

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teoretis

1. Konsep Media Sosial

a. Definisi Media Sosial

Media sosial adalah saluran komunikasi dimana dengan menciptakan tempat untuk informasi yang berorientasi pada pengguna, dimana orang dapat menghasilkan atau berlangganan, konten, dan informasi. Media sosial merupakan bentuk komunikasi berbasis internet yang memungkinkan pengguna berbagi informasi, membuat konten, dan melakukan percakapan Facebook, WhatsApp, Instagram, Youtube, Twitter, Telegram, dan platform media sosial lainnya termasuk yang paling populer (Anindi Trikandini, 2021) . Fitur dalam media sosial dapat digunakan untuk memberikan informasi, gambar, video, berita, cerita seseorang (Young&Abreu, 2015) sehingga banyak orang merasa nyaman dan terbantu dengan kehadiran media sosial (Sultan, 2021).

b. Klasifikasi Media Sosial

Menurut (Kaplan & Haenlein, 2017) enam jenis media sosial

1) Proyek Kolaborasi

Situs web penggunaannya untuk dapat mengubah, menambah, ataupun menghapus konten konten yang ada di situs web . contohnya Wikipedia.

2) Blog dan Mikroblog

Pengguna lebih bebas dalam mengekspresikan sesuatu di blog ini, seperti curhat (curahan hati) atau kritik terhadap kebijakan pemerintah. Contohnya Twitter.

3) Konten

Para pengguna situs web ini saling berbagi konten - konten media, seperti video, gambar, dan buku-el (buku elektronik). Contohnya YouTube

4) Situs jejaring

Aplikasi yang di dalamnya terdapat “izin” bagi pengguna untuk dapat terhubung dengan cara membuat informasi pribadi sehingga dapat terhubung dengan orang lain. Informasi pribadi itu bisa berbentuk foto-foto atau video. Contohnya Facebook.

5) *Virtual Game World*

Dunia permainan virtual, merupakan replikasi “lingkungan” 3D (tiga dimensi), user atau pengguna bisa muncul dalam bentuk avatar-avatar yang diinginkan dan dapat berinteraksi dengan orang lain selayaknya di dunia nyata. Contohnya permainan daring (online game).

6) *Virtual Social Word*

Dunia virtual sosial, yang di dalamnya seorang pengguna merasa hidup di dunia virtual, sama seperti virtual game world, berinteraksi dengan lain orang. Namun, Virtual social world sifatnya lebih bebas dan lebih ke arah kehidupan nyata/ realistik. Contohnya second life .

c. Fungsi Media Sosial

Menurut (Harrera, 2016), ada beberapa fungsi utama media sosial di Indonesia secara teoritis dan ideologis, yaitu:

1) Fungsi informasir

Fungsi ini merupakan fitur utama dari komunikasi umum dan merupakan elemen yang mutlak disadari oleh media sosial. Khalayak membutuhkan informasi karena mereka membutuhkan informasi tentang peristiwa, ide dan pemikiran orang lain, apa yang mereka lakukan, dan sebagainya .

2) Fungsi mendidik

Media sosial dapat menjadi sarana pendidikan massa untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang pembelajaran. Media sosial menyajikan berbagai peristiwa tentang proses sosial,

politik dan budaya yang secara kognitif memberikan wawasan yang luas kepada masyarakat.

3) Fungsi Hiburan

Fungsi hiburan dalam lingkungan yang ideal merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi dan di implementasikan oleh media sosial secara optimal. Melihat perilaku media sosial, fungsi hiburan ini tampaknya menjadi tujuan terpenting yang ingin dicapai.

4) Fungsi Persuasif

Fungsi persuasif ini berperan untuk dijalankan oleh media sosial untuk mempengaruhi dan mengubah gaya hidup masyarakat melalui pesan-pesan yang disampaikannya. Akibatnya, fungsi persuasif media sosial memegang peranan penting dalam kehidupan masyarakat.

5) Fungsi Kontrol Sosial

Pola kehidupan sosial masyarakat saat ini sedang mengalami pergeseran nilai yang cukup signifikan. Perubahan pada pola pikir, sikap, dan persepsi terhadap lingkungan, serta pola perilaku memiliki kecenderungan pada semakin menguatnya paradigma pragmatisme yang serba instan.

d. Aspek Penggunaan Medial Sosial

Menurut Anggi (2012) dalam (Mafazatil umami, 2021) menyebutkan bahwa aspek yang membentuk intensitas dan berkaitan dengan media sosial yaitu:

1) Perhatian (Isi)

Perhatian adalah suatu aktivitas yang disenangi oleh individu dalam mengakses media sosial dan akan menentukan ketertarikan terhadap sesuatu yang berkaitan dengan media sosial. Kemudian aktivitas tersebut membuatnya nyaman yang pada akhirnya akan terus menjadi pusat perhatiannya yang dalam kurun waktu yang lama.

2) Penghayatan (fitur)

Penghayatan adalah adanya hal untuk memahami atau menyerap informasi yang dapat dinikmati untuk dijadikan sebuah pengalaman bagi individu itu sendiri. Individu akan suka meniru.

