

KONSEPSI SOSIAL MENGENAI KOMUNIKASI KESEHATAN REPRODUKSI

¹Eko Hero, ²Dini Sundari

Prodi Ilmu Komunikasi - Fakultas Ilmu Komunikasi – Universitas Islam
Riau^{1&2}

email: ekohero@comm.uir.ac.id¹, dinisundari1996@gmail.com²

Abstrak

Makalah ini merujuk pada kenyataan bahwa pemahaman masyarakat tentang Kesehatan di Indonesia masih mengalami dualisme. Secara implisit masyarakat kuat berpegang pada konsepsi sehat dalam pandangan kearifan lokal. Namun informasi dan pelaksanaan masyarakat digempur oleh himbuan pemerintah melalui media massa. Sehingga masyarakat menjalani keduanya dengan kebimbangan. Terlebih lagi dalam kehidupannya masyarakat masih mempercayai bahwa sakit itu diakibatkan adanya faktor medis dan non medis. Untuk itu konsepsi sosial yang bersifat subjektif demikian perlu membangun upaya yang komprehensif yaitu melalui kolaborasi pendekatan ilmiah, non ilmiah dan kearifan lokal. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan pemimpin pendapat, rekonstruksi pesan dan mempertimbangkan terpaan media terhadap pengguna media. Melalui pembahasan ini maka dapat disimpulkan bahwa konsepsi sosial yang dibangun atau terbangun dalam masyarakat perlu mendapatkan pengarahannya yang komprehensif melalui pendekatan Pemanfaatan Pemimpin Pendapat (Influencer), Rekonstruksi Pesan-pesan Konsep Kesehatan Reproduksi, Terpaan media sosial terhadap pengguna memberikan pengaruh yang sangat kuat dalam membentuk perilaku seseorang pengguna.

Kata Kunci: Konsepsi Sosial Komunikasi Kesehatan, Kesehatan Reproduksi

Abstract

This research is to find out the motive for interacting by asylum seekers from Afghanistan with the people of Pekanbaru City. The theory used in this research is the Theory of Phenomenology from Alfred Shutz. Schutz states that in phenomenological research researchers try to explore one's individual understanding in constructing meaning and important concepts in the framework of our understanding of the world formed in our interactions with others. The analysis in this study uses the phenomenological method from the results of interviews and field observations. The results of this study are the Motives owned by Illegal Immigrants from Afganisthan interacting with the community are Social Motives, Learning Motives and Entertainment Morals. Social motives are the reasons used by asylum seekers to interact with the community, because basically socialization is a basic human need, including illegal immigrants. The motive for learning is to want to know something new both about the language or culture of the local community. While the motive for entertainment is simply to get rid of boredom or to channel hobbies like sports, or to go around in crowded places.

Key Words: Social Conception of Health Communication, Reproductive Health

PENDAHULUAN

Kesehatan, masyarakat dan kebiasaan (budaya) merupakan tringulasi dalam kehidupan manusia. Ketiga jalan beriringan dan saling menopang dalam hidup dan kehidupan manusia. Bahkan kemajuan teknologi sekalipun tidak mampu untuk memisahkannya, karena paradigma manusia akan ketiganya sudah melekat sejak lama. Namun kemajuan teknologi mampu mengaburkan perspektif masyarakat tentangnya.

Keadaan sehat seseorang, lahir dan tumbuh dalam diri masyarakat serta dipengaruhi oleh sistem sosial dan budaya. Masyarakat pula tumbuh dan berkembang didasari pada perilaku sehat yang mereka amalkan dan lingkungan budayanya. Sedangkan budaya pula memberikan acuan dasar dalam kehidupan manusia bagaimana sebuah kelompok masyarakat itu menerapkan pola hidup sehat. Pola-pola ini hanya hadir dalam pikir masyarakat yang mampu menghasilkan sebuah pemahaman sosial. Agar pemahaman tersebut terus ada, maka disosialisasikan secara turun temurun baik secara langsung (sanksi, nasehat, tunjuk ajar) maupun tidak secara langsung (transkrip, selebaran dan sebagainya).

