoro I, 2012, *Kesehatan Reproduksi*, Jakarta: Salemba Medika
- Kasih, Arifya A, *Perkawinan*, diakses pada tanggal 10 februari 2014, <http://www.scribd.com/doc/160849562/PERKAWINAN>
- Lapau, Buchari, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Yayasan Pustaka Obor Indonesia, Jakarta
- Metode Dan Media Promosi Kesehatan*, diakses pada tanggal 13 februari 2014, http://new.pamsimas.org/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=125:metode-dan-media&id=47:pedum-strategi-clts
- Mubarak WI, Chayatin Nurul, dkk, 2007, *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*, Yogyakarta: Graha Ilmu
- Notoamodjo, Soekidjo, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- , 2010, *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*, Jakarta, Rineka Cipta.

- _____, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Nour, NM, 2009, *Child Marriage: A Silent Health and Human Right Issue, Women's Health in the Developing World*, Volume 2, No. 1, 2009, hlm. 51-56.
- Sandika, 2012, *Metode Ceramah dan Metode Demonstrasi*, diakses pada 11 September 2015, (<http://sandika-matematika.blogspot.co.id/2012/11/metode-ceramah-dengan-metode-demonstrasi.html>).
- Sugiyono, 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Suparyanto, *Pernikahan Dini*, Diakses Tanggal 4 Januari 2012 (<http://www.scribd.com/doc/160849562/PERKAWINAN>)
- Suyono Hadinoto, 2012, *Hasil Pernikahan Usia Dini BKKBN*, diakses tanggal 2 januari 2014, (http://www.bkkbn.go.id/infoprogram/Documents/Hasil%20Seminar%20Eksekutif%20Analisis%20Dampak%20Kependudukan/hasil%20pernikahan%20usia%20dini%20BKKBN%20PPT_RS%20%5BRead-Only%5D.pdf)
- Suyono, Hariyanto, 2012, *Belajar dan Pembelajaran*, Remaja Rosdakarya, Bandung
- Thobroni Muhammad dan Mustofa Arif, 2011, *Belajar Dan Pembelajaran*, Ar-Ruzz media, Yogyakarta.
- Trianton, Teguh, 2013, *Film Sebagai Media Belajar*, Graha Ilmu, Yogyakarta.