

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Media Sosial

2.1.1 Pengertian Media Sosial

Media sosial adalah sebuah sarana interaksi sosial berbasis daring (dalam jaringan) yang terhubung dengan internet, yang berfungsi memudahkan penggunaannya untuk saling berbagi informasi atau cerita, berpartisipasi, melakukan komunikasi lewat berkirim pesan, menjalin relasi dan membuat sebuah jaringan (Arum Faiza dkk, 2018).

2.1.2 Karakteristik Media Sosial

Menurut Feri Sulianta (2015) ada beberapa karakteristik yang dijumpai pada media sosial :

1. **Transparansi** : keterbukaan informasi karena konten media sosial ditujukan untuk konsumsi publik atau sekelompok orang.
2. **Dialog dan komunikasi** : terjalin hubungan dan komunikasi interaktif menggunakan ragam fitur, misalnya antara “Brand bisnis” dengan para “fans”nya.
3. **Jejaring relasi** : hubungan antara pengguna layaknya jaring-jaring yang terhubung satu sama lain dan semakin kompleks seraya mereka menjalin komunikasi dan terus membangun pertemanan. Komunikasi jejaring sosial memiliki peranan kuat yang akan mempengaruhi audiensinya (*influencer*).

4. Multi opini : setiap orang dengan mudahnya berargumen dan mengutarakan pendapatnya.
5. Multi form : informasi disajikan dalam ragam konten dan ragam *channel*, wujudnya dapat berupa *social media press release*, *video news release*, *portal web*, dan elemen lainnya.
6. Kekuatan promosi online : media sosial dapat dipandang sebagai *tool* yang memunculkan peluang-peluang guna mewujudkan visi misi organisasi.

2.1.3 Jenis-jenis Media Sosial

Beberapa situs jejaring sosial antara lain :

1. Facebook

Jejaring sosial yang didirikan oleh Mark Zuckerberg dan kemudian menjadi salah satu jejaring sosial terbesar di dunia. *Brand* ternama atau artis umumnya memiliki akun facebook *fage* di jejaring ini. Di Indonesia, jejaring ini sangat populer digunakan baik itu oleh kaum remaja dan dewasa. Facebook adalah sebagai salah satu aplikasi untuk mencari teman, manfaat yang paling terasa adalah kita dapat menjumpai teman lama kita disini, tempat promosi, bisa menjadi media promosi yang sangat efektif, tempat diskusi, salah satu fitur di situs jejaring sosial ini adalah group, yang berfungsi seperti forum. Pengguna bisa berdiskusi tentang apapun. Namun kerugian yang diperoleh dalam menggunakan facebook adalah dapat mengurangi waktu efektif , karena bias bermain *facebook* berjam-jam, serta bagi

remaja tugas sekolah tidak terhiraukan, para pelajar rela menghiraukan belajarnya demi bermain *facebook*.

2. Instagram

Layanan berbasis internet sekaligus jejaring sosial untuk berbagi cerita via gambar digital. Para pengguna *gadget* kerap kali menggunakan jejaring ini untuk berbagai hasil jepretan mereka. Instagram juga merupakan aplikasi yang digunakan untuk menjepret foto, mengelola foto, mengedit foto, memberi efek filter pada foto dan membagikan foto tersebut kesemua orang.

3. Path

Jejaring sosial yang memungkinkan anggotanya berbagi informasi berbasis lokasi. Jejaring pertemanan ini berbagi informasi menggunakan foto, musik, pernyataan, atau pengalaman dan cerita. Umumnya pengguna berbagi pengalaman bepergiannya menggunakan jejaring path.

4. Twitter

Jejaring sosial *mikroblogging* yang ditujukan untuk berbagi informasi (tweet) yang ringkas. Setiap orang dapat memposting apa yang sedang dipikirkannya, atau pun foto dan orang lain dapat memberi komentar pada tweet yang telah dipostingnya tersebut. Menurut Palewa (2013) dalam penelitiannya “Motif Penggunaan dan Interaksi Sosial di Twitter” adalah Twitter digunakan mahasiswa untuk mencari dan menggali informasi terkait dengan bidang yang mereka suka. Hal ini dikarenakan fitur Twitter yang simple dan

singkat dibanding dengan media sosial lain. Melalui Twitter pengguna banyak menemukan informasi baru yang kemudian jadi bahan perbincangan di dunia nyata.

5. Blacberry Messenger

BlackBerry Messenger (BBM) merupakan aplikasi pesan-instan yang dikeluarkan oleh perusahaan BlackBerry (RIM). Layanan aplikasi ini dapat berfungsi melalui koneksi internet dari *gadget*. Dengan aplikasi ini seseorang dapat berbagi informasi, seperti teks, gambar, dan video. BBM memiliki sifat *personalisasi*. Maksudnya adalah, tiap penggunaan BBM mengacu pada orang tertentu (baik individu maupun kelompok) sehingga sasaran komunikasi dapat diidentifikasi. Pengguna BBM juga dapat mempersonalisasi aplikasinya dengan menambahkan foto profil atau status, sehingga tiap orang yang termasuk dalam jaringannya dapat lebih mengenal pengguna tersebut. Dengan demikian, dalam konteks ini BBM dapat dikategorikan sebagai salah satu media sosial.

6. Line

Line adalah sebuah aplikasi pengirim pesan instan gratis yang dapat digunakan pada berbagai *platform* seperti telepon cerdas, tablet, dan komputer. Line difungsikan dengan menggunakan jaringan internet sehingga pengguna Line dapat melakukan aktivitas seperti mengirim pesan teks, mengirim gambar, video, pesan suara, dan lain lain. Line menggunakan nomor handphone sebagai teman kontak di Line. Semua nomor handphone dalam kontak smartphone anda akan

langsung menjadi teman anda. Chat dapat dilakukan dengan sesama teman yang menggunakan aplikasi Line ini.. Selain menggunakan nomor, user ID juga disediakan oleh Line untuk memudahkan pencarian teman Line.