Pemahaman tentang kesehatan tidak pernah diberikan secara baik dan berkala kepada anak. Sehingga pemahaman yang dimiliki anak justru diperoleh bukan bersumber dari orangtua atau kerabat melainkan dari pihak lain. Maka wajar apabila pemahaman manusia tentang sehat dan sakit adalah sesuatu yang bersifat subjektif. Subjektifitas tersebut lahir dari persepsi yang tertanam melalui pengalaman sosial masa lalu dan aturan budaya setempat yang didapatnya dari luar.

Disamping itu, subjektifitas persepsi tentang sehat, mengakibatkan persoalan-persoalan kesehatan yang kian hari kian meresahkan. Karena pola hidup sehat yang diamalkan berdasarkan pada pengetahuan seadanya. Ditambah lagi suguhan informasi mengenai berbagai macam penyakit medis dan non medis dari tetangga atau media massa, menyebabkan phobia tersendiri ketika “tubuhnya merasakan sesuatu yang tidak biasa” (Endra ; 2010). Biasanya phobia ini akan disikapi masyarakat melalui diskusi dengan sesama atau teman dekat, yang sebenarnya memiliki keterbatasan pengetahuan yang sama.

Untuk menghindari phobia tersebut, maka Indonesia membangun sistem kesehatan masyarakat. Kesehatan masyarakat merupakan “upaya pencegahan penyakit, memperpanjang hidup, mempromosikan kesehatan dan efisiensi dengan menggerakkan potensi masyarakat” (Chirico ; 2016). Upaya-upaya kesehatan masyarakat dituangkan dalam bentuk program kegiatan, aturan budaya, aturan pemerintah, aturan keluarga bahkan dalam lingkup yang lebih kompleks yaitu “aturan agama” (Ashy ; 1999. Arousell & Carlbom ; 2010).

Di Indonesia, aturan ini sudah ada sejak lama meskipun beberapa diantaranya tidak tertuang dalam bentuk dokumen ataupun transkrip. Tetapi hal ini masih banyak dipatuhi dan dijalankan sebagian kelompok masyarakat. Misalnya seorang wanita enggan untuk memeriksakan kehamilannya kepada tenaga kesehatan yang berlawanan jenis. Ini menunjukkan bahwa “esensi nilai dan norma serta keorganisasian sosial yang menyertainya memberi makna bahwa upaya kesehatan, penyebab dan penyebaran penyakit serta model pengobatan dan penyembuhannya dipengaruhi peradaban dan peradaban masyarakat setempat” (Situmorang ; 2003).

KERANGKA TEORI

Konsepsi Sosial. Sebelum pembaca memahami apa itu konsepsi, ada baiknya penulis menggambarkan apa itu konsep. Agar menghasilkan kesamaan pemahaman bahwa antara konsep dan konsepsi memiliki perbedaan makna. Bahri (2008:30) menyatakan bahwa konsep adalah satuan arti yang mewakili sejumlah objek yang mempunyai ciri yang sama. Orang yang memiliki konsep mampu mengadakan abstraksi terhadap objek-objek yang dihadapi, sehingga objek-objek ditempatkan dalam golongan tertentu. Objek-objek dihadirkan dalam kesadaran orang dalam bentuk representasi mental tak berperaga. Konsep sendiri pun dapat dilambangkan dalam bentuk suatu kata (lambang bahasa).

Artinya konsep sesuatu yang lahir berdasarkan integrasi ide yang lahir dari fenomena dan fenomena yang lain kemudian dituangkan dalam bentuk bahasa atau lambang dan bersifat abstrak. Abstrak dimaknai sebagai sesuatu yang ketika diaplikasikan bisa saja tidak mewakili masyarakat secara keseluruhan melainkan kolompok-kelompok tertentu. Namun dalam konteks ini, konsep hanya sebuah ide yang digambarkan dan dilambangkan, tetapi tidak sampai pada tahap aplikasi.