3) Durasi

Durasi adalah lamanya rentang waktu atau selang waktu sebuah keadaan yang berlangsung. Dalam mengakses media sosial seringkali individu tersebut keasyikan mengakses sehingga tidak sadar waktu karena terlalu menikmati dalam menggunakannya.

Kategori kriteria pengukuran durasi menurut sebagai berikut :

- a. Tinggi: ≥ 3 jam/hari
- b. Rendah: 1-3 jam/hari

4) Frekuensi

Frekuensi adalah suatu perilaku yang berulang-ulang baik secara sengaja maupun tidak sengaja. Frekuensi tersebut menunjukkan sesuatu yang dapat diukur dengan hitungan atau waktu. Ketika seseorang menikmati media sosial, seringkali seseorang tidak dapat lepas dari penggunaannya sehingga bisa berulang-ulang kali membuka situs media sosial yang digemari. Kategori kriteria pengukuran adalah sebagai berikut:

- a. Tinggi : ≥ 4 kali/hari
- b. Rendah : 1-4 kali/hari

C. Faktor – faktor Penggunaan Media Sosial

Menurut (Cendrawan & R. P. Ajisukmo, 2020), faktor-faktor yang mempengaruhi keinginan individu menggunakan media sosial, yaitu :

1) Perilaku pencarian informasi (*Information seeking behavior*)

Penyebaran informasi mempunyai sifat yang menyeluruh dan mencakup dari berbagai aspek, seperti budaya, sosial, ekonomi, agama, dan tradisi di media sosial. Kemajuan dari teknologi media digital membuat informasi tersedia dengan lebih mudah untuk masyarakat.

- 2) Perilaku mencari hiburan dalam mengisi waktu luang (*hedonic behavior*)

Perilaku ini dikaitkan dengan pemenuhan nilai-nilai kesenangan dan kepuasan dalam diri individu. Mulai dari konten pendidikan hingga hiburan, dapat membagikan berbagai konten di media sosial. Media sosial juga digunakan individu untuk bersantai dan mengisi waktu luang.

- 3) Rasa berkomunikasi (*sense of community*)

Mendorong individu untuk membangun hubungan dengan berkomunikasi melalui media sosial. Komunikasi melalui media sosial mempermudah interaksi antar individu, saling mengenal dan memperdalam ikatan emosional.

D. Manfaat Media Sosial

Media sosial memiliki beberapa manfaat untuk anak dan remaja. Manfaat tersebut telah dirasakan beberapa anak dan remaja ketika mereka menggunakan media sosial. Berikut manfaat media sosial untuk anak dan remaja:

- 1) Anak dan remaja dapat dengan mudah mencari dan memperoleh informasi yang bersifat umum, seperti informasi berita terkini, hiburan, seputar hobi, informasi mengenai dunia luar, dan lain-lain. Namun perlu diperhatikan lagi pada poin ini, informasi yang diperoleh anak dan remaja kerap kali tidak sesuai dengan usia mereka. Sehingga hal ini dapat mempengaruhi anak dan remaja untuk melakukan hal serupa dengan informasi yang mereka peroleh.
- 2) Anak dan remaja dapat dengan mudah mencari informasi terkait tugas dan pelajaran sekolah pada media sosial. Untuk memperoleh informasi terkait tugas dan pelajaran sekolah, anak dan remaja sering kali bertukar informasi terkait tugas dan pelajaran sekolah dengan teman-temannya menggunakan media sosial seperti Whatsapp, LINE, dan BBM. Selain itu, mereka juga menggunakan browser untuk mendapatkan informasi yang lebih lengkap.

- 3) Anak dan remaja dapat terhubung dengan mudah oleh keluarga dan teman yang berjarak jauh maupun dekat. Media sosial sering kali digunakan anak dan remaja saling menanyakan kabar atau juga dapat menjaga tali persaudaraan agar tidak terputus.
- 4) Anak dan remaja menggunakan media sosial untuk memberikan informasi atau kabar terbaru mengenai kejadian di sekitar mereka.

E. Dampak Media Sosial

1) Dampak Positif

Bahwa hal positif yang mereka dapatkan dari menggunakan media sosial adalah meningkatkan kemampuan komunikasi, mendapatkan informasi, dan mengembangkan keterampilan dalam penggunaan teknologi (Sari et al., 2020). Selain itu, menurut (Yanuarita, 2018) dampak positif yang dapat dirasakan oleh remaja adalah:

- a) Dapat memperluas pertemanan dengan orang lain di seluruh dunia, meskipun sebagian besar di antaranya tidak akan pernah bertemu secara langsung
- b) Belajar menjadi suatu kegiatan yang menyenangkan dengan mempelajari atau mengembangkan keterampilan tertentu melalui aneka sumber belajar berupa tulisan, foto, dan video tutorial.
- c) Dapat dengan mudah memperoleh informasi melalui media sosial menjadi banyak tahu mengenai apa saja yang terjadi. Selain itu media sosial juga bisa digunakan sebagai lahan informasi untuk bidang pendidikan, kebudayaan, dan lain-lain.