7. Whatsapp

Whatsapp adalah aplikasi pesan berbasis pesan untuk smartphone dengan basic mirip Blackberry Massanger. Whatsapp merupakan aplikasi pesan lintas *platform* yang memungkinkan kita bertukar pesan tanpa biaya sms, karena Whatsapp menggunakan paket data internet yang sama untuk *email, browsing, web*, dan lain-lain. Dalam aplikasi Whatsapp terdapat dua jenis media yang dapat digunakan untuk penyebaran informasi secara cepat yaitu *broadcast* dan grup. Potensi Whatsapp sebagai media dakwah sangat tinggi. Dengan berbagai macam fitur, fasilitas serta layanan yang tersedia kita dapat dengan mudah berkomunikasi serta memperoleh teman-teman baru tanpa ada batasan ruang dan waktu.

8. YouTube

YouTube adalah sebuah *website* untuk berbagi video atau menonton video yang dibagikan oleh berbagai pihak. Banyak sekali yang kita bisa temukan di YouTube, mulai dari *Vlog* keseharian, tutorial, hiburan, *trailer* film, video klip musik dan masih banyak lagi. YouTube pertama kali di dirikan oleh Chad hurley, Steven chen dan Jwed karim pada bulan Februari tahun 2005 di San Bruno California Amerika Serikat. Banyak fitur yang tersedia di YouTube yang

memudahkan penguanya untuk betah berlama-lama. Manfaat dari YouTube sendiri adalah sebagai sumber informasi berbagai pihak, media promosi, sumber hiburan yang kaya akan kreatifitas, sumber penghasilan dan masih banyak lagi. Kekurangan dari YouTube sendiri antara lain masih banyak orang yang tidak bertanggung jawab menyebar berita hoax, banyak konten-konten yang tidak pantas dilihat oleh anak-anak dengan kategori 18+, dan masih banyak lagi.

2.1.4 Fungsi Media Sosial

Berikut ini adalah beberapa fungsi media sosial menurut Tenia, (2017) :

1. Mencari berita, informasi dan pengetahuan

Media sosial berisi jutaan berita, informasi dan juga pengetahuan hingga kabar terkini yang malah penyebaran hal-hal tersebut lebih cepat sampai kepada khalayak melalui media sosial dari pada media lainnya seperti televisi.

2. Mendapatkan hiburan

Kondisi seseorang atau perasaan seseorang tidak selamanya dalam keadaan yang baik, yang ceria, yang tanpa tanpa ada masalah, setiap orang tentu merasakan sedih, stress, hingga kejenuhan terhadap suatu hal. Salah satu hal yang bisa dilakukan untuk mengurangi segala perasaan yang bersifat negatif tersebut adalah dengan mencari hiburan dengan bermain media sosial.

3. Komunikasi online

Mudahnya mengakses media sosial dimanfaatkan oleh para penggunanya untuk bisa melakukan komunikasi secara online, seperti *chatting*, membagikan status, memberitahukan kabar hingga menyebarkan undangan. Bahkan bagi pengguna yang sudah terbiasa, komunikasi secara online dinilai lebih efektif dan efisien.

4. Menggerakkan masyarakat

Adanya permasalahan-permasalahan kompleks seperti dalam hal politik, pemerintahan hingga suku, agama, ras dan budaya (SARA), mampu mengundang banyak tanggapan dari khalayak. Salah satu upaya untuk menanggapi berbagai masalah tersebut adalah dengan memberikan kritikan, saran, celaan hingga pembelaan melalui media sosial.

5. Sarana berbagi

Media sosial sering dijadikan sebagai sarana untuk berbagi informasi yang bermanfaat bagi banyak orang, dari satu orang ke banyak orang lainnya. Dengan membagikan informasi tersebut, maka diharapkan banyak pihak yang mengetahui tentang informasi tersebut, baik dalam skala nasional hingga internasional.

2.1.5 Dampak Media Sosial

Menurut Astrid safitri (2019) pengaruh positif media sosial antara lain memperluas pertemanan, empati. komunikasi lebih cepat, terhubung dengan dunia, membangun hubungan, dan menemukan *common ground* dalam masyarakat terbuka

Adapun dampak positif media social menurut Zukria (dalam Kairuni, N, 2016) antara lain mempermudah kegiatan belajar, karena dapat dipergunakan sebagai sarana untuk berdiskusi dengan teman sekolah tentang tugas (mencari informasi), mencari dan menambah teman atau bertemu kembali dengan teman lama. Baik itu teman disekolah, di lingkungan bermain maupun teman yang bertemu melalui jejaring sosial lain, dan menghilangkan kepenatan pelajar, itu bisa menjadi obat stress setelah seharian bergelut dengan pelajaran di sekolah.

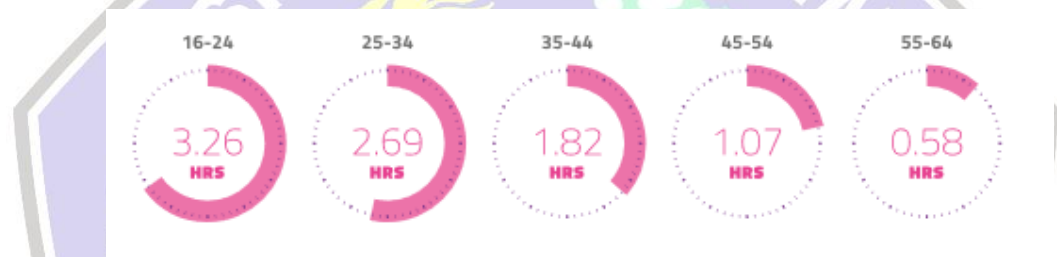
Adapun dampak negatif yang ditimbulkan dari media sosial menurut Zukria (dalam Kairuni, N. 2016) antara lain berkurangnya waktu belajar karena keasikan menggunakan media sosial, mengganggu konsentrasi belajar di sekolah, merusak moral pelajar, karena sifat remaja yang labil, mereka dapat mengakses atau melihat gambar porno milik orang lain dengan mudah, menghabiskan uang jajan untuk mengakses internet, dan mengganggu kesehatan, terlalu banyak menatap layar *handphone* maupun komputer atau laptop dapat mengganggu kesehatan terutama mata.