Jika demikian konsep sosial tentunya sesuatu ide abstrak yang digambarkan oleh dan untuk kelompok masyarakat tertentu berdasarkan fenomena yang dialami kemudian dituangkan dalam bentuk bahasa maupun lambang. Ide-ide tersebut masih bersifat bahasa dan lambang belum masuk pada tahapan pengoperasian atau praktek secara bersama oleh kelompok masyarakat tersebut.

Kemudian penjelasan mengenai konsepsi sosial pula masih sukar untuk dijumpai. Untuk memudahkan kita mamhami apa dan bagai mana konsepsi sosial maka penulis akan melakukan upaya pemisahan kata. Konsepsi sosial terdiri atas dua suku kata, yaitu Konsepsi dan Sosial. Woodruff (1997) berhujah bahwa konsepsi secara harfiah berarti "sebuah gagasan atau ide yang relatif sempurna dan bermakna tentang suatu objek yang bersifat subektif yang berasal dari cara seseorang membuat pengertian terhadap objek-objek atau benda-benda melalui pengalamannya". Sosial bermakna sesuatu yang lahir dan berkembang secara bersama. Endra (2010) pula memberikan hujahan bahawa sosial bererti cara tenang bagaimana manusia saling berhubungan. Untuk itu konsepsi sosial selalu bermain diranah struktur sosial bukan struktur budaya dan ianya juga tidak berada diarea lambang atau bahasa

Mengikut kepada pemahaman diatas, penulis berkesimpulan bahawa "konsepsi sosial merupakan kesamaan gagasan / ide yang lahir dari proses interaksi didalam masyarakat tentang sebuah objek dan dimaknai secara subjektif". Karena objek-objek yang dimaknai tersebut bergantung kepada pengalaman yang disepakati oleh masyarakatnya. Sehingga dalam konteks subjektif ini, secara spesifik setiap kelompok masyarakat akan memiliki konsepsi sosial yang berbeda tentang sebuah objek.

Konsepsi sosial yang dibangun oleh masyarakat pada umum merupakan produk kearifan lokal yang disepakati bersama. Nilai-nilai yang dijalankan secara turun temurun dipahami sebagai suatu aturan norma adat yang dapat menjaga tatanan kehidupan. Begitu pula dengan konsepsi sosial tentang bagaimana mengkomunikasikan persoalan-persoalan kesehatan kepada masyarakat. nilai-nilai kearifan lokal dalam konteks komunikasi inilah yang dipegang teguh oleh masyarakat selama ini.

Konsep kearifan lokal dimaknai sebagai kumpulan pengetahuan, praktik, keyakinan yang berkembang melalui proses adaptif yang diturunkan dari generasi ke generasi melalui budaya, terkait hubungan antara makhluk hidup (termasuk manusia) dengan lingkungan sekitarnya (Dahliani, Soemarno & Setijanti 2015). Hal senada disampaikan oleh Ellen, Parker & Bicker (2005) yang menyatakan kearifan lokal ini sangat erat hubungannya dengan pengetahuan lokal seseorang. Misalnya pengetahuan tentang tempat, pengalaman, imitasi, penelitian dan pengetahuan empirik yang komprehensif dan saling berhubungan mengenai kenyataan dan budaya.

Maka dari itu nilai dan norma dalam sebuah keorganisasian sosial merupakan sebuah konsepsi sosial budaya yang disepakati bersama secara turun temurun (Cuterela ; 2012). Namun dalam perbincangan ini, penulis tidak akan membincangkannya dalam konteks sosial budaya, tetapi lebih cenderung pada sosial masyarakat. Meskipun tidak dipungkiri bahwa ketika berbicara tentang konsepsi sosial akan membawa kita pada sebuah pemahaman yang hampir sama dengan pemahaman kearifan lokal.

Jika dibandingkan, antara konsepsi sosial dan kearifan lokal, secara umum keduanya memiliki kesamaan yaitu aturan yang melekat dimasyarakat yang bersumber dari kesamaan budaya secara turun temurun. Sedangkan konsepsi sosial memiliki pemahaman yang lebih sederhana daripada kearifan lokal. Konsepsi sosial lahir dari kesepakatan masyarakat yang tidak mesti bersumber dari kesepakatan budaya setempat, melainkan lebih bersumber pada kesepakatan komuniti-komuniti tertentu.

