



**HUBUNGAN TINGKAT KONFORMITAS TEMAN SEBAYA SEBAGAI
SUMBER INFORMASI DENGAN KESEHATAN REPRODUKSI
REMAJA DI SMA NEGERI 4 JEMBER**

SKRIPSI

Oleh :

Chrisdiannita Fitria Ramdhani

NIM 132310101016

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2017



**HUBUNGAN TINGKAT KONFORMITAS TEMAN SEBAYA SEBAGAI
SUMBER INFORMASI DENGAN KESEHATAN REPRODUKSI
REMAJA DI SMA NEGERI 4 JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

Chrisdiannita Fitria Ramdhani

NIM 132310101016

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2017**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat, taufik, hidayah dan karunia-Nya kepada saya;
2. Ayahanda Wijanarko dan Ibunda Yayuk Supiyati yang selalu sabar membimbing, mendidik, dan mendukung setiap langkah yang saya lalui serta yang selalu mendoakan saya dalam segala kebaikan dan keselamatan bagi saya di dunia dan akhirat;
3. Kakak-kakakku Chrissanti Anggaraeni S.Pd dan Christian Adetya S.Pd yang saya sayangi dan selalu menjadi penyemangat bagi saya;
4. Keponakanku Qianno Assyaukani Caesa yang saya banggakan;
5. Keluarga besar dari H. Soepardjo dan Moekijar;
6. Guru-guruku sejak taman kanak-kanak sampai dengan Sekolah Menengah Atas;
7. Ns. Nur Widayati, S.Kep., M.Kep sebagai Dosen Pembimbing Akademik (DPA) yang sejak awal semester satu hingga semester akhir selalu memberikan nasihat, bimbingan serta motivasi kepada saya, Hanny Rasni.,S.Kp., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Utama (DPU) dan juga Ns. Dodi Wijaya, M.Kep selaku Dosen Pembimbing Anggota (DPA) yang sudah sabar memberikan masukan, saran dan semangat kepada saya, dan juga kepada Latifa Aini S.,S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kom dan Ns.Peni Perdani Juliningrum.,M.Kep selaku penguji 1 dan 2 yang juga memberikan masukan dan saran yang baik bagi penelitian saya;
8. Teman-teman seperjuangan angkatan 2013 Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember yang selalu bersama dalam suka dan duka selama mengemban ilmu di Program Studi Ilmu Keperawatan; dan

9. Sahabat-sahabat saya, Diana, Sintya, Fitri, Yeni, Devi, Bagus, Afriezal, Dwi Yoga, Novaria, Talitha, Indah, Karina, Afan, Nurwahidah, Ndari dan sahabat-sahabat lain yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang sudah menemani dan memberikan dukungan serta semangat dalam proses penelitian sampai akhir penyelesaian skripsi saya.
10. Almamater Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.



MOTTO

“Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantara kamu dan orang-orang yang berilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan.” (Al-Mujadillah:11)*

“Jika sore tiba, janganlah tunggu waktu pagi, jika pagi tiba, janganlah tunggu waktu sore. Manfaatkan masa sehatmu sebelum tiba masa sakitmu dan manfaatkan masa hidupmu sebelum tiba ajalmu.”
(Umar bin Khattab)*

“Berkawan ada batasannya. Siapa saja yang menjaga batasan itu berarti dia adalah sahabat yang benar. Jika tidak, jangan bersahabat dengannya.”
(Imam Sadiq)*

“Jika engkau punya teman yang selalu membantumu dalam rangka ketaatan kepada Allah, maka peganglah erat-erat dia. Jangan pernah kau melepaskannya. Karena mencari teman baik itu susah, tetapi melepaskannya mudah sekali” (Imam Syafi’i)*

*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. *Al Qur'an dan Al Hadist*. Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Chrisdiannita Fitria Ramdhani

NIM : 132310101016

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi dengan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 4 Jember” yang saya tulis benar-benar hasil karya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, Juli 2017

Yang menyatakan,

Chrisdiannita Fitria Ramdhani

NIM 132310101016

SKRIPISI

**HUBUNGAN TINGKAT KONFORMITAS TEMAN SEBAYA SEBAGAI
SUMBER INFORMASI DENGAN KESEHATAN REPRODUKSI
REMAJA DI SMA NEGERI 4 JEMBER**

oleh

Chrisdiannita Fitria Ramdhani

NIM 132310101016

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Dodi Wijaya M.Kep

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi dengan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 4 Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Senin, 10 Juli 2017

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

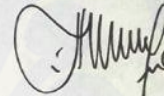
Tim Penguji

Dosen Pembimbing Utama



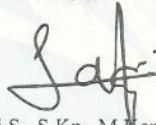
Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep
NIP 19761219 200212 2 003