2.1.6 Penggunaan Media Sosial

Survei yang dilakukan Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) memberikan hasil proporsi pengguna media sosial yang lebih besar, yaitu 97,4 persen dari seluruh pengguna internet. Durasi penggunaan media sosial di Indonesia menempati ranking ke-9 secara global yaitu 2,9 jam per hari. Data statistik di Indonesia

membedakan rata-rata durasi penggunaan media sosial berdasarkan jenis alat yang digunakan saat mengakses media sosial. Terdapat perbedaan durasi antara pengguna yang mengakses media sosial melalui komputer personal atau tablet (4 jam 42 menit), *mobile phone* (3 jam 30 menit), televisi (2 jam 51 menit), dan melalui semua alat elektronik (2 jam 22 menit). *Global Web Index* memberikan gambaran rata-rata durasi penggunaan media sosial berdasarkan kelompok umur yang dapat dilihat pada gambar 2.1

Usia :



Gambar 2.1 Durasi penggunaan media sosial pada kelompok umur tertentu

Penggunaan media oleh individu dapat dilihat dari dua hal yaitu :

1. Jumlah Waktu, hal ini berkaitan dengan frekuensi, intensitas, dan durasi yang digunakan dalam mengakses situs. Jika berbicara tentang intensitas penggunaan media sosial, kita dapat membaginya dalam 3 (tiga) bagian, yaitu intensitas rendah atau sebentar, intensitas sedang, dan intensitas tinggi atau lama. Berdasarkan riset yang dilakukan oleh *We are Social* tahun 2016 didapatkan hasil intensitas penggunaan media sosial di Indonesia, yaitu rata-rata mencapai

waktu penggunaan sebanyak 3 jam 33 menit (Muhamad Fadhol Tamimy, 2017).

Tabel 2.1 Intensitas penggunaan media sosial (Muhamad Fadhol Tamimy, 2017)

Intensitas Penggunaan Media Sosial	Sehari	Keterangan
Pengguna Tinggi	>7 jam	Tinggi
Pengguna Sedang	3-7 jam	Sedang
Pengguna Rendah	<3 jam	Rendah

Sumber : Muhamad Fadhol Tamimy (2017)

2. Isi media, yaitu mengakses atau memilih media dan cara yang tepat agar pesan yang ingin disampaikan dapat dikomunikasikan dengan baik.

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003: dalam A. Wawan dan Dewi M, 2011). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2003: dalam A. Wawan dan Dewi M, 2011), yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baru

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Faktor Internal meliputi:

a. Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya

dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2011).

b. Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoadmodjo, 2010).

c. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011).

d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Menurut Thomas 2007, dalam Nursalam 2011). Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Frich 1996 dalam Nursalam, 2011).

e. Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural.

2. Faktor eksternal

a. Informasi

Menurut Long (1996) dalam Nursalam dan Pariani (2010) informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

b. Lingkungan

Menurut Notoatmodjo (2010), hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik).

c. Sosial budaya

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

2.2.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Terdapat beberapa cara memperoleh pengetahuan (Notoadmojo, 2003: dalam A. Wawan dan Dewi M, 2011), yaitu:

1. Cara kuno atau non modern

Cara kuno atau tradisional dipakai untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah, atau metode penemuan statistik dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini meliputi:

a. Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak bisa dicoba kemungkinan yang lain.

b. Pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

c. Melalui jalan fikiran

Untuk memperoleh pengetahuan serta kebenarannya manusia harus menggunakan jalan fikirannya serta penalarannya. Banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Kebiasaan-kebiasaan ini diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak.

2. Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan alamiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian, yaitu:

a. Metode induktif

Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan kemudian hasilnya dikumpulkan dan diklasifikasikan, akhirnya diambil kesimpulan umum.

b. Metode deduktif

Metode yang menerapkan hal-hal yang umum terlebih dahulu untuk seterusnya dihubungkan dengan bagian-bagiannya yang khusus.

2.2.4 Kriteria Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik, bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan.
2. Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan.
3. Kurang, bila subyek menjawab benar <56% seluruh pertanyaan.

2.3 Konsep Kesehatan Reproduksi Remaja

2.3.1. Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi, dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau

bebas dari kecacatan, namun juga sehat secara mental dan sosial budaya (Ferry Efendi, 2009).

2.3.2 Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi Remaja

Berdasarkan dari Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (2014) ruang lingkup kesehatan reproduksi meliputi 3 hal yang biasa disebut TRIAD KRR, yaitu Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA. TRIAD KRR yang pertama adalah Seksualitas, yaitu meliputi:

1. Seksualitas

a. Organ reproduksi

1) Organ reproduksi laki-laki

Meliputi penis, *glans* (kepala penis), *uretra* (saluran kencing), *vas deferens* (saluran sperma), *Epididymis*, *testis* (buah zakar), *scrotum*, kelenjar *prostat*, *vesikula seminalis*, dan kantung kencing (BKKBN, 2014).

2) Organ reproduksi perempuan

Meliputi *Ovarium* (indung telur), *Fimbriae* (umbai-umbai), *Tuba fallopi* (saluran telur), *Uterus* (Rahim), *Cervix* (leher rahim), *Vagina* (lubang senggama), Mulut vagina, *Klitoris* (kelentit), dan Selaput dara (*hymen*) (BKKBN,2014).

3) Payudara

Pada masa remaja, payudara mulai membesar ketika pubertas dan terkadang menimbulkan masalah. Payudara kanan maupun kiri biasanya tidak sama besar. Hal yang perlu diketahui adalah bagaimana merawat payudara, seperti kebersihan dan

penggunaan pakaian (beha/kutang/*bra* maupun pakaian luar (BKKBN, 2014).

b. Tumbuh kembang remaja

Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut :

1) Tanda-tanda seks primer

Pada kesehatan reproduksi remaja (Depkes, 2010) disebutkan bahwa ciri-ciri seks primer pada remaja adalah:

- a) Remaja laki-laki sudah bisa melakukan fungsi reproduksi bila telah mengalami mimpi basah. Mimpi basah biasanya terjadi pada remaja laki-laki usia antara 12-16 tahun.
- b) Remaja perempuan sudah mengalami *menarche* (menstruasi), menstruasi adalah peristiwa keluarnya cairan darah dari alat kelamin perempuan akibat luruhnya lapisan dinding dalam rahim yang banyak mengandung darah.

