

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Konsep Remaja

II.1.1 Definisi Remaja

Remaja dengan bahasa latin yaitu, “*adolensence*” tumbuh dan berkembang menuju dewasa. Istilah *adolensence* memiliki makna yang sangat luas dengan meliputi mental, emosional, dan kematangan fisik (Hurlock, 2019). WHO (2020) mengungkapkan remaja yang sebagai individu dengan kategori usia 10-19 tahun. Sementara itu, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 mengungkapkan bahwa remaja merupakan individu dengan kategori usia 10-18 tahun. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) juga menyatakan bahwa remaja yang berarti sebagai penduduk dalam kategori usia 10-24 dan belum menikah (Bancin Dewi R, 2022).

Maka dapat disimpulkan dari definisi remaja yang sudah diuraikan diatas, remaja merupakan seseorang yang berada di periode peralihan menuju dewasa dengan dibuktikan adanya perubahan perilaku. Remaja dapat diklasifikasikan berdasarkan rentang usia 10-24 tahun.

II.1.2 Tahapan Remaja

Sebagai psikolog remaja melihat dalam perkembangan fase remaja menjadi fase perubahan yang secara terus menerus dalam diri guna mencapai pada fase selanjutnya yaitu sebagai orang dewasa (Yunia, Liyanovitasari & Saparwati, 2019). Tahapan perkembangan remaja dapat dikategorikan menjadi 3 (Ahyani, 2018) yaitu:

a. Masa Remaja Awal (12-14 tahun)

Remaja tidak lagi dianggap sebagai anak-anak selama periode usia ini sampai mereka mampu melepaskan sifat kekanak-kanakan mereka karena perubahan tubuh yang cepat dan peningkatan pengetahuan ilmiah yang mereka alami selama masa ini. Selain itu, remaja juga sering mengalami

perasaan sedih, ragu-ragu, kecewa, dan frustrasi. Karakteristik mayoritas responden, yang termasuk dalam kategori remaja awal, menunjukkan bahwa remaja mengalami perubahan pada masa ini yang dapat menimbulkan masalah dan kesulitan (Aprilia Nuryanti & Rahayu Setyaningsih, 2022).

b. Remaja Pertengahan (15-18 tahun)

Periode ini masih kekanak-kanakan namun aspek baru muncul seperti kesadaran kepribadian. Selain itu, remaja sudah mampu memulai dalam menetapkan nilai-nilai tertentu dan upaya pemikiran prinsip dan aturan. Rasa percaya diri muncul pada usia rentan ketika masa remaja awal mulai ditandai dengan rasa ragu. Kemudian meningkatkan kapasitasnya untuk mengevaluasi tindakan dan perilakunya sendiri serta dapat menemukan jati dirinya. Hasil penelitian didapatkan bahwa remaja pertengahan dengan 69 responden (82.1%) memiliki perilaku seksual baik dan sebagian kecil 15 responden (17.9%) memiliki perilaku seksual yang kurang baik. Temuan penelitian menunjukkan bahwa mayoritas remaja pertengahan 82,1% responden terlibat dalam perilaku seksual yang baik, sementara itu hanya 15,9% responden yang terlibat dalam perilaku seksual yang kurang baik (Setyaningsih et al., 2021).

c. Masa Remaja Akhir (19-21 tahun)

Fase ini remaja sudah tahu siapa dirinya dan ingin menjalani gaya hidup yang ditentukan dengan keberanian. Lalu remaja sudah mulai untuk memahami tujuan dan arah hidup serta memiliki pola pikir tertentu berdasarkan contoh nyata yang baru saja mereka temukan. Hasil dari penelitian didapatkan bahwa laki-laki lebih menonjol melakukan hubungan seksual pranikah (hampir lima kali lebih berbahaya) daripada perempuan (Titisari et al., 2021).

II.1.3 Ciri-Ciri Remaja

Setiap fase dalam kehidupan seseorang adalah penting dan setiap fase memiliki karakteristik tertentu yang dapat membedakannya dari fase sebelum dan sesudahnya (Hurlock, 2019). Berikut adalah karakteristik masa remaja yaitu :

a. Masa Remaja sebagai Periode

Karena efek jangka panjang dan dampak langsungnya terhadap sikap dan perilaku, periode ini lebih signifikan daripada periode lainnya. Periode-periode yang signifikan tersebut adalah karena dampak aktual dan karena dampak mental. Pentingnya adaptasi mental dan pembentukan perilaku serta minat bakat akan dihasilkan dari perkembangan mental dan fisik yang cepat.

b. Masa Remaja sebagai Periode Peralihan

Periode ini menjelaskan bahwa remaja sudah tidak dianggap lagi sebagai anak-anak ataupun dewasa. Ketika fase transisi tidak dapat berubah dari sesuatu yang terjadi pada sebelumnya. Namun, periode sebelumnya masih ada keterkaitan dan berhubungan dari periode peralihan. Memiliki peran yang bimbang dan status yang tidak jelas sebagai periode peralihan. Efek dari status yang meragukan adalah bahwa kaum remaja akan mengeksplorasi berbagai jalan yang berbeda mengenai cara hidup yang berbeda untuk melacak contoh perilaku, nilai, dan atribut yang tepat untuk diri mereka sendiri.