2) Dampak Negatif

Remaja menjadi acuh dengan tanggung jawabnya sebagai pelajar yang berdampak pada keterlambatan dalam pengumpulan tugas-tugas sekolah, waktu belajar berkurang, dan prestasi di sekolah mengalami penurunan yang drastis, karena remaja sibuk menghabiskan waktunya untuk mengakses media sosial (Aprilia et al., 2020). Selain itu, berdampak buruk bagi kesehatan mental secara tidak

langsung, seperti sikap antisosial atau biasa disebut dengan sikap apatis (Pratama & Sari, 2020). Dampak negatif lainnya seperti mengalami gangguan pola tidur yang menyebabkan daya konsentrasi menjadi menurun, dan merusak indera penglihatan karena seringnya terpapar sinar radiasi dari smartphone (Rahmawati et al., 2019). Menurut (Triastuti, Endah, Dimas Adrianto, 2017) terkait dengan smartphone juga menimbulkan gangguan yang bersifat psikis, misalnya:

a) Social anxiety disorder

Perasaan akan menjadi cemas apabila ditinggalkan follower dan jika smartphone kita berbunyi karena ada notifikasi dari media sosial.

b) Obsessive Compulsive Disorder (ODC)

Kita tidak bisa meninggalkan smartphone walaupun cuma sebentar, bahkan ke kamar mandi juga dibawa, tidur didekatkan, kemudian saat bepergian lebih baik ketinggalan barang lainnya daripada harus ketinggalan smartphone.

c) FoMO (Fear of Missing Out)

Kita merasa khawatir jika tertinggal informasi dari orang lain, sehingga akan selalu mencari tau tentang kehidupan orang lain di sosial media.

F. Intesitas Penggunaan Media Sosial

Intensitas penggunaan media sosial adalah besarnya perhatian dan minat seseorang terhadap penggunaan media sosial ditinjau dari kedalaman atau kekuatan penggunaan media sosial (Al Aziz, 2020). *The Graphic, Visualization & Usability Center, the Georgia Institute of Technology* menggolongkan pengguna internet menjadi tiga kategori dengan berdasarkan pemanfaatan intensitas internet:

- 1) *eavy users*, pengguna internet yang menghabiskan waktu lebih dari 40 jam per bulan. Jenis pengguna internet ini adalah salah satu ciri-ciri pengguna internet yang addicted.

- 2) *Medium users*, pengguna internet yang menghabiskan waktu antara 10 sampai 40 jam per bulan.
- 3) *Light users*, pengguna internet yang menghabiskan waktu kurang dari 10 jam per bulan (Said, 2015).

Berdasarkan penelitian dari Syamsuudin, Bidjuni, & Wowiling (2015) dan R. Wulandari & Netrawati (2020) membagi intensitas penggunaan media sosial menjadi beberapa kriteria, yaitu

Tabel 2. 1 Intensitas Penggunaan Media Sosial(R. Wulandari & Netrawati, (2020)

| No. | Kriteria | Durasi |
|-----|----------|------------------|
| 1. | Singkat | 1-2 jam per hari |
| 2. | Sedang | 3-4 jam per hari |
| 3. | Lama | 5-6 jam per hari |

2. Konsep Kualitas Hidup

a. Definisi Kualitas Hidup

WHO mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupan yang dijalannya sesuai dengan budaya dan nilai-nilai tempat individu tersebut tinggal, dan juga menggabungkannya dengan tujuan, harapan, standar, dan tujuan yang telah ditetapkan oleh individu (Endarti, 2015). Sedangkan menurut (Almeida-Brasil et al., 2017), *The Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* menyatakan bahwa kualitas hidup merupakan konsep multidimensi yang luas yang biasanya mencakup evaluasi subjektif dari aspek positif dan negatif dari kehidupan. Kesehatan merupakan salah satu domain penting dari kualitas hidup. Selain itu, ada domain lain seperti pekerjaan, perumahan, sekolah, lingkungan. Aspek budaya, nilai, dan spiritualitas juga merupakan domain kunci dari kualitas hidup secara keseluruhan. Hal inilah yang menambah kompleksitas pengukurannya (CDC, 2021).

Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan diistilahkan dengan *Health Related Quality of Life (HRQoL)* merupakan jembatan antara kajian disiplin ilmu sosial, mental, dan medis. Beberapa perubahan kebijakan ini menggaris bawahi kebutuhan untuk mengukur HRQoL dalam rangka melengkapi ukuran awal kesehatan masyarakat seperti

morbiditas dan mortalitas. HRQoL terkait dengan penyakit kronis seperti diabetes, kanker payudara, radang sendi, dan hipertensi dan faktor risikonya (indeks massa tubuh, aktivitas fisik, dan status merokok) (CDC, 2021).

b. Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup

Adapun faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada manusia menurut WHO (dalam, Yurhansyah 2016), yaitu:

- 1) Kesehatan fisik Faktor ini meliputi energi dan tingkat kelelahan, rasa sakit dan perasaan tidak nyaman serta terkait waktu tidur dan istirahat.
- 2) Kesehatan Psikologi Faktor ini meliputi body image dan penampilan, perasaan negatif dan positif, self esteem individu, serta kemampuan mengingat dan konsentrasi.
- 3) Tingkat kemandirian Faktor ini meliputi mobilitas, aktifitas sehari-hari dan kapasitas kerja individu.
- 4) Hubungan sosial Faktor ini meliputi hubungan secara personal, social support, dan aktifitas seksual.
- 5) Lingkungan Faktor ini terkait dengan kepemilikan harta, keamanan di tempat tinggal, kepedulian sosial, kualitas pelayanan dan kemudahan akses kesehatan, kesempatan untuk mendapatkan informasi.
- 6) Spiritualitas Faktor ini meliputi kepercayaan individu terkait agama.

c. Domain Kualitas Hidup

Kualitas hidup terdiri dari empat domain yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, lingkungan WHO (1996). Berikut domain kualitas hidup:

- 1) Domain kesehatan fisik, terdiri dari aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan dan bantuan medis, energi dan kelelahan, sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, dan kapasitas kerja. Kesehatan fisik berpengaruh terhadap kualitas hidup individu. Kesehatan fisik merupakan indikator penting dalam

- pencapaian kualitas hidup individu. Kesehatan fisik akan mempengaruhi aktivitas individu sehari-hari.
- 2) Domain psikologis, terkait dengan mampu atau tidaknya individu dalam menyesuaikan diri terhadap tuntutan perkembangan sesuai dengan kemampuannya. Domain kesejahteraan psikologis terdiri dari citra tubuh dan penampilan, emosi positif, emosi negatif, harga diri, spiritualitas, agama, dan keyakinan pribadi, serta berpikir, belajar, ingatan, dan konsentrasi.
 - 3) Domain hubungan sosial, terkait dengan bagaimana individu berinteraksi dengan individu lainnya dimana dari interaksi tersebut akan mempengaruhi atau mengubah perilaku individu. Hubungan sosial terdiri dari relasi personal, dukungan sosial, dan aktivitas seksual.
 - 4) Domain lingkungan, yaitu hubungan individu dengan lingkungan mencakup sumber keuangan, kebebasan, keselamatan kerja dan keamanan. Individu yang dalam kesehariannya memiliki rasa aman dapat bebas dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, melakukan perawatan kesehatan. Ketersediaan layanan kesehatan dan perlindungan sosial yang diperoleh individu dengan mudah membuat individu merasa aman. Fasilitas layanan sosial, tersedianya kesempatan untuk memperoleh informasi dan ketrampilan baru serta sarana transportasi yang memadai dapat berpengaruh pada kesejahteraan psikologis yang di miliki.

3. Konsep Remaja

a. Pengertian Remaja

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari anak menuju masa dewasa. Pada

masa ini begitu pesat mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu fisik maupun mental. Istilah adolescence atau remaja berasal dari kata latin *adolescere* yang berarti remaja yaitu tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolescere*, seperti yang digunakan saat ini, mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik (Stuart dan Sundeen, 1995). Integrasi dalam masyarakat (dewasa) mempunyai banyak aspek efektif kurang lebih berhubungan dengan masa puber, termasuk juga perubahan intelektual yang khas dari cara berfikir remaja ini memungkinkan untuk mencapai integrasi dalam berhubungan sosial orang dewasa, yang kenyataannya merupakan ciri khas yang umum dari periode perkembangan ini

Menurut Hurlock (2001) remaja adalah tumbuh ke arah kemasakan dan periode transisi, dimana individu mengalami perubahan fisik dan psikis dari kekanak-kanakan menuju dewasa meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial. Sorensen (dalam Hurlock, 2001) mengatakan bahwa remaja adalah masa transisi dari perkembangan ego dari anak-anak yang tadinya tergantung lalu ingin mencapai seperti orang dewasa, berdiri sendiri. Stanly Hall (dalam Hurlock, 2001) berpendapat, remaja adalah periode *storm and stress* (badai dan stress/tekanan) satu masa dimana remaja emosinya dapat tidak stabil dan tidak dapat diramalkan. Jadi dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan penduduk dengan salah satu tahap perkembangan yang unik dengan usia antara 10-24 tahun dan belum menikah (Hurlock, 2001).

b. Kategori Usia Remaja

Kategori usia pada remaja sangat bermacam-macam. Menurut Depkes (2009) dalam (Santika, 2014) remaja dibagi menjadi 2 kategori yaitu remaja awal (12-16 tahun) dan remaja akhir (17-25 tahun). Sedangkan, menurut (Ajhuri, 2019) masa remaja dibagi menjadi tiga bagian, yaitu sebagai berikut:

1. Masa remaja awal (12-15 tahun) Pada masa ini individu mulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan berusaha mengembangkan

diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orang tua. Fokus dari tahap ini adalah penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik serta adanya konformitas yang kuat dengan teman sebaya.

2. Masa remaja pertengahan (16-18 tahun) Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru. Teman sebaya masih memiliki peran yang penting, namun individu sudah lebih mampu mengarahkan diri sendiri (self directed). Pada masa ini remaja mulai mengembangkan kematangan tingkah laku, belajar mengendalikan impulsivitas, dan membuat keputusan-keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan vokasional yang ingin dicapai. Selain itu penerimaan dari lawan jenis menjadi penting bagi individu.