Setiap komunitas yang terbentuk akan membangun konsepsi sosialnya sendiri. Konsepsi sosial yang mereka jalankan adalah kesepakatan yang mereka bentuk dalam komunitas mereka. Misalnya komunitas Vespa, konsepsi sosial yang mereka bangun dalam komunitas mereka adalah “1 Vespa sejuta sahabat”. Ketika ada pengendara vespa lainnya dan memerlukan bantuan, maka mereka akan saling membantu meskipun tidak saling kenal. Kemudian komunitas SLANKERS (Slank Fans), konsep sosial yang mereka bangun adalah “Peace, Love, Unity and Respect”. Sedangkan konsepsi sosial yang mereka bangun adalah anggota komunitas tidak akan pernah membuat keributan dimanapun dan kapanpun dan selalu menganggap siapapun saudara terutama dalam aktifitas konser yang sedang dilangsungkan.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka dapat dibedakan perbedaan antara Konsep Sosial, Konsepsi Sosial dan kerarifan lokal melalui tabel berikut ini.

No	Konsep Sosial	Konsepsi Sosial	Keraifan Lokal
1	Satu Vespa Sejuta Sahabat	Melakukan pertolongan kepada Siapa Saja pengguna Vespa (khususnya) yang memerlukan pertolongan	Sikap tolong menolong
2	Peace, Love, Unity, Respect	Akan selalu menjunjung tinggi sportifitas dan melakukan aksi damai dalam aktifitas apapun terutama saat konser berlangsung	Saling menghormati, saling menghargai, tidak saling menyakiti

METODE PENELITIAN

Paper ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode studi literatur terhadap konsepsi sehat dalam pandangan komunikasi Kesehatan reproduksi. Data primer diperoleh dari bahan-bahan literatur (jurnal, pemberitaan, buku dan lain sebagainya) dengan data sekunder diperoleh dari fakta-fakta lapangan yang dilakukan secara survey dan observasi. Kajian ini dilaksanakan di Kota Pekanbaru di banyak kelompok masyarakat.

PEMBAHASAN

Konsepsi Sosial Tentang Sehat Dan Sakit. Banyak sumber yang menyatakan bahwa sehat merupakan keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan/cacat. Dalam definisi ini, sehat bukan sekedar terbebas dari penyakit atau mengalami kecacatan fisik. Tetapi orang yang tidak berpenyakit dan cacat pun tentunya belum tentu dikatakan sehat (Chirico ; 2016). Dia semestinya dalam keadaan yang sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial.

Sedangkan Sarasati (2016) menyatakan bahwa sakit merupakan penilaian individu terhadap pengalaman menderita suatu penyakit, ditandai dengan perasaan tidak enak badan. Artinya antara sakit dan penyakit merupakan dua hal yang berbeda.

Foster & Anderson (1978) dalam Sarasati (2016) menjelaskan bahwa sehat dan sakit dapat dilihat dari dua sudut pandang yaitu personalistik dan naturalistik. Personalistik merupakan keadaan sakit yang dipandang ada campur tangan dari makhluk selain manusia (seperti jin, roh jahat, hantu dan sebagainya). Sedangkan naturalistik adalah keadaan sakit yang dipandang sebagai akibat adanya gangguan sistem tubuh manusia yang dipengaruhi lingkungannya. Misalnya pola hidup, pola makan, aktifitas tubuh dan sebagainya.

Konsepsi sosial tentang sehat dan sakit sering menjadi perbincangan hangat. Sejauh ini persoalan sehat dan sakit dikalangan masyarakat masih memperhitungkan untung dan rugi. Itu kenapa keadaan sehat dan sakit seseorang sangat berpengaruh terhadap perilakunya. Wajar bila masyarakat (baik secara kelompok maupun individu) merasakan keuntungan maka perilaku sehat akan melekat pada dirinya. Tetapi ketika mereka tidak merasakan keuntungan secara langsung maka perilaku sakit yang akan mereka kedepankan.