c. Masa Remaja sebagai Periode Perubahan

Perubahan cara pandang dan tingkah laku pada masa remaja yang berkaitan dengan perubahan aktual. Terdapat lima modifikasi tersebut hampir identik dan universal. Pertama, intensitas emosi akan meningkat sebagai akibat dari perubahan fisik dan mental. Kedua, perubahan tubuh yang berkaitan dengan proses perkembangan. Ketiga, memiliki berbagai kegiatan dan minat yang dinikmati kelompok remaja secara sosial. Keempat, nilai-nilai dapat diubah dengan mengubah minat dan pola perilaku, seperti ketika masih kecil yang sesuatu dianggap penting tetapi sekarang setelah hampir dewasa menganggapnya kurang penting. Misalnya, memilih teman lebih tentang kualitas daripada kuantitas. Kelima, mayoritas remaja mengalami konflik tentang perubahan. Mereka menginginkan dan mengharapkan kebebasan, tetapi mereka juga khawatir tentang tanggung jawab dan tidak yakin apakah mereka dapat mengatasinya.

d. Masa Remaja sebagai Usia Bermasalah

Banyak masalah yang dihadapi remaja selama masanya yang mungkin menantang untuk mereka atasi. Hal ini dikarenakan pada remaja para wali dan pendidik sering ikut campur dalam menangani masalah yang terjadi, sehingga membuat masalah tersebut sulit untuk ditangani oleh remaja sendirian karena tidak terlatih. Kemudian, remaja juga seringkali menolak bantuan dalam mengatasi masalahnya karena menganggap dirinya sudah mandiri. Namun, dalam mengatasi masalah tersebut tidak sesuai keinginan karena sedikit pengalaman.

e. Masa Remaja sebagai Masa Mencari Identitas

Penyesuaian diri remaja penting di awal masa. Seiring berjalannya waktu mereka mulai tidak puas dan mengharapkan identitas diri dalam berbagai hal bersama teman-temannya untuk menjelaskan siapa dirinya. Remaja dalam mencari identitas dirinya dan apa perannya didalam masyarakat akan merasa sebagai seorang anak atau orang dewasa, mampu untuk percaya diri, mampu menyelesaikan masalah atau gagal, dan menjadi role model yang didapatkan jika menjadi seorang ayah atau ibu.

f. Masa Remaja sebagai Usia yang Menimbulkan Ketakutan

Remaja, menurut banyak orang hanyalah anak-anak yang tidak terorganisir, tidak dapat dipercaya, dan terkadang berbahaya yang dapat merusak pandangan budaya mereka. Akibatnya, orang dewasa menjadi mudah terintimidasi ketika mencoba mempengaruhi perilaku khas remaja.

g. Masa Remaja sebagai Masa Tidak Realistis

Remaja terkadang cenderung hanya berfokus pada hal-hal yang baik dalam hidup. Selain itu, remaja melihat dirinya dan orang lain sesuai keinginannya terutama dalam hal cita-citanya. Keyakinan anak-anak yang tidak masuk akal menjauhkan mereka dari diri mereka sendiri, keluarga mereka, dan teman-teman mereka. Hal ini menandai awal munculnya sifat-sifat remaja yang menyebabkan perasaan remaja semakin kuat. Cita-cita menjadi semakin tidak tercapai ketika remaja berada dalam emosi yang tinggi.

h. Masa Remaja sebagai Ambang Masa Dewasa

Remaja ingin menghilangkan stereotipnya dan memberi kesan bahwa mereka hampir dewasa saat usia kedewasaan semakin dekat. Bertingkah atau berpakaian seperti orang dewasa dianggap tidak cukup. Selain itu, remaja mulai memusatkan perhatian pada cara-cara berperilaku yang berhubungan dengan status dewasa seperti merokok, menggunakan obat-obatan terlarang, minum-minuman keras, dan melakukan hubungan seks bebas. Oleh karena itu, tugas orang tua sangat penting dalam menjaga dan mengajari anak muda untuk mencapai perkembangan dan menjaga mereka agar tidak salah arah.

II.1.4 Tugas dan Perkembangan Remaja

Tugas perkembangan di masa remaja membutuhkan perubahan perilaku dan sikap. Akibatnya, sangat sedikit anak putra dan putri yang dapat melakukan hal-hal ini dengan baik di masa remaja awal (Hurlock, 2019). Berikut tugas perkembangan masa remaja:

- a. Menerima keadaan fisik dan mampu untuk merawat tubuhnya
- b. Mempunyai kemampuan untuk memenuhi bentuk tanggung jawab sosial baik pria maupun wanita
- c. Menjalinkan pertemanan baru sesama jenis dan lawan jenis
- d. Persiapan diri untuk bekerja
- e. Persiapan diri untuk pernikahan

II.2 Konsep Kesehatan Reproduksi

II.2.1 Definisi Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi merupakan kondisi sehat yang menyeluruh dan tidak adanya penyakit atau gangguan pada setiap aspek sistem reproduksi, fungsinya, atau proses reproduksi itu sendiri (Zuhriyah et al., 2022). Kesehatan reproduksi adalah suatu kondisi kesejahteraan secara umum yang terkait dengan organ regeneratif termasuk aktivitas fisik dan mental. Terhindar dari infeksi bukanlah titik fokus dari kesejahteraan konseptual, melainkan bagaimana memiliki kehidupan seksual yang terlindungi dan memuaskan ketika menikah (Akbar et al., 2021).

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat baik fisik, perilaku, psikologis, dan sosial (Annisa Febriana & Sigit Mulyono, 2022).

Maka uraian diatas dapat ditelaah bahwa kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan yang sejahtera menyeluruh dari aspek sistem reproduksi guna menjalani kehidupan seksual dengan aman dan nyaman.