2) Tanda-tanda seks sekunder

Menurut Sarwono (2011) tanda-tanda seks sekunder pada masa remaja adalah sebagai berikut:

- a) Remaja laki-laki yang terjadi berupa perubahan bahu melebar, pinggul menyempit, pertumbuhan rambut disekitar alat kelamin, ketiak, dada, tangan, dan kaki, kulit menjadi lebih kasar dan tebal serta produksi keringat menjadi lebih banyak.

b) Remaja perempuan pinggul lebar, bulat, dan membesar, puting susu membesar dan menonjol, serta berkembangnya kelenjar susu, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat, kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif, otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan dan tungkai. Serta suara lebih penuh dan semakin merdu.

c. Mimpi basah

Mimpi basah adalah keluarnya cairan sperma secara alamiah. Mimpi basah merupakan tanda seorang anak laki-laki telah memiliki kemampuan bereproduksi. Tubuh laki-laki awal pubertas akan memproduksi air mani (sperma) secara terus menerus. Secara alamiah air maninya akan keluar saat tidur, sering pada saat mimpi tentang seks, disebut “mimpi basah”. Ini adalah pengalaman yang wajar bagi semua remaja laki-laki (BKKBN, 2014).

d. Menstruasi

Menstruasi merupakan pelepasan darah dan sel-sel dari dinding rahim melalui vagina. Menstruasi dimulai saat pubertas, berhenti sesaat waktu hamil atau menyusui, dan berakhir pada saat menopause, ketika seorang perempuan berumur sekitar 40

sampai 50 tahun. Siklus menstruasi rata-rata berlangsung empat sampai lima hari. Namun ada juga yang mengalami haid hanya tiga hari, ada juga sampai satu minggu. Pada kebanyakan perempuan, siklus haid berkisar antara 28 sampai 29 hari. Namun demikian, siklus yang berlangsung dari 20 sampai 35 hari masih dianggap normal (BKKBN, 2014).

Hal-hal yang harus diperhatikan pada saat menstruasi (BKKBN, 2014) :

- 1) Menjaga kebersihan dengan mandi 2 kali sehari menggunakan sabun mandi dan membersihkan organ reproduksi luar.
- 2) Mengganti pembalut minimal empat kali sehari terutama sehabis buang air kecil.
- 3) Bila perut disekitar rahim terasa nyeri, dan masih dapat diatasi, tidak perlu minum obat penghilang rasa sakit, kecuali sangat mengganggu misalnya hingga menyebabkan pingsan.
- 4) Makan-makanan bergizi, terutama yang banyak mengandung zat besi dan vitamin, seperti hati ayam/sapi, daging, telur, sayur dan buah.
- 5) Mengonsumsi tablet penambah darah (zat anti anemia)
- 6) Aktivitas harian tidak perlu diubah kecuali bila ada aktivitas fisik yang berlebihan misalnya olahraga berat, terutama pada siswi sekolah perlu dipertimbangkan.

Biasanya perempuan yang sedang mengalami masa menstruasi akan mengalami yang namanya *sindrom*

premenstruasi. *Sindrom* premenstruasi adalah kumpulan gejala sebelum datangnya menstruasi. Gejala ini dapat diminimalisir apabila perempuan dapat menyadari bahwa tubuhnya sedang mengalami perubahan. Gejala tersebut seperti nyeri perut dan pinggang, sakit kepala, payudara terasa nyeri, mual, dan mudah letih dan mudah marah.

e. Kehamilan

Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari pembuahan sel telur oleh sperma sampai dengan lahirnya janin. Kehamilan normal diperkirakan sekitar 40 minggu atau 9 bulan 7 hari. Usia terbaik bagi perempuan untuk hamil antara 20-35 tahun. Usia ideal untuk melahirkan adalah 20-35 tahun, hal tersebut karena secara psikis, diharapkan calon ibu sudah mencapai kematangan emosional dan secara fisik, perkembangan reproduksi dan jalan lahir sudah cukup optimal (BKKBN, 2014). Karena jika kehamilan terjadi pada usia <20 tahun, maka resiko yang dihadapi :

- 1) Persalinan yang sulit dengan segala komplikasinya, disebabkan karena rahim dan panggul ibu belum berkembang dengan baik.
- 2) Perkembangan otak janin terlambat
- 3) Berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu kurang dari 2500 gram
- 4) Kegagalan pemberian ASI
- 5) Tidak optimalnya merawat bayi, yang berdampak pada kematian/kesakitan pada bayi

Masa sekarang ini, fenomena hamil diluar nikah atau hamil duluan sebelum menikah sudah banyak ditemui. Dampak kehamilan diluar nikah pada remaja dapat menimbulkan masalah bagi remaja itu sendiri, keluarga maupun lingkungan sosial. Menurut BKKBN (2014) kehamilan tidak diinginkan pada remaja dapat memiliki beberapa dampak, yaitu :

- a) Dampak fisik, antara lain status kesehatan fisik rendah, perdarahan, komplikasi dan kehamilan yang bermasalah
- b) Dampak psikologis, anantara lain tidak percaya diri, stress, malu
- c) Dampak sosial, antara lain prestasi sekolah rendah atau drop out dari sekolah, penolakan atau pengusiran oleh keluarga, dikucilkan oleh masyarakat, tingkat ketergantungan keuangan yang tinggi bahkan kemiskinan
- d) Dampak bagi anak yang dilahirkan, anak yang dilahirkan oleh ibu diusia remaja akan mengalami status kesehatan yang rendah, keterlambatan perkembangan intelektualitas dan masalah sosial lainnya.

f. Seks par nikah

Salah satu perilaku remaja yang dapat menimbulkan masalah bagi kesehatan remaja adalah perilaku hubungan seksual pranikah. Hubungan seksual pranikah adalah kontak seksual yang dilakukan remaja dengan lawan jenis atau teman sesama

jenis tanpa ikatan pernikahan yang sah. Perilaku hubungan seksual pra nikah dapat menyebabkan berbagai masalah tentang kesehatan, sosial bagi ekonomi bagi remaja itu sendiri maupun keluarganya (BKKBN, 2014). Beberapa dampak dari perilaku hubungan seksual pranikah, antara lain :

1) Kehamilan tidak diinginkan

Kehamilan tidak diinginkan (KTD) adalah suatu kehamilan yang oleh karena suatu sebab maka keberadaannya tidak diinginkan atau diharapkan oleh orang tua bayi tersebut.

KTD pada remaja terjadi karena ketidaktahuan atau minimnya pengetahuan tentang perilaku seksual yang dapat menyebabkan kehamilan atau bisa jadi akibat dari tindakan pemerkosaan (BKKBN,2014).