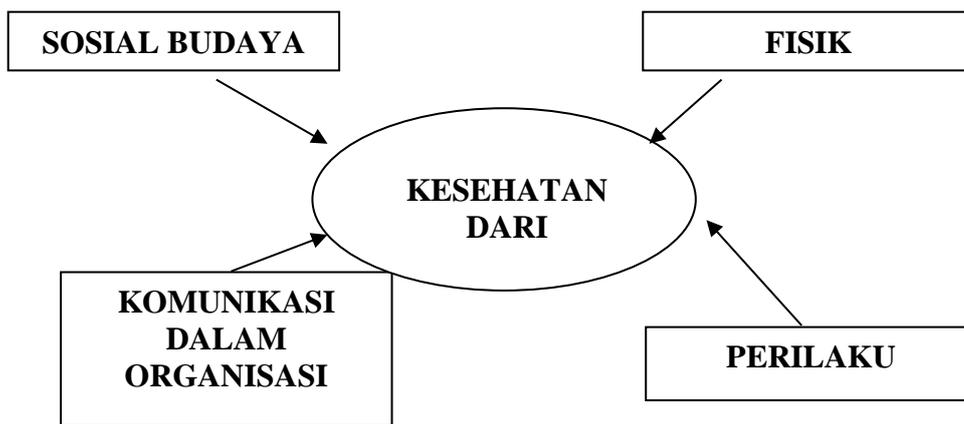
Maka tidak salah jika kesehatan berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan tentunya bukan hanya diperoleh dari bangku pendidikan (formal atau nonformal) tetapi juga diperoleh dari lingkungan masyarakat. Biasanya, pengetahuan yang berasal dari bangku pendidikan (formal atau nonformal) lebih cenderung pada bagaimana menghindarkan diri dari sakit atau penyakit. Tetapi pengetahuan yang berasal dari lingkungan sifatnya lebih kompleks. Selain dari cara menghindari tetapi juga berkaitan dengan nilai, norma serta aturan-aturan yang mengikatnya.

Konsepsi Sosial Tentang Kesehatan Reproduksi

Dalam kehidupan tradisional membicarakan seks adalah tabu, (Wamoyi et.al ; 2010 dan Ismali, Abd Hamid 2016). Sehingga muncul paradigma masyarakat, ketika

anak sudah mengalami pubertas maka anak dianggap sudah matang dan paham mengenai aktifitas seks. Sehingga dengan anggapan kematangan menjadi dalih bagi masyarakat dan keluarga untuk tidak membicarakannya seks dengan anaknya, (UNFPA, 2011) bahkan cenderung “menikahkan anaknya diusia muda”. Ketidak mampuan tersebut menjadi sebuah konsepsi sosial dikalangan masyarakat untuk tetap tidak membicarakan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Makanya program pemerintah mengenai hal ini sudah sejak lama perkembangannya lambat, meskipun ada penambah baikan (Depkes RI ; 2003).

Konsepsi sosial yang terbangun dikalangan remaja jauh lebih kuat dibanding konsepsi sosial yang dibangun oleh pemerintah atau lembaga lainnya. Karena konsepsi sosial yang terbangun dikalangan remaja dipengaruhi oleh faktor-faktor yang ada disekitar remaja (sosial budaya, fisik, perilaku, komunikasi organisasi dalam kelompoknya) tersebut. Berikut gambaran dari proses pembentukan konsepsi sosial dalam kelompok remaja.



Gambar : Proses Pembentukan Konsepsi Sosial Di Masyarakat (Termasuk di dalamnya bidang komunikasi Kesehatan)

Di Vietnam, secara umum konsepsi sosial yang berkembang dimasyarakat dipengaruhi oleh isu gender, geografis, sistem matrilineal yang kuat, nilai tradisional yang kaku, mahal dan terbatasnya akses informasi terutama bagi pasangan yang belum menikah, (UNFPA ; 2011). Misalnya saja di India ; ramai remaja menikah diusia kurang dari 14 tahun, Uganda ; sekitar 40% pelajar sekolah wanita telah melakukan hubungan seks, sub sahara Afrika ; pelajar sekolah wanita melakukan seks Pertama kali dengan “om senang” dengan imbalan buku, pakaian dan uang sekolah (Nelwatri ; 2014).