3. Masa remaja akhir (19-25 tahun) Masa ini ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa. Selama periode ini remaja berusaha memantapkan tujuan vokasional dan mengembangkan sense of personal identity. Keinginan yang kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam kelompok teman sebaya dan orang dewasa, juga menjadi ciri dari tahap ini.

c. Ciri – ciri Remaja

Gunarsa dan Gunarsa (2001), dan Mappiare, (2000) dalam menjelaskan ciri-ciri remaja sebagai berikut :

1) Masa remaja awal.

Biasanya duduk di bangku Sekolah Menengah Pertama, dengan ciri-ciri : (1) tidak stabil keadaannya, lebih emosional, (2) mempunyai banyak masalah,(3) masa yang kritis, (4) mulai tertarik pada lawan jenis, (5) munculnya rasa kurang percaya diri, da (6) suka mengembangkan pikiran baru, gelisah, suka berkhayal dan menyendiri.

2) Masa remaja madya (pertengahan).

Biasanya duduk di bangku Sekolah Menengah Atas dengan ciri-ciri : (1) sangat membutuhkan teman, (2) cenderung bersifat narsistik/kecintaan pada diri sendiri, (3) berada dalam kondisi

keresahan dan kebingungan, karena pertentangan yang terjadi dalam diri, (4) berkeinginan besar mencoba segala hal yang belumdiketuinya, dan (5) keinginan menjelajah ke alam sekitar yang lebih luas.

3) Masa remaja akhir.

Ditandai dengan ciri-ciri: (1) aspek-aspek psikis dan fisiknya mulai stabil, (2) meningkatnya berfikir realistik, memiliki sikap pandang yang sudah baik, (3) lebih matang dalam cara menghadapi masalah, (4) ketenangan emosional bertambah, lebih mampu menguasai perasaan, (5) sudah terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi, dan (6) lebih banyak perhatian terhadap lambang-lambang kematangan.

d. Karakteristik Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

Santrock (2003) menjelaskan ciri utama remaja meliputi pertumbuhan fisik yang pesat, kesadaran diri yang tinggi, dan selalu tertarik mencoba sesuatu yang baru. Remaja bukanlah masa berakhirnya terbentuk kepribadian akan tetapi merupakan salah satu tahap utama dalam pembentukan kepribadian seseorang. Sedangkan menurut Ali (2011), karakteristik perkembangan sifat remaja yaitu:

1) Kegelisahan

Sesuai dengan masa perkembangannya, remaja mempunyai banyak angan-angan, dan keinginan yang diwujudkan di masa depan. Hal ini menyebabkan remaja mempunyai angan-angan yang sangat tinggi, namun kemampuan yang dimiliki remaja belum memadai sehingga remaja diliputi oleh perasaan gelisah.

2) Pertentangan

Pada umumnya, remaja sering mengalami kebingungan karena sering mengalami pertentangan antara diri sendiri dan orang tua. Pertentangan yang sering terjadi ini akan menimbulkan kebingungan dalam diri remaja tersebut.

3) Mengkhayal

Keinginan dan angan-angan remaja tidak tersalurkan, akibatnya remaja akan mengkhayal, mencari kepuasan, bahkan menyalurkan khayalan mereka melalui dunia fantasi. Tidak semua khayalan remaja bersifat negatif. Terkadang khayalan remaja bisa bersifat positif, misalnya menimbulkan ide-ide tertentu yang dapat terealisasikan.

4) Aktivitas berkelompok

Adanya bermacam-macam larangan dari orang tua akan mengakibatkan kekecewaan pada remaja bahkan mematahkan semangat para remaja. Kebanyakan remaja mencari jalan keluar dari kesulitan yang dihadapi berkumpul bersama teman sebaya. Mereka akan melakukan suatu kegiatan secara berkelompok sehingga berbagai kendala dapat mereka atasi bersama.

5) Keinginan

Mencoba segala sesuatu Pada umumnya, remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (high curiosity). Karena memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin berpetualang, menjelajahi segala sesuatu, dan ingin mencoba semua hal yang belum pernah dialami sebelumnya.

4. Model konsep Keperawatan Calista Roy

a. Biografi Calista Roy

Suster Callista Roy adalah anggota Suster Santo Yosef dari Carondelet. Dia menerima gelar BS dalam keperawatan dari Mount Saint Mary's College di Los Angeles, California, MS dalam keperawatan dari UCLA, dan gelar master dan doktor dalam sosiologi dari UCLA (Phillips dalam (McEwen & Wills, 2011)). Roy pertama kali mengusulkan RAM saat belajar untuk gelar masternya di UCLA. Dia telah menerima banyak penghargaan. Saat ini sebagai Ahli Teori Perawat Fakultas Pascasarjana di Boston College School of Nursing (Roy, 2009 dalam (McEwen & Wills, 2011)).

b. Paradigma Keperawatan

1) Manusia

Menurut Roy, Manusia sebagai sebuah sistem adaptif. Sebuah kesatuan yang memiliki input, kontrol, output dan proses umpan balik yang dapat digambarkan secara holistik. Proses kontrol ialah sebuah mekanisme koping yang dapat dimanifestasikan secara adaptasi. Lebih spesifik lagi bahwa manusia dengan kemampuan aktivitas kognator dan regulator didefinisikan sebagai sebuah sistem yang adaptif. Manusia mampu beradaptasi dengan menggunakan fungsi fisiologi, konsep diri, fungsi peran, dan interdependensi. Manusia sebagai sebuah sistem yang hidup pada model adaptasi keperawatan, terbuka dan adaptif dapat menghadapi perubahan lingkungan. Manusia dapat digambarkan dengan istilah karakteristik sistem, sebagai yang sistem adaptif.