2) Aborsi

Fenomena dikalangan para remaja saat ini jika terjadi hamil diluar nikah akan melakukan aborsi agar tindakannya tidak menjadi aib dan tetap bisa melanjutkan sekolahnya.

Aborsi adalah berakhirnya atau gugurnya kehamilan sebelum kandungan mencapai usia 20 minggu, yaitu sebelum janin

dapat hidup diluar kandungan secara mandiri. Tindakan aborsi mengandung resiko yang cukup tinggi, apabila dilakukan tidak sesuai standar profesi medis (BKKBN, 2014). Kehamilan yang disebabkan oleh hubungan seksual pranikah dapat menyebabkan aborsi spontan atau aborsi buatan pada remaja.

Tindakan aborsi sering dilakukan dengan cara yang tidak aman, seperti :

- a) Penggunaan ramuan yang membuat panas rahim seperti nanas muda yang dicampur dengan merica atau obat-obatan keras lainnya
- b) Manipulasi fisik, seperti melakukan pijatan pada rahim agar janin terlepas dari rahim
- c) Menggunakan alat bantu tradisional yang tidak steril yang dapat mengakibatkan infeksi pada rahim

(1) Dampak aborsi

- (a) Dampak fisik, seperti perdarahan yang terus menerus, infeksi alat reproduksi karena *kuretasi* yang tidak steril, resiko rahim robek akibat *kuretasi* atau terbentuknya suatu saluran antara genital dan saluran kencing atau anus.
- (b) Dampak psikologis, seperti perasaan berdosa atau bersalah
- (c) Dampak sosial, seperti dikucilkan oleh masyarakat, teman dan keluarga.

(2) Alasan remaja melakukan aborsi

Alasan melakukan aborsi antara lain ingin terus melanjutkan sekolah atau kuliah, takut pada kemarahan orang tua, belum siap secara mental dan ekonomi untuk menikah dan mempunyai anak, malu pada lingkungan

sosial bila ketahuan hamil sebelum menikah, tidak menyukai teman yang menghamili. Hubungan seks terjadi karena tidak sengaja, ingin terus bekerja, dan tidak tahu status anak nantinya karena kehamilan terjadi akibat perkosaan (BKKBN,2014).

g. Infeksi menular seksual (IMS)

Infeksi Menular seksual (IMS) adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual. Infeksi menular seksual akan lebih beresiko bila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal. Bahaya IMS bagi remaja dapat menyebabkan infeksi alat reproduksi yang harus dianggap serius. Bila tidak diobati secara tepat, infeksi dapat menjalar dan menyebabkan penderitaan, sakit berkepanjangan, kemandulan dan kematian. Buat remaja perempuan perlu disadari bahwa resiko untuk terkena IMS lebih besar daripada laki-laki sebab alat reproduksi perempuan lebih rentan. Dan seringkali lebih parah karena gejala awal tidak segera dikenali, sedangkan penyakit berlanjut ke tahap lebih parah. Misalnya keputihan yang lebih disebabkan oleh kuman atau bakteri yang masuk ke vagina, akibat pemeliharaan kebersihan yang buruk. Pada dasarnya setiap orang yang sudah aktif secara seksual dapat tertular IMS (BKKBN,2014). Kelompok resiko tinggi terkena IMS khususnya orang-orang yang memiliki perilaku sebagai berikut :

- 1) Orang yang suka berganti-ganti pasangan seksual
- 2) Orang yang punya satu pasangan seksual, tetapi pasangan seksualnya suka berganti-ganti pasangan seksual.

Faktor penyebab tingginya jumlah pengidap IMS pada remaja, antara lain (BKKBN, 2014) :

- 1) Semakin terbukanya akses informasi mengenai seksualitas termasuk pornografi dari media atau internet yang mempermudah remaja untuk mengakses dan memanfaatkannya secara tidak benar.
- 2) Tingkat *permisifitas* (serba boleh) dari hubungan antara laki-laki dengan perempuan yang cenderung melonggar
- 3) Perasaan bahwa dirinya tidak mungkin terjangkit penyakit apapun
- 4) Kebutuhan untuk mencoba pengalaman baru
- 5) Nilai-nilai cinta atau hubungan lawan jenis yang cenderung disalah gunakan
- 6) Kurangnya pemahaman remaja akan akibat dari perilaku seks bebas yang dilakukannya
- 7) Semakin banyaknya tempat pelacuran baik yang terlokalisir ataupun tidak
- 8) Kontrol keluarga dan masyarakat yang cenderung semakin rendah
- 9) Mitos-mitos yang berkembang dimasyarakat tentang perilaku seksual dan dampaknya.

Jenis-jenis infeksi menular seksual antara lain *Gonorrhea* (GO/Kencing nanah), *Sifilis* (Raja Singa), *Herpes genitalia*, *Trikomonas vaginalis*, *Chancroid*, *Klamidia*, *Condiloma akuminata* (jengger ayam), *Candidias* (jamur), Kutu *pubis*, Hepatitis B, HIV atau AIDS. Mengingat sebagian besar penularannya melalui hubungan seksual, maka cara pencegahan yang paling efektif adalah menghindari melakukan hubungan seksual sebelum menikah, melakukan kegiatan-kegiatan positif, agar tidak terlintas untuk melakukan hubungan seksual, mencari informasi yang benar sebanyak mungkin tentang resiko tertular IMS, meningkatkan ketahanan moral melalui pendidikan agama, mendiskusikan dengan orang tua, guru atau teman mengenai hal yang berkaitan dengan perilaku seksual, jangan malu untuk bertanya, menolak ajakan pasangan yang meminta untuk melakukan hubungan seksual, dan bersikap waspada (BKKBN, 2014).