Fenomena diatas merupakan persoalan dibanyak negara berkembang, tidak terkecuali di Indonesia. Banyak penelitian yang menyebabkan hampir disebagian besar Kota-kota besar di Indonesia remajanya sudah tidak perawan lagi. Meski pada zaman dulu keperawanan menjadi sesuatu yang sangat berharga dan dicap sebagai wanita jalang (Adrina et.al ; 1998). Namun seiring perkembangan waktu perawan dijadikan alat sebagai pembuktian rasa cinta terhadap kekasihnya (Hurlock ; 1997). Karena mereka khawatir tidak dianggap sebagai remaja yang “gaul”, atau takut tertawakan kawan karena masih perawan (Dudung ; 2004). Dampak dari perkara ini adalah akan terjadinya hamil luar nikah, aborsi, penyakit menular seksual, bahkan

HIV/AIDS. Tanpa mereka sadari itu semua akan membawa kepada resiko gangguan kesehatan reproduksi mereka.

Namun hal tersebut disadari ataupun tidak, perempuan remaja lebih takut pada resiko sosial (antara lain: takut kehilangan keperawanan/ virginitas, takut hamil di luar nikah karena jadi bahan gunjingan masyarakat) dibanding resiko seksual, khususnya menyangkut kesehatan reproduksi dan kesehatan seksualnya.

Berdasarkan kenyataan diatas, kian hari muncul sebuah konsep sosial pada diri remaja bahwa perawan itu tidak penting (perlu pembuktian melalui data kualitatif – apakah ini memang ujud di pemikiran remaja). Konsepsi sosial yang mereka bangun kemudian mereka aplikasikan dengan sebuah pembuktian bahwa peningkatan perilaku seks bebas dikalangan remaja. Konsepsi seperti ini muncul bukan dilatar belakangi oleh sebuah budaya, tetapi kesepakatan kelompok remaja secara umum yang dipengaruhi oleh faktor kecerdasan emosional remaja (Tipani et.al; 2004).

Kesepakatan-kesepakatan yang berlatar pada hal diatas, pada akhirnya membawa sebuah upaya negosiasi konsepsi sosial yang sebenarnya sudah ada dimasyarakat. Bahkan dalam upaya negosiasi itu, remaja melakukan proses “penggugatan”, karena menganggap konsepsi sosial yang ada bernilai tradisional dan tidak modern.

Konsepsi yang mereka bangun dalam kelompok mereka, terkadang tidak merujuk kepada konsepsi sosial budaya yang ada. Mereka membangun dan mendeklarasikannya berdasarkan kesepakatan anggota kelompok mereka saja. Ironinya lagi mereka merujuk pada hal-hal yang diadopsi dari luar dimana secara konteks sosial budaya terdapat perbedaan yang mendasar dengan lingkungan sekitar.

Melihat hasil data negatif (perkembangan positif yang lambat) mengenai kesehatan reproduksi yang ada, remaja dinilai berhasil melakukan intervensi komunikasi kepada publik. Sedangkan “intervensi dan promosi kesehatan” (Glantz & Bishop ; 2010) yang dilakukan oleh pemimpin pendapat belum mampu menghambat intervensi komunikasi yang dilakukan remaja terhadap kelompoknya.