2) Lingkungan

Lingkungan merupakan masukan atau input bagi manusia sebagai sistem yang adaptif. Lingkungan sebagai stimulus eksternal dan internal, stimulus dibagi menjadi stimulus fokal, konsektual, dan residual.

3) Kesehatan

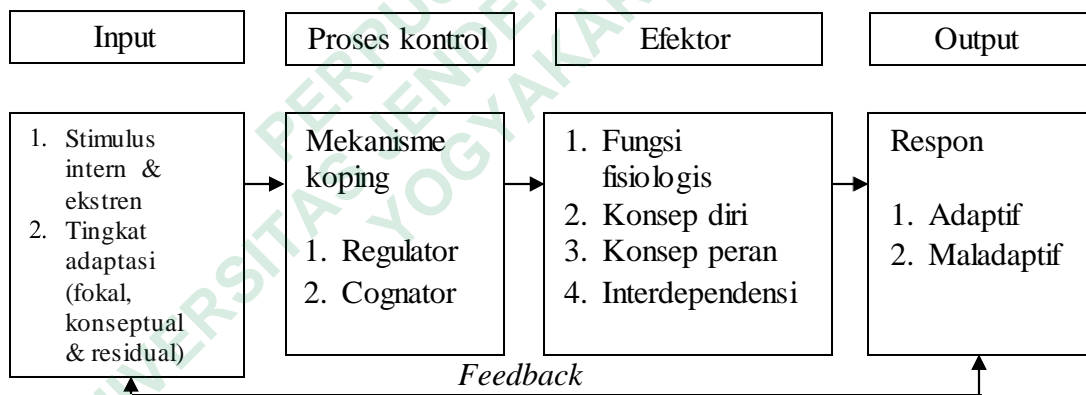
Menurut Roy kesehatan merupakan keadaan dan proses menjadi manusia secara utuh dan terintegrasi secara keseluruhan. Kesehatan atau kondisi tidak terganggu mengacu kelengkapan atau kesatuan dan kemungkinan tertinggi dari pemenuhan potensi manusia dinyatakan secara tidak langsung sebagai integritas atau keutuhan manusia. Konsep sehat dihubungkan dengan konsep adaptasi dalam model adaptasi keperawatan. Adaptasi yang bebas energi dari koping yang infektif dan mengizinkan manusia berespon terhadap stimulus yang lain. Pembebasan energi ini mampu meningkatkan penyembuhan dan meningkatkan kesehatan.

Yang merupakan pembebasan energi yang menghubungkan konsep adaptasi dan kesehatan.

4) Keperawatan

Calista Roy menggambarkan keperawatan sebagai disiplin ilmu dan praktek. Mengobservasikan, mengklasifikasikan dan menghubungkan proses yang secara positif berpengaruh pada status kesehatan merupakan aktifitas keperawatan sebagai ilmu. Adaptasi untuk meningkatkan kesehatan bertujuan untuk mempengaruhi kesehatan sebagai hal yang positif. Model adaptasi keperawatan menggambarkan lebih spesifik perkembangan ilmu keperawatan dan praktek keperawatan yang berdasarkan ilmu keperawatan tersebut sehingga keperawatan dapat meningkatkan adaptasi individu dan kelompok pada situasi yang berhubungan dengan kesehatan.

c. Teori Keperawatan Calista Roy



Gambar 2. 1 Model Teori Calista Roy

1) Input

Input atau stimulus yang dapat menimbulkan respon. Roy berpendapat bahwa lingkungan (stimulus/stresor) terbagi menjadi dua, dalam (internal) dan luar (eksternal) dari individu. Stimulus internal merupakan proses mental di dalam tubuh manusia berupa pengalaman, kemampuan emosional, kepribadian dan proses stresor biologis, sedangkan stimulus eksternal berupa fisik, kimiawi,

ataupun psikologis yang dianggap sebagai ancaman bagi individu (Aini, 2018). Terdapat tiga jenis stimulus, yaitu:

a. Stimulus fokal

Stimulus fokal adalah stimulus yang berhadapan langsung dengan individu (internal) dimana stimulus ini mempengaruhi seseorang untuk beradaptasi dengan segera. Contoh: kematian anggota keluarga.

b. Stimulus kontekstual

Stimulus Kontekstual yang berasal dari dalam diri/internal (karakteristik diri) ataupun eksternal (lingkungan, keluarga) dimana memiliki pengaruh terhadap stimulus fokal, namun keadaan ini yang tidak terlihat langsung pada saat ini. Stimulus kontekstual dapat diukur dan diamati, serta dilaporkan secara subjektif. Contoh: lingkungan yang tidak baik, penurunan daya tahan tubuh.

c. Stimulus residual

Stimulus residual berupa ciri-ciri tambahan yang sesuai dengan situasi namun tidak mudah untuk di amati. Stimulus ini mempengaruhi individu secara tidak langsung. Contoh: keyakinan, sikap, pengalaman masa lalu yang berpengaruh terhadap perkembangan individu, persepsi tentang penyakit, dan gaya hidup.