II.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi remaja dapat ditentukan dengan perilaku dalam menjaga kebersihan alat reproduksinya. Ada empat hal yang mempengaruhi kesehatan organ reproduksi (Priyatni & Rahayu, 2016), yaitu:

a. Faktor Demografis

Faktor ekonomi seperti kemiskinan, kurangnya pendidikan, ketidaktahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi dapat berdampak negatif pada kesehatan reproduksi. Sementara itu, akses terhadap pelayanan kesehatan, proporsi remaja yang tidak bersekolah dan lokasi atau tempat tinggal yang jauh merupakan faktor demografi yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi.

b. Faktor Budaya dan Lingkungan

Keyakinan bahwa banyak anak banyak rejeki, data yang berhubungan dengan kemampuan regenerasi yang mempertanyakan anak-anak dan remaja karena tidak konsisten, perspektif yang ketat, perbedaan orientasi, lingkungan sehari-hari dan pendekatan dalam bergaul, kesan daerah setempat mengenai kemampuan konseptual individu, kewajiban, dan bantuan atau tanggung jawab politik merupakan elemen-elemen sosial dan ekologis yang berdampak pada praktik-praktik adat yang secara berlawanan dengan kesehatan reproduksi.

c. Faktor Psikologis

Depresi yang disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon, perasaan tidak berharga, kekerasan di rumah atau di lingkungan sekitar, dan keretakan hubungan antara orang tua dan remaja yang dapat berdampak pada kesehatan reproduksi.

d. Faktor Biologis

Organ reproduksi yang tidak sempurna atau cacat saluran reproduksi yang disebabkan oleh penyakit menular seksual, kekurangan gizi buruk kronis, anemia, menjadi sebagai faktor biologis. Hal ini dapat berdampak negatif bagi kesehatan dan mempengaruhi kesehatan reproduksi. Akibatnya, diperlukan penanganan yang efektif dengan harapan diberikan hak reproduksinya dan memiliki kehidupan reproduksi yang lebih baik.

II.2.3 Alat Reproduksi Pada Laki-Laki

Organ reproduksi pada laki-laki terdiri dari bagian dalam dan bagian luar (Akbar et al., 2021). Berikut adalah penjelasan alat reproduksi laki-laki :

a. Organ reproduksi dalam pada laki-laki

1) Testis

Testis, juga dikenal sebagai ruang saluran halus yang terletak di dalam skrotum, tempat sperma digunakan untuk memproduksi hormon testosteron dan sel kelamin pria (spermatozoa).

2) Epididimis

Epididimis adalah saluran panjang yang berliku di dalam skrotum yang berasal dari testis. Karena hanya ada satu epididimis di setiap testis, maka hanya ada satu pasang di kanan atau kiri. Epididimis atau sperma yang baru diproduksi adalah tempat sperma disimpan sementara dan dimatangkan.

3) Vas Deferens

Saluran sperma yang menghubungkan epididimis ke prostat dikenal sebagai vas deferens. Oleh karena itu, jalur yang dilalui sperma dari epididimis ke kantung sperma (vesikula seminalis) dikenal sebagai vas deferens.

4) Kelenjer Kelamin

Vesikula seminalis (kantung sperma) ini adalah sepasang dan strukturnya satu kantong. Dindingnya mengeluarkan cairan yang berwarna kekuningan untuk sperma.

- a) Kelenjar Prostat: organ ini bertugas untuk membuat cairan yang bersamaan dengan cairan yang dikeluarkan dari vesikula seminalis. Organ ini akan menyalurkan getah yang dihasilkannya ke dalam saluran sperma.
- b) Kelenjar Cowper: terletak di dasar uretra. Getah seperti lendir, yang dialirkan ke dalam uretra dan diproduksi. Sperma bersama dengan getah yang telah dibuat oleh organ genital kemudian akan membentuk bagian yang disebut air mani. Air mani ini nantinya akan disalurkan keluar melalui saluran uretra yang dilacak di penis (alat kelamin luar pria).

5) Uretra

Penis bagian dalam memiliki saluran yang berfungsi sebagai lorong untuk perjalanan sperma dari kantong sperma dan sebagai saluran air seni dari kandung kemih (vesika urinaria).

b. Organ reproduksi luar pada laki-laki

1) Penis

Penis adalah alat reproduksi yang membantu pria dan wanita melakukan hubungan seksual atau persetubuhan dengan tujuan untuk memindahkan sperma ke dalam rahim wanita. Banyak jaringan berisi rongga darah mengelilingi uretra di penis.

2) Skrotum

Merupakan kantung atau pelindung testis yang berada di luar tubuh yang menghasilkan hormon testosteron.

II.2.4 Permasalahan Dalam Kesehatan Reproduksi

Masa remaja memiliki kerentanan dalam berbagai masalah terutama pada masalah kesehatan reproduksi (Akbar et al., 2021). Beberapa masalah pada kesehatan reproduksi remaja, yaitu:

a. Sifilis

Banyak remaja laki-laki yang terkena penyakit kelamin seperti sifilis atau disebut raja singa karena perilakunya yang berisiko. Bakteri *Treponema Pallidum* dan *Spiroseta* adalah penyebab sifilis sehingga

penyakit ini dapat menular. Cara penularan sifilis yang paling umum adalah melalui kontak seksual. Namun, ada beberapa kasus tambahan antara lain sifilis kongenital dan kontak langsung. Temuan penelitian mengungkapkan bahwa mayoritas pasien sifilis adalah laki-laki dan berusia antara 17 dan 24 tahun (remaja akhir) atau 42,39 persen (Medika et al., 2022).