Artinya, selain pesan kesehatan reproduksi dibangun melalui kolaborasi pendekatan ilmiah, non ilmiah dan kearifan lokal. untuk mengimplementasikan pendekatan ini, maka dapat dilakukan dengan :

1. Pemanfaatan Pemimpin Pendapat (Influencer), Influencer adalah orang pertama yang menyampaikan pesan Lazarsfeld, Berelson & Gaudet (1994). Black, J.S (1982) telah menyebutkan “When faced with an unclear situation which requires some reaction, people turn to friends and relatives to define the situation (or “social reality”) in term the permit them to act”. Influencer yang dipilih haruslah memiliki personaliti yang berwibawa dan dihormati oleh pengikutnya (Nuurianti, 2016), orang yang mempunyai dan mampu menanamkan nilai-nilai dan sifat-sifat kepemimpinan, kecakapan atau kepakaran serta memiliki kedudukan sosial yang lebih tinggi (Holliday et.al, 2015). Selain itu harus harus memiliki nilai-nilai dan sifat-sifat kepemimpinan, kecekapan atau kepakaran dan kedudukan sosialnya lebih tinggi Holliday. J., Audrey. S., Campbell. R., Moore. L., (2015), memiliki kemampuan interaksi parasosial yang tinggi dan mampu membentuk sikap dan perilaku positif pengikutnya (Centeno. 2010).

2. Rekonstruksi Pesan-pesan Konsep Kesehatan Reproduksi, sebab dibanyak tempat, maklumat kesihatan reproduktif memiliki struktur kata dan bahasa yang sukar dipahami, perbedaan dalam pemahaman dan proses ilmiah tidak dijelaskan secara baik (Zarcadoolas (2005). Untuk itu, struktur linguistik dan sosiolinguistik perlu disederhanakan Zarcadoolas (2010). Mengingat keterbatasan media sosial, maka Bahasa yang digunakan perlu menguraikan sifat-sifat pengguna, maklumat mudah dipahami, tujuan informasi jelas serta memberikan ransangan yang menarik (Stehr., P. Rossler., P. 2015) sehingga maklumat tersebut diminati dan diikuti oleh pengguna media sosial.
3. Terpaan media sosial terhadap pengguna memberikan pengaruh yang sangat kuat dalam membentuk perilaku seseorang pengguna Federick et.al (2012). Tingginya pendedahan diri seseorang terhadap media menunjukkan media tersebut mampu memberikan kepuasan bagi pengguna untuk mendapatkan sebuah informasi. Aspek ini akan membantu pemimpin pendapat untuk mengetahui sejauhmana efektifitas terhadap maklumat yang disampaikan. (Hargittai & Litt, 2011 ; Emma, 2011 ; Nuurrianti, 2016).

KESIMPULAN

Konsep Sosial merupakan lambang abstrak yang diciptakan dan dipahami kelompok masyarakat tertentu. Ianya hadir dalam kehidupan masyarakat namun tidak wujud dalam bentuk perilaku.

Sedangkan konsepsi sosial merupakan upaya menjalankan atas lambang-lambang yang sudah diciptakan tersebut. Konsepsi Sosial merupakan “kesamaan gagasan / ide yang lahir dari proses interaksi didalam masyarakat tentang sebuah objek dan dimaknai secara subjektif”. Konsepsi sosial dibangun atas dasar kesepakatan kelompok masyarakat tertentu dengan berpandukan pada pemahaman kelompok tentang sesuatu hal.

Remaja melakukan upaya-upaya negosiasi terhadap konsepsi sosial yang sudah ada. Negosiasi dilakukan karena konsepsi sosial yang ada dinilai sudah tidak “layak” atau sudah sangat tradisional dan tidak modern. Akhirnya mereka membangun sendiri konsepsi sosial tersebut dan melakukan intervensi komunikasi kesehatan reproduksi kedalam kelompok atau usia mereka.