2. HIV dan AIDS

TRIAD KRR yang kedua adalah HIV dan AIDS. HIV singkatan dari Human Immunodeficiency Virus, yaitu virus yang melemahkan sistem kekebalan tubuh manusia. AIDS singkatan dari *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yaitu sekumpulan gejala yang timbul akibat melemahnya sistem kekebalan tubuh, karena terinfeksi virus HIV (BKKBN, 2014).

a. Penularan HIV dan AIDS

Media penularan biasanya melalui darah, cairan sperma, dan cairan vagina. Cara penularannya melalui tranfusi darah atau produk darah, transplantasi organ atau jaringan tubuh, pemakaian jarum suntik yang sudah tercemar HIV secara bergantian, misalnya jarum suntik diantara pengguna narkotika, pemakaian jarum suntik/alat tajam yang memungkinkan terjadinya luka, secara bergantian tanpa disterilkan, misalnya jarum tato, jarum tindik, peralatan pencet jerawat, pubungan seks tidak aman, yang memungkinkan tercampurnya cairan sperma dan cairan vagina (pada seks *vaginal*) atau cairan sperma dengan darah (pada seks *anal*) tanpa penghalang (kondom), dan ibu hamil yang terinfeksi HIV pada bayi yang dikandungnya (BKKBN, 2014).

b. Hal-hal yang perlu dilakukan agar tidak tertular HIV dan AIDS

Hal-hal yang perlu dilakukan bagi remaja adalah mencari informasi yang lengkap dan benar berkaitan dengan HIV/AIDS, tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah, mendiskusikan secara terbuka permasalahan seksualitas remaja kepada orang tua, guru, teman atau orang yang memiliki pengetahuan terhadap isu, menghindari penggunaan obat-obatan terlarang, jarum suntik, tato dan tindik, tidak melakukan kontak langsung percampuran darah dengan orang terpapar HIV, dan menghindari perilaku tidak sehat dan tidak bertanggung jawab (BKKBN, 2014).

3. NAPZA

TRIAD KRR yang ke tiga adalah NAPZA. NAPZA adalah singkatan dari narkotika, alkohol, psicotropika, dan zat adiktif lainnya. Kata lain yang sering dipakai adalah narkoba (narkotika, psicotropika dan bahan-bahan berbahaya lainnya). NAPZA adalah zat-zat kimiawi yang dimasukkan ke dalam tubuh manusia, baik secara *oral* (melalui mulut), dihirup melalui hidung dan disuntikkan. Penyalahgunaan NAPZA pada remaja biasanya dipakai bukan untuk tujuan pengobatan atau yang digunakan tanpa mengikuti aturan atau pengawasan dokter. Digunakan berkali-kali atau terus menerus. Seringkali menyebabkan ketagihan atau ketergantungan baik secara fisik, mental dan emosional (BKKBN, 2014). Dampak penyalahgunaan NAPZA antara lain :

a. Fisik

- 1) Gangguan pada sitem saraf seperti kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan saraf tepi
- 2) Gangguan pada jantung dan pembuluh darah, seperti infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah
- 3) Gangguan pada kulit, seperti penganahan, bekas suntikan atau alergi
- 4) Gangguan pada paru-paru, seperti penekanan fungsi pernapasan, kesukaran bernapas, pengerasan jaringan paru-paru, pengumpulan benda asing yang terhirup

- 5) Gangguan pada darah, seperti pembentukan sel pada darah terganggu
- 6) Gangguan pencernaan seperti mencret, radang lambung dan kelenjar ludah perut, hepatitis, perlemakan hati, pengerasan dan pengecilan hati
- 7) Gangguan sistem reproduksi, seperti gangguan fungsi seksual (mandul, *impotensi*), menstruasi yang tidak teratur dan cacat pada janin.
- 8) Gangguan pada otot dan tulang, seperti peradangan otot akut dan penurunan fungsi otot (akibat alkohol)
- 9) Terinfeksi virus hepatitis B serta HIV akibat pemakaian jarum suntik yang bergantian.

b. Psikologis

Dampak secara kejiwaan yang sering dialami oleh pengguna NAPZA antara lain : *paranoid*, gelisah, hiperaktif, curiga, agresif, emosional, *introvert*, *anoreksia* dan *insomnia* (BKKBN, 2014).

c. Sosial ekonomi

- 1) Keluarga, suasana nyaman dan tentram terganggu, keluarga resah dan malu karena barang berharga sering hilang, anak sering berbohong, mencuri, menipu, bersikap kasar dan acuh tak acuh terhadap urusan keluarga.
- 2) Sekolah, merusak disiplin dan motivasi dalam proses belajar mengajar disekolah. Hal tersebut ditunjukkan dengan

penurunan prestasi belajar, lebih banyak membolos dan menciptakan iklim acuh tak acuh di lingkungannya.

- 3) Tempat tinggal dan masyarakat, rawan terhadap penyalahgunaan napza dan tidak memiliki daya tahan, akibatnya akan mengganggu ketertiban dan keamanan dilingkungannya.

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja

Menurut Nessi Meilan dkk (2018) ada beberapa faktor yang berpengaruh, yaitu faktor demografis-ekonomi, faktor budaya dan lingkungan, faktor psikologis, dan faktor biologis.

2.3.4 Manfaat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi

Manfaat dari pengetahuan yang benar mengenai kesehatan reproduksi yaitu dapat mencegah perilaku seks pranikah serta dampaknya termasuk kehamilan tidak di inginkan, HIV/AIDS, dan IMS dapat dicegah. Remaja dapat mengambil keputusan apakah memang dia menginginkan atau tidak dengan pikiran yang sehat. Remaja akan menghindari situasi-situasi yang membuat remaja terpaksa atau dipaksa untuk melakukan hubungan seksual. Remaja yang memahami informasi tentang kesehatan reproduksi dengan baik akan mampu menolak jika dipaksa oleh pasangannya untuk melakukan hubungan seksual. Remaja yang mempunyai pengetahuan yang benar mengenai kesehatan reproduksi dapat berhati-hati dalam melangkah. Remaja akan dapat memberikan penilaian mengenai patut tidaknya melakukan melakukan

hubungan seksual dengan pasangannya sebelum menikah. Penilaian yang dibuat remaja tersebut dilakukan secara sadar bukan keterpaksaan.

2.4 Konsep Remaja

2.4.1 Definisi Remaja

Masa remaja, menurut Mappiare (1982), berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria. Rentang usia remaja ini dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu usia 12/13 tahun sampai 17/18 tahun adalah remaja awal, dan usia 17/18 tahun sampai dengan 21/22 tahun adalah remaja akhir. Menurut hukum di Amerika Serikat saat ini, individu dianggap telah dewasa apabila telah mencapai usia 18 tahun, dan bukan 21 tahun seperti ketentuan sebelumnya (Hurlock, 1991). Pada usia ini, umumnya anak sedang duduk dibangku sekolah menengah (Muhammad Ali, dkk, 2018).