b. Kehamilan Tidak Diinginkan

Pengaruh perilaku seksual yang tidak aman bagi remaja terhadap kesehatan yaitu kehamilan. Kelahiran anak yang tidak diinginkan dipaksa untuk memilih antara kehamilan dan aborsi. Perdarahan dapat terjadi pada trimester pertama dan ketiga pada wanita yang sedang hamil atau melahirkan di usia muda. Selain itu, bayi yang lahir di usia muda sering mengalami kematian prenatal dan berat badan lahir rendah (BBLR) yang keduanya berdampak pada anak yang dikandung. Remaja yang aktif melakukan seks pranikah berisiko memiliki anak dan menyebarkan penyakit menular seksual. Selain itu, peningkatan jumlah remaja yang aktif dalam gerakan seksual akan mendorong peningkatan jumlah kasus kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi dini. Seringkali dipandang sebagai cara untuk mengatasi masalah kehamilan yang tidak diinginkan, kehamilan prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), dan perdarahan saat persalinan semuanya berpotensi meningkatkan kematian ibu dan bayi (Maisya & Masitoh, 2020).

c. Infeksi Menular Seksual

Penyakit Menular Seksual (PMS) dapat tertular dengan melakukan hubungan seks tanpa hambatan pada waktu yang tidak tepat. Pertukaran cairan tubuh dengan laki-laki korban PMS terjadi ketika penis laki-laki memasuki lubang vagina putri atau ketika terjadi kontak kulit ke kulit. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah salah satu akibat berbahaya dari perilaku seksual yang tidak aman yang disebabkan oleh infeksi yang sangat berisiko yang dapat menyerang kerangka resisten dan melenyapkan trombosit putih yang seharusnya memerangi infeksi yang masuk ke dalam tubuh dan membunuhnya. Virus ini juga dikenal sebagai

Human Immunodeficiency Virus (HIV). Kesehatan reproduksi remaja lebih rentan terhadap berbagai penyakit, terutama IMS, daripada kesehatan reproduksi orang dewasa. Hal ini dikarenakan remaja memiliki berbagai faktor pertaruhan yang berbeda seperti faktor biologis, faktor lingkungan, dan faktor biologis (Setyaningsih et al., 2021).

II.3 Konsep Ketahanan Keluarga

II.3.1 Definisi Ketahanan Keluarga

Ketahanan dalam keluarga adalah proses mencari solusi atas masalah dan beradaptasi dengan keadaan sulit sehingga keluarga dapat berfungsi sebagai satu kesatuan (Walsh, 2016). Ketahanan keluarga merupakan bentuk dalam pemenuhan kebutuhan anak akan kasih sayang, dan juga perhatian yang merupakan kebutuhan minimal yang perlu dipenuhi guna anak dapat berkembang dan bertumbuh secara maksimal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Ketahanan keluarga biasanya dipahami sebagai situasi di mana setiap anggota keluarga mengembangkan kapasitas mereka untuk menjalani kehidupan yang sejahtera, baik secara fisik maupun mental (Jauhari, Suraiya & Wulandari, 2022).

Maka dapat disimpulkan bahwa ketahanan keluarga merupakan pondasi dalam bentuk kasih sayang, dan perhatian untuk melaksanakan tugas serta fungsi guna mencapai kehidupan yang sejahtera, bahagia, lahir dan batin.

II.3.2 Proses Ketahanan Keluarga

Ketahanan keluarga memiliki 3 elemen (Walsh, 2016), yaitu:

a. Sistem Kepercayaan Keluarga

Ketahanan sangat dipengaruhi oleh sistem kepercayaan yang menjadi pusat dari semua aktivitas keluarga. Hal ini memungkinkan untuk memahami pengalaman yang berhubungan dengan dunia sosial, kepercayaan budaya dan spiritual, masa lalu multigenerasi, dan aspirasi untuk masa depan ketika berhadapan dengan keadaan darurat dan kesulitan.

b. Pola Organisasi

Pola organisasi dalam sebuah keluarga dapat diikuti oleh standar dari dalam dan luar yang dipengaruhi oleh budaya dan keyakinan keluarga. Kebiasaan, preferensi pribadi, akomodasi bersama, atau keefektifan fungsional semuanya berkontribusi pada ketangguhan pola yang juga didasarkan pada harapan bersama dalam keluarga tertentu. Keluarga harus memobilisasi dan mengatur sumber daya mereka, menahan tekanan, dan mengatur ulang untuk mengakomodasi kondisi yang berubah agar dapat secara efektif menghadapi krisis atau kesulitan yang bertahan lama.

c. Komunikasi dan Masalah

Informasi atau perasaan yang dianggap layak atau bermanfaat untuk dibagikan dalam keluarga dan bagaimana, dengan siapa, dalam konteks apa norma budaya sangat bervariasi. Tujuan intervensi untuk keluarga yang menghadapi kesulitan adalah untuk membantu mereka lebih memahami situasi dengan mengkomunikasikan perasaan, kebutuhan, dan kekhawatiran satu sama lain, serta menegosiasikan solusi untuk masalah dan tuntutan baru. Informasi yang jelas, ekspresi emosi yang terbuka, dan pemecahan masalah secara kolaboratif sangat penting untuk ketahanan keluarga.

II.3.3 Cara Meningkatkan Ketahanan Keluarga

Telah dibagi beberapa cara mencapai ketahanan keluarga menurut (Sunarti, 2018), yaitu :

- a. Memiliki keterampilan bisnis untuk memperoleh sumber ekonomi untuk kehidupan keluarga
- b. Memiliki sumber daya manusia yang kompeten untuk mengelola ekosistem dan sumber daya rumah tangga
- c. Kedua pasangan memiliki kematangan biologis (sesuai usia) dan kepribadian untuk memenuhi fungsi, peran dan tugas keluarga, serta dapat membuat keluarga berencana
- d. Suami istri berkewajiban membina keluarga, saling berbagi kasih, saling melindungi, saling memenuhi hak dan kewajiban, setia dan berkorban.