Kualitas konsepsi sosial kesehatan reproduksi yang dibangun oleh remaja dipengaruhi faktor kecerdasan emosional masing-masing remaja itu sendiri. Meskipun demikian, pemimpin pendapat mengalami kesulitan untuk menghambat konsepsi tersebut. Karena konsepsi yang mereka bangun membawa “roh” negatif bagi kesehatan reproduksi mereka sendiri. Itu kenapa jika kita melihat beberapa suguhan data dari banyak penelitian, persoalan kesehatan reproduksi remaja (kehamilan luar nikah, aborsi, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS) yang merupakan dampak dari perilaku seks tidak bertanggung jawab semakin mengkhawatirkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrina., P. Triwijati.,K. Saharoedin.,S. 1998. Hak-hak Reproduksi Wanita Yang Terpasung. Jakarta. Pustaka Sinar Harapan Bekerjasama Dengan Program Kajian Wanita UI dan The Ford Foundation

- Adrina., Purwadari, K. Triwijati., Saharoedin, S. 1998. Hak-hak reproduksi wanita yang terpasung. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan Bekerjasama Dengan Program Kajian Wanita UI dan The Ford Foundation.
- Arousell., J. Carlbom., A. 2016. Culture and Religious Beliefs in relations to reproduktive Health. Best Practice and Ressearch Clinical Obstetrics and Gynaecology 32. P.77-87
- Ashy., M.A. 1999. Health and Illness from Islamic Perspective. Journal of Religion and Health. 38 (3). p.241-257
- Bahri. 2008. Konsep dan Defenisi Konseptual. PT. Raja Grafindo Persada : Jakarta
- Chirico., F. 2016. Spritual Well Being in the 21st Cetury : it's time to review thecurrent WHO's Health Definition. Journal of Health and Social Science 1(1) ; p.11-16
- Cuterela., S. 2012. Globalization : Definition, Process and Concepts. Revista Romana de Statistica. Supliment Trim IV
- Dahliani. Soemarno., I. Setijanti., P. 2015. Local Wisdom in Bulit Environment In Globalization Era. International Journal of Education and Ressearch. 3(6). p.158-166
- Dudung. (2004, Maret). "Virgin"; Ketika Keperawanan Dilecehkan. <http://www.dudung.net/print-artikel/virgin-ketika-keperawanan-dilecehkan.html>. dilayari tarikh 6 March 2017.
- Ellen., R. Parkers.,P & Bicker., A. 2005. Indigeneous Environmental Knowedge and Its Transformations. Harwood Academics Publishers. Singapore
- Endra., F.B.S. 2010. Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Muhammadiyah Malang Press. Malang
- Glanz., K. Bishop., D.B. 2010. The Role of Behavioral Science Theory in Development and Implementation of Public Health Interventions. DOI: 10.1146/annurev.publhealth.012809.103604. Vol.3. p.399-418
- Hurlock, E. B. 1997. Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Edisi 5. Alih bahasa : Istiwidayanti dan Sijabat, R.M. Jakarta : Erlangga.
- Ismali. K., Abd Hamid. S.R., 2016. Communication about Sex-Reproductive Health Issues waith Adolescent : A Taboo among Malaysian Parents. European Journal of Social Sciences. 6(1) p.27-41
- Nelwatri., H. 2014. Kesehatan Reproduksi Pada Etnis Minangkabau. Kafa'ah Jurnal Ilmiah Gender. 4(1). p-71-79
- Sarasati., B. 2016. Pandangan Konsep Sehat dan Sakit Pada Masyarakat. Jurnal Psikologi. 2(5). p.1-4
- Situmorang., A. 2003. Adolescent Reproductive Health in Indonesia ; a Report Prepared STRAH Programs Johns Hopkins University / Center For Communications Program. Jakarta. Indonesia
- Tipani., S. R. Indriana., Y. Setyawan., Imam. 2004. Relations Between emotional Intelligence With Perception Of Virginitiy At Diponegoro University Student. Article.

- UNFPA. 2011. Socio-Ciltural Influences on the Reproductive Health of Migrant Women :A Review Literature in Vietnam. UNFPA APRO
- Wamoyi J, Fenwick A, Urassa M, Zaba B. & Stones W. (2010). Parent-Child Communication About Sexual And Reproductive Health In Rural Tanzania:Implications for young people's sexual health interventions. *Reproductive Health*, 7(6), p.154-169.
- Woodruff. R.B. 1997. Costumer Value : The Next Source for Competitive Advantage. *Joournal of Academy of Marketing Science*. 25(2). p.139-153.