Remaja, yang dalam bahasa aslinya disebut *adolescence*, berasal dari bahasa Latin *adolescere* yang artinya "tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan". Bangsa primitif dan orang purbakala memandang masa puber dan masa remaja tidak berbeda dengan periode lain dalam rentang kehidupan. Anak sudah dianggap sudah dewasa apabila sudah mampu mengadakan reproduksi (Muhammad Ali, dkk, 2018).

Perkembangan lebih lanjut, istilah *adolescence* sesungguhnya memiliki arti yang luas, mencakup kematangan mental, emosional,

sosial dan fisik (Hurlock, 1991). Pandangan ini didukung oleh Piaget (Hurlock, 1991) yang mengatakan bahwa secara psikologis, remaja adalah suatu usia dimana individu menjadi terintegrasi kedalam masyarakat dewasa, suatu usia dimana anak tidak merasa bahwa dirinya berad dibawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama, atau paling tidak sejajar. Memasuki masyarakat dewasa ini mengandung banyak aspek efektif, lebih atau kurang dari usia pubertas (Muhammad Ali, dkk, 2018).

2.4.2 Tugas Perkembangan Remaja

Adapun tugas perkembangan masa remaja menurut Hurlock (1991) adalah berusaha mampu menerima keadaan fisiknya, mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa, mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis, mencapai kemandirian emosional, mencapai kemandirian ekonomi, mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat, memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua, mengembangkan perilaku bertanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa, mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan, dan memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga (Muhammad Ali, dkk, 2018).

2.4.3 Tahap Perkembangan Remaja

Tahap perkembangan remaja menurut Sarwono (2011), dimana setiap remaja rentang waktu tahap demi tahap perkembangannya, adalah sebagai berikut :

1. Remaja awal (*early adolescence*)

Remaja awal berada pada usia 11 – 13 tahun dimana remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan yang menyertainya. Remaja mengembangkan pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis bahkan mudah terangsang secara erotis. Kepekaan yang berlebihan disertai dengan kurangnya kendali terhadap ego yang menyebabkan masa ini sulit diterima.

2. Masa remaja pertengahan (*middle adolescence*)

Tahap ini terjadi pada usia 14 – 16 tahun, dimana masa perubahan dan pertumbuhan yang paling dramatis. Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan, remaja senang kalau banyak teman yang menyukainya.

3. Remaja akhir (*late adolescence*)

Tahap ini terjadi pada usia 17 – 20 tahun dimana pada tahap ini masa terisolasi menuju periode dewasa ditandai dengan:

- a. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- b. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain demi mendapatkan pengalaman baru.
- c. Terbentuk identitas seksual yang akan berubah lagi.

- d. *Egosentris* (terlalu memuaskan perhatian terhadap diri sendiri) diganti dengan kesinambungan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.

2.4.4 Ciri-ciri Masa Remaja

Menurut Muhammad Ali, dkk (2018) masa remaja adalah suatu masa perubahan. Pada masa remaja terjadi perubahan cepat baik secara fisik, maupun psikologis. Ada beberapa perubahan yang terjadi selama masa remaja diantaranya :

1. Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat pada masa remaja awal yang dikenal dengan masa storm dan stress.
2. Perubahan cepat secara fisik juga disertai kematangan seksual.
3. Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain.
4. Perubahan nilai, dimana apa yang mereka anggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting karena sudah dewasa.
5. Kebanyakan remaja bersikap ambivalen dan menghadapi perubahan yang terjadi.

2.4.5 Perkembangan Fisik Pada Remaja

Perkembangan fisik pada remaja berkembang secara tidak proporsional. Bagian-bagian tertentu tumbuh lebih cepat dalam mencapai kematangan lebih dahulu dibandingkan dengan organ tubuh lain. Pada masa remaja terjadi pertumbuhan fisik (organologi) secara cepat, yang tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental emosional). Remaja tidak hanya tumbuh dari segi ukuran, semakin

tinggi atau semakin besar, tetapi juga mengalami kemajuan secara fungsional, terutama organ seksual atau pubertas. Hal ini ditandai dengan datangnya menstruasi pada perempuan dan mimpi basah pada laki-laki (Ahmad Susanto, 2018).

2.4.6 Perkembangan Psikologi Pada Remaja

Menurut Widyastuti dkk (2009) menjelaskan tentang perubahan kejiwaan pada masa remaja. Perubahan-perubahan yang berkaitan dengan kejiwaan pada remaja adalah perubahan emosi. Perubahan tersebut berupa kondisi :

1. Sensitif atau peka misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Utamanya sering terjadi pada remaja putri, terlebih sebelum menstruasi.
2. Mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang mempengaruhinya. Itulah sebabnya mudah terjadi perkelahian. Suka mencari perhatian dan bertindak tanpa berpikir terlebih dahulu.
3. Ada kecenderungan tidak patuh pada orang tua, dan lebih senang pergi bersama dengan temannya daripada tinggal dirumah.
4. Perkembangan inteligensia Pada perkembangan ini menyebabkan remaja :
 - a. Cenderung mengembangkan cara berpikir abstrak, suka memberikan kritik.
 - b. Cenderung ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba. Tetapi dari semua itu, proses

perubahan kejiwaan tersebut berlangsung lebih lambat dibandingkan perubahan fisiknya.

2.4.7 Perkembangan Emosi Pada Remaja

Masa remaja merupakan puncak emosionalitas, yaitu perkembangan emosi yang tinggi. Pertumbuhan fisik, terutama organ-organ seksual mempengaruhi berkembangnya emosi atau perasaan-perasaan dan dorongan-dorongan baru yang dialami sebelumnya, seperti perasaan cinta. Proses pencapaiannya sangat dipengaruhi oleh kondisi sosial-emosional lingkungannya, terutama lingkungan keluarga dan kelompok teman sebaya. Remaja yang kurang mendapatkan kasih sayang dan perhatian dari orang tua atau pengakuan dari teman sebaya cenderung akan mengalami kecemasan, perasaan tertekan atau ketidaknyamanan emosional. Menghadapi ketidaknyamanan emosional tersebut, tidak sedikit remaja yang mereaksinya secara defensif sebagai upaya untuk melindungi kelemahan diri (Ahmad Susanto, 2018).