Pasangan yang mencapai usia dewasa untuk memulai sebuah keluarga (laki-laki 25 dan perempuan 21 tahun)

II.3.4 Dampak Keluarga yang Memiliki Ketahanan

Keluarga yang mempunyai ketahanan yang baik akan memperoleh keuntungan (Sunarti, 2018). Berikut ini adalah dampak

- a. Keluarga dapat berpeluang untuk mencapai cita-cita menjadi keluarga harmonis dan berkualitas
- b. Keluarga memiliki kemampuan menghadapi masalah yang dihadapinya
- c. Keluarga dapat lebih cepat beradaptasi dengan situasi yang ada
- d. Keluarga akan memelihara SDM yang baik
- e. Keluarga dapat memberi kontribusi besar bagi pembangunan negara

II.3.5 Instrumen Ketahanan Keluarga

Kuesioner penelitian ini digunakan untuk mengukur ketahanan keluarga yaitu *Walsh Family Resilience Questionnaire* (WFRQ) (Walsh, 2016) yang terdiri dari 32 pertanyaan skala likert yang bersifat positif (mendukung).

II.4 Konsep Media Sosial

II.4.1 Definisi Media Sosial

Media sosial adalah bentuk media *online* yang menunjukkan kemampuannya untuk terhubung ke jaringan internet dari seluruh dunia. Saat seseorang sedang *online*, maka dapat melakukan hal-hal yang dapat dilihat atau diakses oleh siapa saja di dunia yang juga sedang *online* (Yanuarita & Wiranto, 2018). Media sosial adalah hiburan berbasis *website* dengan kliennya yang tidak diragukan lagi dapat berpartisipasi, berbagi, dan membuat konten termasuk jurnal *website*, komunitas informal, wiki, diskusi, dan dunia maya. Mayoritas orang di seluruh dunia menggunakan blog, jejaring sosial, dan wiki sebagai bentuk media sosial (Istiani & Islamy, 2020). Media sosial merupakan salah satu fenomena teknologi yang dapat diandalkan untuk penggunaan media internet. Dengan pesatnya perkembangan teknologi data, kebutuhan akan data yang tepat dan unik semakin meningkat. Hal

ini mendorong orang dan kelompok untuk memanfaatkan teknologi informasi (Erina Dewi Rianti, 2022).

Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa media sosial ialah sebuah media *online* yang dapat diakses oleh semua orang dengan maksud untuk komunikasi dan membuat konten.

II.4.2 Macam-macam Platform Media Sosial

Platform media sosial terbagi menjadi enam (Rudiantara, 2017) menjelaskan berbagai jenis media sosial, hal itu :

a. Proyek Kolaborasi (*Collaborative Projects*)

Platform yang menjadi tempat pengguna dapat bekerja sama untuk meningkatkan konten. *Wikipedia* adalah salah satu contoh yang paling terkenal.

b. Blog dan Microblog

Blog dan microblog menjadi ilustrasi yang bagus dari tahun-tahun awal pembentukan media sosial. Mayoritas konten tertulis kemudian ditampilkan secara gratis yang dibuat secara berurutan. Platform Twitter adalah salah satu contohnya.

c. Komunitas Konten (*Content Communities*)

Berdasarkan konteksnya, khususnya media yang memungkinkan pengguna menyediakan konten dari berbagai media yaitu salah satu contohnya *YouTube*.

d. Media Sosial (*Social Networking Sites*)

Ini adalah *platform* yang dapat terjadi penggunaan mewujudkan profil berisikan data pribadi, mengizinkan teman mengakses profil, serta mengirimkan pesan singkat untuk terhubung dengan pengguna lain. Contohnya *Facebook*.

e. *Virtual Game Worlds*

Sebuah *platform* memproduksi dunia 3D. Hal ini memungkinkan pemakai untuk berinteraksi didalam game melalui avatar mereka seolah-olah mereka berada dalam kehidupan nyata. Contohnya *Mobile Legends*.

f. *Virtual Social Worlds*

Platform ini yang seperti dunia *game virtual* tetapi interaksinya seperti dunia nyata. Salah satu contohnya yaitu Second Life.

II.4.3 Manfaat dan Fungsi Media Sosial

Media sosial memiliki manfaat pada pengguna yang terbagi menjadi dua aspek yaitu, keuntungan bagi pengguna media sosial keuntungan bagi individu dan keuntungan bagi organisasi kelompok (KOMINFO, 2018). Berikut manfaatnya :

a. Manfaat Media Sosial Pada Individu

- 1) Media digital; Media sosial menolong kapan saja dan pada siapa saja untuk berkomunikasi menggunakan koneksi internet.
- 2) Sarana belajar serta pengembangan diri; Kayanya informasi di internet menjadikan media sosial sebagai sarana pembelajaran serta pengembangan diri. Cara untuk belajar dan tumbuh menggunakan media sosial karena dapat menjadi alat untuk belajar dan pengembangan diri karena banyaknya informasi yang tersedia secara online.
- 3) Media hiburan; Konten yang didominasi media sosial era ini sangat beraneka jenis sehingga banyak yang memanfaatkannya sebagai media hiburan untuk sehari-hari.
- 4) Membuka peluang kerja; Banyak pekerjaan yang datang dari perkembangan media sosial. Salah satunya konten creator, penulis artikel untuk menjual hasil kerjanya yaitu salah satu pekerjaan yang mampu dilakukan dengan dibantuan media sosial.

b. Manfaat Media Sosial Pada Organisasi Kelompok

- 1) Media digital menyerupai pemanfaatan individu dalam hiburan online. Saat ini, banyak organisasi menggunakan media sosial untuk berkomunikasi secara digital dengan masyarakat umum.
- 2) Media sosial merupakan salah satu contoh sarana dalam meningkatkan penjualan dan pemasaran digital di dunia saat ini karena luasnya.