2) Proses Kontrol

Proses kontrol atau dapat diartikan dengan mekanisme koping berkaitan dengan kemampuan beradaptasi. Adaptasi diperlukan oleh manusia untuk menghindari adanya stres. Terdapat dua proses kontrol internal digunakan sebagai mekanisme koping.

a. Subsistem regulator

Semua proses koping dalam diri manusia pada tingkat biologis. Regulator merupakan respon dalam bentuk perilaku

akibat dari rangsangan eksternal dan internal termasuk respon sistem kimiawi dan endokrin.

b. Subsistem kognator

Semua proses koping dalam diri manusia pada tingkat biologis. Regulator merupakan respon dalam bentuk perilaku akibat dari rangsangan eksternal dan internal termasuk respon sistem kimiawi dan endokrin.

3) Mode adaptasi / efektor

Model adaptasi disebut juga sebagai proses internal pada diri seseorang sebagai sistem adaptif. Terdapat empat perubahan yang terjadi pada diri manusia dalam sistem adaptif (Aini, 2018), yaitu:

a. Fisiologis

Fungsi fisiologis meliputi kebutuhan oksigen, nutrisi, integritas kulit, panca indera, cairan elektrolit, serta aktivitas dan istirahat .

b. Konsep diri

Konsep diri berhubungan dengan pola nilai, kepercayaan serta emosi berkaitan dengan keadaan diri sendiri seperti fisik, individual dan moral etik.

c. Konsep peran

Fungsi peran merupakan pola interaksi sosial individu yang berhubungan dengan orang lain.

d. Interdependensi

Kemampuan seseorang dalam mengidentifikasi nilai-nilai manusia meliputi kehangatan, rasa cinta, penerimaan, penolakan melalui hubungan interpersonal terhadap individu maupun kelompok.

e. Output

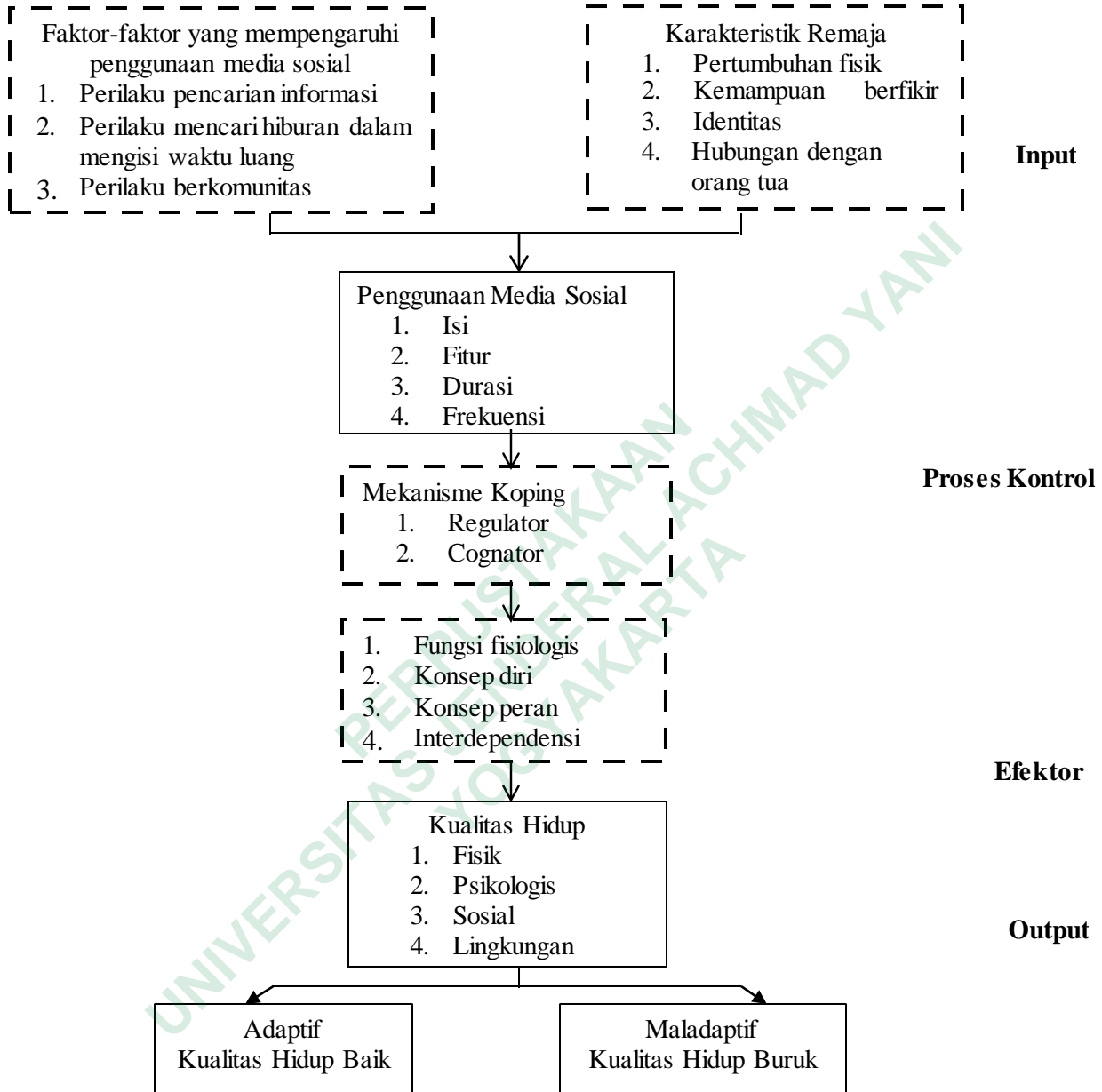
Output dapat diartikan dengan perilaku yang dapat diamati, diukur dan dapat diungkapkan secara subjektif yang berupa respon adaptif maupun maladaptif.