2.5 Hubungan penggunaan media dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja

Menurut Moeliono (2003) memberikan berbagai informasi penting dan benar menyangkut kesehatan reproduksinya, anak akan lebih memahami perkembangan dan perubahan yang akan dialaminya dan karenanya siap menghadapinya remaja berhak memperoleh informasi yang benar, objektif,

akurat, jujur mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas (Rizza Norta Villeny Rosita Dewi, 2010).

Teori Piaget (dalam Santrock, 2003) menyebutkan bahwa remaja cenderung untuk membangun pengetahuannya dari informasi yang mereka dapat entah itu dari media massa, teman, maupun orang tua. Remaja menggabungkan pengalaman dan pengamatan mereka untuk membentuk pengetahuan mereka dan menyertakan pemikiran-pemikiran baru yang mereka dapatkan dari sumber informasi karena tambahan informasi akan mengembangkan pemahaman mereka tentang suatu pengetahuan (Rizza Norta Villeny Rosita Dewi, 2010).

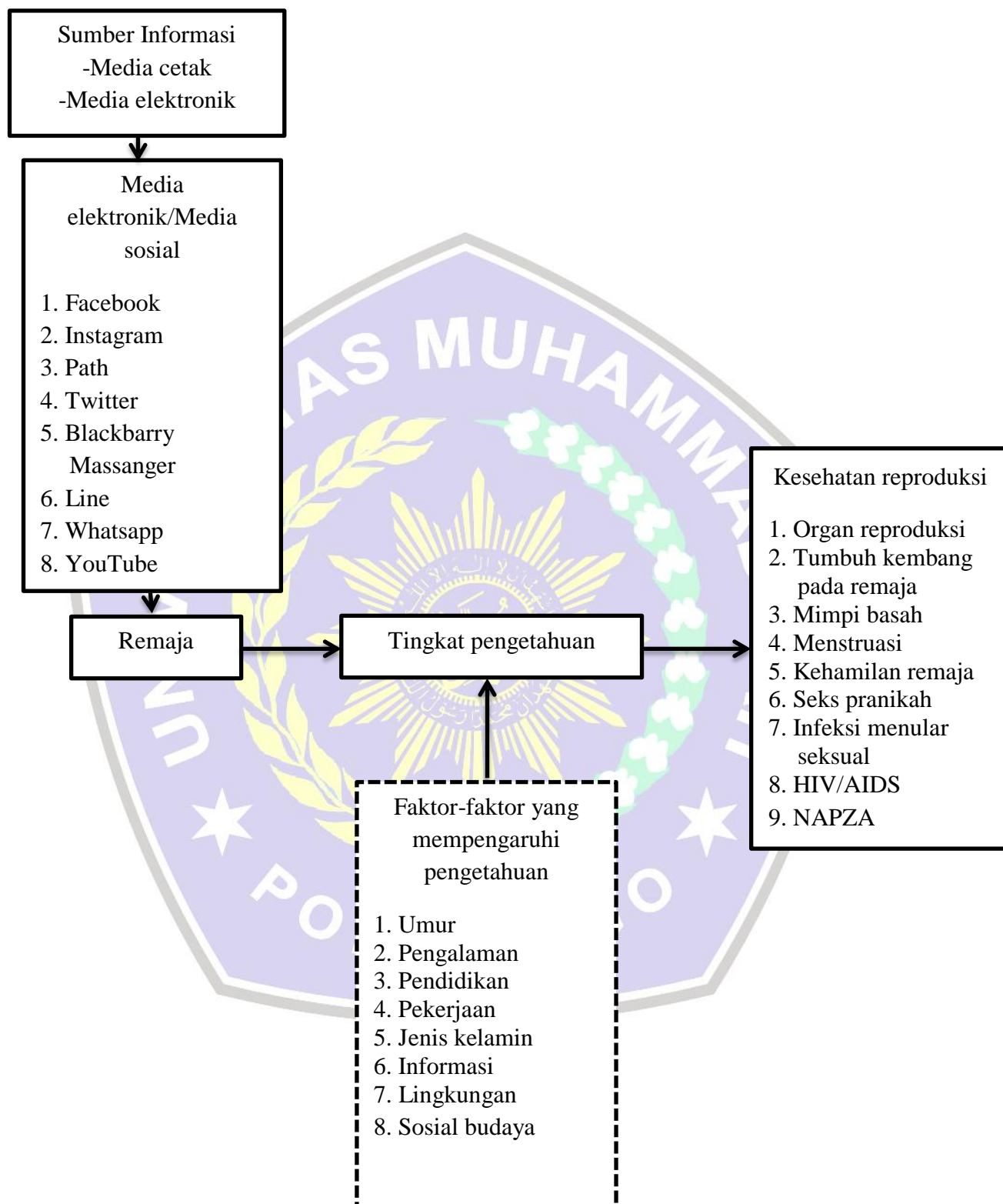
Bungin berpendapat bahwa pengaruh dari media sosial yang merupakan bagian dari media informasi salah satunya adalah dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Sehingga makin banyak informasi yang didapat dari media sosial tingkat pengetahuan seseorang akan semakin tinggi. Teori yang disebutkan oleh Piaget maupun dari Bungin dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan penggunaan media sosial dengan tingkat pengetahuan yang diperoleh seseorang (Rizza Norta Villeny Rosita Dewi, 2010).

Menurut Herdiana Indrijati (2016) bahwa media sangat berpengaruh terhadap perkembangan gender. Didalam media seringkali perempuan digambarkan sebagai sosok yang lebih pasif, dependen, dan memiliki ruang lingkup pekerjaan yang lebih terbatas dibandingkan laki-laki. Sementara laki-laki digambarkan sebagai pribadi yang lebih asertif dan action oriented dibandingkan perempuan. Penelitian menunjukkan bahwa *stereotype* peran

gender yang disajikan di media sangat mempengaruhi perkembangan gender dan perilaku reproduksi remaja.



2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka teori hubungan penggunaan media sosial dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja (BKKBN, 2014, Notoadmojo, 2003: dalam A. Wawan dan Dewi. M, 2011)