II.4.4 Dampak Media Sosial

Pengguna media sosial mengalami dampak positif dan negatif (Suhary, 2021). Remaja perempuan lebih cenderung terpapar pornografi tingkat 1 (96,7%), sementara remaja laki-laki lebih cenderung terpapar pornografi tingkat 2 (6,7%) dan tingkat 3 (0,2%) (Maisya & Masitoh, 2020). Berikut adalah kekuatan dan kelemahan pada media sosial :

a. Dampak Positif

- 1) Mampu memperkuat silaturahmi dan berpartisipasi dalam ilmu pengetahuan.
- 2) Mendapatkan informasi dan wawasan
- 3) Mampu memberikan informasi yang tepat tentang universitas, pekerjaan, beasiswa, dan topik lainnya
- 4) Memberikan kesempatan untuk berperan aktif seperti komunikasi dengan ulama, tokoh agama, atau motivator.
- 5) Menjalin hubungan dengan komunikasi untuk persahabatan, pertemuan rapat, dan pertemuan sosial

b. Dampak Negatif

- 1) Remaja sulit untuk belajar karena fokusnya untuk berkomunikasi dengan dunia maya dan bermain *game online*.
- 2) Media sosial bisa membuat remaja berpikir untuk dirinya sendiri.
- 3) Tidak ada aturan bahasa di media sosial, sehingga remaja dapat menggunakan bahasa media sosial *favorite* mereka.
- 4) Media sosial adalah sarang predator (anak-anak) untuk kejahatan.
- 5) Remaja jadi terpengaruh untuk berhubungan seks setelah melihat pornografi. Sebab pornografi merajalela di Internet dan banyak konten seksual gratis untuk merayu pengguna media sosial.
- 6) Media sosial mempunyai banyak modus untuk menipu serta kejahatan, yang menawarkan keuntungan besar.
- 7) Individualistis dan acuh tak acuh terhadap orang lain.
- 8) Menyebabkan *cyber crime* dan *cyber bullying*.

- 9) Menyebabkan cyber crime dan Ada banyak kecemasan tentang hubungan pasangan itu karena mereka banyak yang mengganggu hubungan melalui media sosial.
- 10) Meninggalkan aktivitas yang positif serta tidak ingat waktu terutama belajar dan sholat.
- 11) Dapat membuat identitas baru dalam hal perilaku yang tidak mengikuti identitas diri, yaitu sikap liberal.
- 12) Banyak orang membuat hoax atau berita palsu.
- 13) Pencurian serta penyalahgunaan data seperti dokumen, foto dan sebagainya.
- 14) Tanpa sadar membuang-buang uang demi kepentingan media sosial.
- 15) Misalnya, mempromosikan penyebaran virus dengan membuat konten yang berisi tautan ke halaman tertentu yang disisipkan oleh virus.
- 16) Jika kecanduan dengan media sosial, maka akan menghabiskan waktu larut malam, yang merugikan kesehatannya.
- 17) Berpikir negatif, bukan positif.

II.5 Peran Perawat Komunitas

Bidang ilmu komunitas yang dikenal sebagai perawat kesehatan masyarakat menempatkan prioritas tinggi pada layanan promosi dan pencegahan tanpa menemui kesulitan dan menghubungkan dengan dukungan partisipasi masyarakat dalam berkontribusi untuk meningkatkan fungsi optimal kehidupan manusia. Dalam bidang ilmu lokal, keperawatan kesehatan masyarakat merupakan bidang yang berfokus pada integrasi dan kesejahteraan umum dengan dukungan penuh dari daerah setempat. Hal ini berfokus pada pencegahan dan promosi tanpa menghadapi masalah yang meningkatkan fungsi optimal kehidupan manusia (Nofalia & Nurhadi, 2018). Berikut adalah peran perawat komunitas;

a. Kolaborator

Perawat bekerja sama dengan program lain dan berbagai sektor untuk mengambil keputusan agar masalah cepat teratasi. Seperti menjalin

hubungan kerjasama dengan layanan kesehatan atau anggota tim kesehatan lainnya guna mencapai tingkat kesehatan yang lebih tinggi optimal.

b. Koordinator

Perawat pelaksanaan proses dalam merundingkan pendapat tentang masalah dan mempertahankan layanan.

c. Pendidik

Klien dapat menggunakan informasi yang mereka terima dari perawat untuk membuat keputusan dan mempertahankan kemandiriannya. Perawat selalu menilai dan memotivasi pembelajaran klien, meningkatkan pengetahuan keluarga dan usia sekolah dengan memberikan pengetahuan tentang kesehatan sesuai kebutuhan dan mengintegrasikan dampaknya terhadap pengetahuan kesehatan.

d. Pembela

Perawat mewakili klien yang tidak mampu berbicara sendiri, mengumpulkan informasi tentang keadaan anak, mengidentifikasi kebutuhan advokasi, menyajikan kasus kepada pengambil keputusan, dan mempersiapkan anak usia sekolah untuk mandiri.

e. Model Peran

Perawat dituntut berperilaku sehat jasmani dan rohani. Sesuai dengan peran yang diharapkan, perawat kesehatan komunitas harus menjadi panutan bagi setiap individu, keluarga, kelompok, dan komunitas. Perawat harus berperilaku sehat, baik secara fisik maupun mental. Perawat diharapkan untuk bertindak dengan sungguh-sungguh. Sesuai dengan pekerjaan normal, petugas kesehatan area lokal harus menjadi contoh yang baik bagi setiap orang, keluarga, pertemuan, dan area lokal. Perawat harus bertindak dengan baik, baik secara tulus maupun intelektual.