5. Hubungan Antar Konsep

Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan, karena remaja telah meninggalkan masa kanak-kanak namun belum memasuki masa dewasa. Penggunaan media sosial mempengaruhi kualitas hidup terutama di kalangan remaja pengguna media sosial. Kualitas hidup yang terdiri dari aspek kehidupan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan serta penggunaan media sosial yang muncul di kalangan remaja yang mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Konsep model teori keperawatan Calista Roy menyatakan bahwa manusia adalah sistem yang holistik dan adaptif tentang perubahan yang terjadi. Seseorang akan beradaptasi dengan kondisi lingkungan dan kesehatan terhadap penggunaan mediasosial, khususnya remaja di era digital sangat mendominasi dalam penggunaan media sosial.

Teori Adaptasi menurut Calista Roy terdapat empat model yaitu yang pertama, input terdapat karakteristik remaja dalam mempengaruhi penggunaan media sosial pada remaja di era digital. Kedua, proses kontrol dapat diartikan dengan mekanisme koping berkaitan dengan kemampuan beradaptasi. Ketiga, efektor atau mode adaptasi meliputi fungsi fisiologis, konsep diri, konsep peran, interdependensi. Keempat, output yang menggambarkan perilaku adaptif terhadap stressor berdampak positif yaitu kualitas hidup baik, seperti kesejahteraan terhadap aktivitas sehari-hari. Sedangkan, Remaja pada fase perilaku maladaptif remaja memiliki kualitas hidup yang buruk, yaitu mengakibatkan kurangnya berolahraga, kualitas tidur buruk yang menimbulkan kekebalan tubuh menurun, depresi, fobia sosial, mengganggu hubungan bersosialisasi.

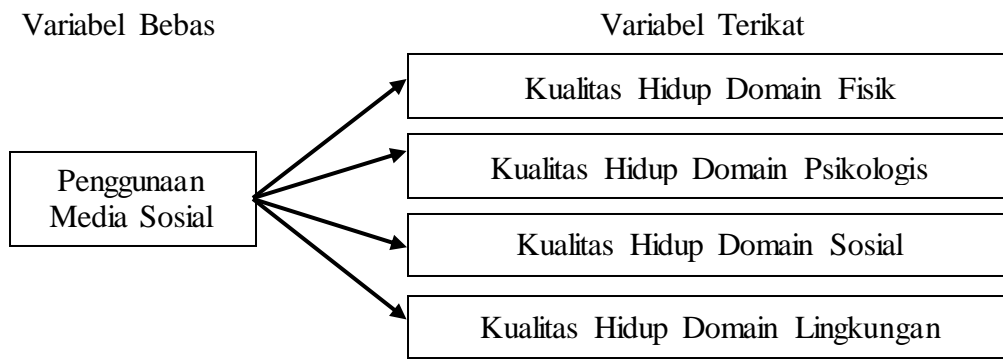
B. Kerangka Teori



Gambar 2. 2Kerangka Teori

Sumber : Bidayah, S. I. (2023). *Hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup pada remaja di Jawa Timur*.

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

C. Hipotesis / Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah, maka penulis dapat merumuskan:

1. Ada hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup domain fisik remaja di “SMK Bhakti Putra Bangsa Purworejo”.
2. Ada hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup domain psikologis remaja di “SMK Bhakti Putra Bangsa Purworejo”.
3. Ada hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup domain sosial remaja di “SMK Bhakti Putra Bangsa Purworejo”.
4. Ada hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas hidup domain lingkungan remaja di “SMK Bhakti Putra Purworejo”.

Sehubungan hal tersebut maka hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara penggunaan media sosial dengan kualitas hidup remaja di “SMK Bhakti Putra Bangsa Purworejo”.