f. Peneliti

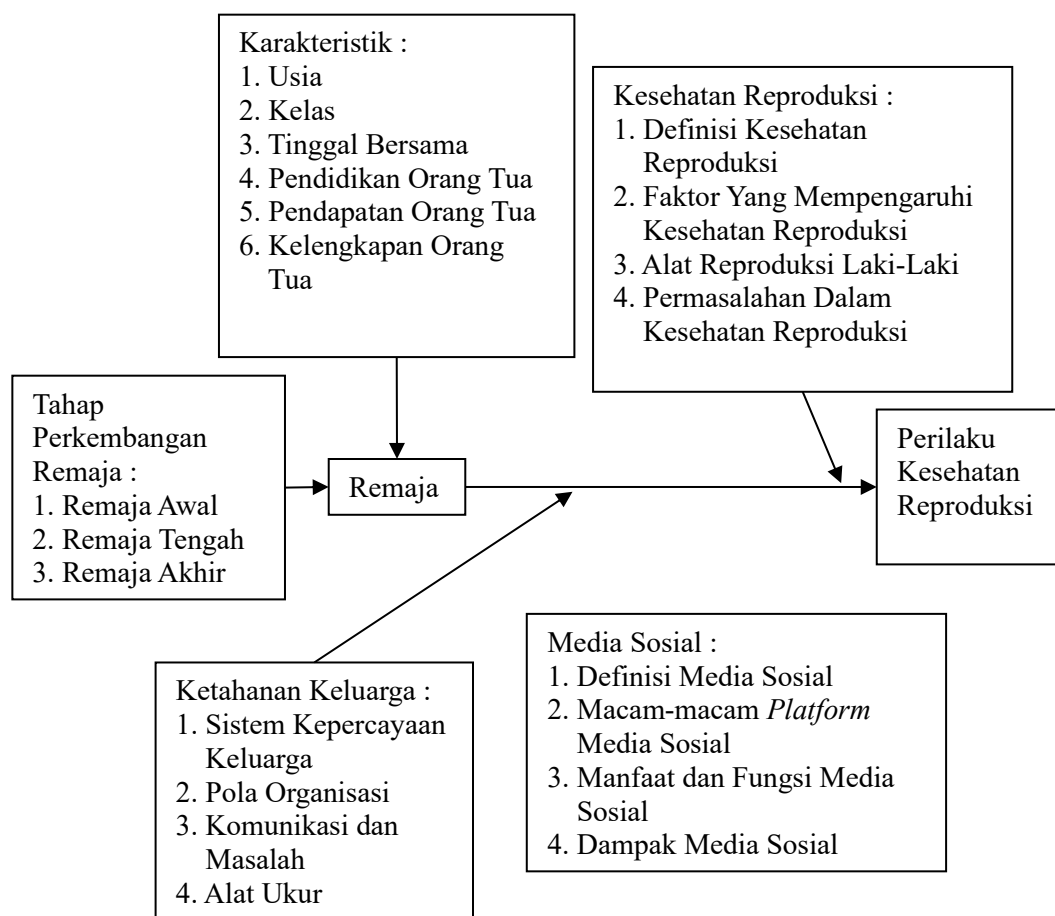
Dalam penelitian, asuhan keperawatan dapat membantu mengidentifikasi dan mengembangkan teori keperawatan.

g. Agen Perubahan

Perawat kesehatan komunitas mampu melakukan pada individu, keluarga, kelompok, dan komunitas untuk memperoleh manfaat dari upaya reformasi perawat kesehatan komunitas terutama dalam hal mengubah kebiasaan dan gaya hidup yang terkait dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan.

II.6 Kerangka Teori

Kerangka teori yaitu kerangka kerja yang memuat prinsip-prinsip yang ada paling erat kaitannya sebagai landasan untuk membangun kerangka konseptual (Supardi & Rustika, 2021). Kerangka teori dalam penelitian yang dilakukan ini akan membahas terkait perilaku kesehatan reproduksi pada remaja putra dengan cara meningkatkan ketahanan keluarga, ketahanan keluarga yang kurang sejahtera dapat mempengaruhi terjadinya perilaku-perilaku yang tidak sesuai, salah satunya perilaku menyimpang terkait kesehatan reproduksi. Di mana kesehatan reproduksi merupakan kondisi sehat alat reproduksi secara menyeluruh. Hal ini dapat berkaitan dengan proses ketahanan keluarga, yaitu: sistem kepercayaan keluarga, pola organisasi, komunikasi dan masalah. Tidak hanya keterkaitan antara perilaku kesehatan reproduksi dengan ketahanan keluarga, media sosial juga dapat menjadi faktor tindakan perilaku kesehatan reproduksi. Media sosial menjadi media online dengan berbagai macam platform untuk berbagi dan berpartisipasi antar penggunanya, hal ini dapat membuat dampak negative bagi penggunanya jika di bawah pengawasan orang tua, dampak negatif disini yaitu berupa pola pikir dan perilaku anak menjadi kearah negatif, tak hanya itu penggunaan media sosial dapat mencari sumber informasi terkait kesehatan reproduksi sehingga remaja memiliki pengetahuan. Maka peran orang tua dalam ketahanan keluarga sangat penting dalam pengawasan remaja dalam penggunaan media sosial.



(Hurlock, 2019), (Ahyani, 2018), (Walsh, 2016), (Zuhriyah et al., 2022), (Priyatni & Rahayu, 2016), (Akbar et al., 2021), (Yanuarita & Wiranto, 2018), (Rudiantara, 2017), (KOMINFO, 2018), (Suhary, 2021)

Skema 1 Kerangka Teori

II.7 Tabel Penelitian Terdahulu

Tabel 1 Penelitian Terdahulu

No	Penulis dan Tahun	Judul	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1.	(Galbinur & Defitra, 2021)	Pentingnya Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja di Era Modern	Penelitian menggunakan pendekatan fenomenologis kualitatif, penelitian ini mengkaji setiap masalah dengan mengontekstualisasikannya dalam latar alami dan menginterpretasikan suatu fenomena dalam konteks signifikansi manusia.	Hasil penelitian masih banyak orang yang belum memahami tentang kesehatan reproduksi yang dapat menyebabkan permasalahan pada kesehatan reproduksi
2.	(Yani et al., 2020)	Pengaruh Sosial Ekonomi Dan Peran Keluarga Terhadap Perilaku Seksual Remaja Di SMA Kesatrian 1 Kota Semarang.	Penelitian menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> untuk menguji hubungan antara variabel bebas dan terikat dalam waktu yang bersamaan atau dalam jangka waktu yang singkat.	Kesimpulan dari penelitian ini didapatkan bahwa adanya pengaruh sosial ekonomi dan peran keluarga dalam perilaku seksual remaja di SMA Kesatrian I Kota Semarang
3.	(Ismiyati & Rumiaturun, 2019)	Model Komunikasi Antara Orang Tua Dan Remaja	Pendekatan <i>grounded theory</i> digunakan untuk mengumpulkan data dan melakukan analisis kualitatif	Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa model pendekatan komunikasi antara

	Tentang Kesehatan Reproduksi	mengidentifikasi model komunikasi efektif antara orang tua dan remaja dalam diskusi tentang kesehatan reproduksi remaja.	ini akan berdiskusi dengan anaknya, maka orang tua perlu merencanakannya yaitu dengan memahami situasi dan kondisi remaja.
4.	(Zendrato, Lestari & Nurdiantami, 2022)	Hubungan Media Sosial dengan Perilaku Seks Bebas pada Remaja : <i>Literature Review</i>	Penelitian ini menggunakan metode kajian pustaka (<i>literature review</i>) dengan melihat dan menganalisis berbagai artikel ilmiah dari seluruh bangsa dan dunia. Artikel-artikel ini dapat ditemukan seperti <i>Google Scholar</i> , <i>GARUDA</i> , <i>PubMed</i> , dan <i>Science Direct</i> .
5.	(Santoso, 2022)	Komunikasi Orang Tua Dan Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi Dan Seksual: Tinjauan Literatur	Penelitian ini menggunakan desain kajian <i>literature review</i> untuk mendeskripsikan temuan penelitian sebelumnya tentang peran orang tua dalam memberikan pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi remaja. Komunikasi orang tua dengan anak masih terbatas pada beberapa topik. Anggapan bahwa diskusi mengenai seksualitas merupakan hal yang tabu atau memalukan, serta kurangnya pengetahuan orang tua

6.	(Lestari Nurul Aulia, 2021)	Penggunaan Media Sosial dengan Perilaku Seksual Pada Remaja SMP N 8 Batam	Peneliti menggunakan desain penelitian dengan pendekatan desain <i>cross-sectional</i> .	Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan antara penggunaan media sosial dengan perilaku seksual remaja dengan <i>p value</i> 0,005
7.	(Yusuf & Hamdi, 2021)	Efek Interaksi Penggunaan Media Sosial dan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Seksual Berisiko Remaja	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survey yang dikembangkan dari penelitian sebelumnya	Didapatkan hasil bahwa remaja laki-laki rendah terkait pengetahuan kesehatan reproduksi secara signifikan, akibatnya akan meningkatkan perilaku seksual berisikonya.
8.	(Febriana & Mulyono, 2020)	Komunikasi Orangtua-Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Remaja	Tinjauan sistematis digunakan dalam desain penelitian ini. Ada banyak desain penelitian yang berbeda yang dapat dipertimbangkan. Jurnal database online dapat diakses seperti web, seperti <i>PubMed, Elsevier, Science Direct</i> , dan <i>Google Scholar</i> , menggunakan kata kunci korespondensi orang tua, kesehatan seksual dan regeneratif.	Penelitian yang dilakukan mendapatkan hasil bahwa masih banyak menemukan komunikasi yang terjalin antara orangtua dengan remaja selama ini sangat rendah.

9. (Annisa Febriana & Sigit Mulyono, 2022)	Dukungan Informasional dan Emosional Keluarga dalam Perilaku Pemanfaatan Layanan Kesehatan Reproduksi Remaja	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> . Sampel yang digunakan sebanyak 370 remaja yang berada di wilayah kerja puskesmas Martapura, Kabupaten Banjar pada tahun 2019.	Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan informasional dan emosional dari keluarga dengan perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi dengan nilai (<i>p-value</i> 0,000).
10. (Sembiring, 2021)	Hubungan Komunikasi Orang Tua Dan Anak Kelas XI Tentang Seksualitas Dengan Perilaku Seks Pranikah pada Remaja Putri Kelas XI di SMK "X" Kota Medan	Jenis penelitian ini bersifat analitik menggunakan <i>cross-sectional</i> yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi didalam suatu populasi tertentu	Hubungan komunikasi orangtua dan remaja tentang seksual dengan perilaku seks pranikah menunjukkan hasil uji statistik dengan nilai <i>p-value</i> = 0,000 yang menyatakan bahwa ada hubungan antara komunikasi orangtua dan remaja tentang seksual dengan perilaku seks