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Dodi Wijaya, M.Kep
NIP 19820622 201012 1 002

Penguji I



Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom
NIP 19710926 200912 2 001

Penguji II



Ns. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep
NIP 19870719 201504 2 002

Mengesahkan,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Jember



Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes
NIP.19780323 200501 2 002

Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi dengan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 4 Jember

Correlation between Peer Conformity Level as a Source of Information and Reproductive System Health on Adolescents in SMA Negeri 4 Jember

Chrisdiannita Fitria Ramdhani

School of Nursing, Univesity of Jember

ABSTRACT

Adolescents experience physical changes during puberty especially on the reproductive system which causes them to be confused of their identity. Adolescents attempt to look for information from their peers as a group with the same changes so conformity would be formed. The purpose of this study was to analyze the correlation between peer conformity level as a source of information and reproductive system health on adolescents in SMA Negeri 4 Jember. This study was quantitative with cross sectional approach. The samples were 94 adolescents as respondents chosen by using purposive sampling technique. Data were collected by administering questionnaires then tested by using spearman test. The result showed a positive correlation between peer conformity level as a source of information and reproductive system health on adolescents in SMA Negeri 4 Jember ($p = 0.016 < 0.05$). It could be concluded that the higher peer conformity level as a source of information, the higher reproductive system on adolescents was. Peers who supported each other and gave a positive information of reproductive system health and conducive school environment became the main requirements for the increase of knowledge and maintaining reproduction system health behavior. This study suggests adolescents to be selective to determine their association with their peers which would bring a positive way on reproductive system health. Schools have the role of creating conducive environment including a school nurse who could act as an educator and counselor.

Keywords: *Adolescence, conformity level, reproductive system health*

RINGKASAN

Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi dengan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 4 Jember: Chrisdiannita Fitria Ramdhani, 132310101016; 2017; xx+154 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi (PP Nomor 61 Tahun 2014). Kesehatan reproduksi menjadi penting bagi remaja, karena pada masa ini remaja akan diawali dengan masa pubertas, ketika remaja akan mengalami perubahan fisik dan psikologis. Pubertas adalah proses kematangan, hormonal dan pertumbuhan yang terjadi ketika organ reproduksi mulai berfungsi dan karakteristik seks sekunder mulai muncul (Wong, 2009).

Remaja pertengahan adalah remaja yang berada pada usia 15-16 tahun dengan tahap perkembangan remaja yang membutuhkan lebih banyak teman, solidaritas, peran teman sebaya sangat penting dan memberikan pengaruh yang besar pada remaja. Pentingnya teman sebaya dalam proses perkembangannya membuat remaja memiliki kebutuhan yang kuat untuk disukai dan diterima oleh teman sebayanya. Konformitas teman sebaya dapat terjadi apabila individu mengadopsi sikap atau perilaku orang lain karena merasa didesak, baik berupa desakan nyata atau hanya bayangan saja (Santrock, 2007). Konformitas sebagai sumber informasi diartikan sebagai perubahan atau penyesuaian persepsi, keyakinan dan tindakan yang disebabkan oleh kepercayaan individu terhadap informasi yang didapatkan dari orang atau kelompok yang diikuti.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA

Negeri 4 Jember. Data dalam penelitian ini diambil pada tanggal 30 Mei 2017. Teknik pengambilan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada remaja yang sudah terpilih menjadi responden dalam penelitian melalui skrining dan telah mendatangi *inform consent*. Jenis penelitian adalah penelitian survei observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh siswa kelas X yang bersekolah di SMA Negeri 4 Jember dengan sampel sebanyak 96 remaja. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *spearman rank*.

Hasil analisis univariat didapatkan dari remaja yang memiliki tingkat konformitas tinggi terdapat 43 (97,7%) remaja dengan kesehatan reproduksi tinggi dan 1 (2,3%) remaja dengan kesehatan reproduksi sedang. Remaja dengan tingkat konformitas sedang terdapat 43 (89,6%) remaja dengan kesehatan reproduksi tinggi dan 10 (10,4%) remaja dengan kesehatan reproduksi sedang. Berdasarkan data tersebut, terlihat kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi maka akan semakin tinggi kesehatan reproduksi remaja. Hasil uji statistik *spearman rank* menunjukkan nilai *p value* = 0,016 yang berarti *p value* lebih kecil dari nilai alpha sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan signifikan antara tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember.

Kesimpulan penelitian ini yaitu ada hubungan positif yang signifikan antara tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja yang berarti, semakin tinggi tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi, maka semakin tinggi kesehatan reproduksi remaja. Hal ini terjadi karena teman sebaya yang terbentuk dan lingkungan sekolah yang saling mendukung dalam memberikan informasi terkait kesehatan reproduksi. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai referensi bagi perawat sebagai *educator* dalam

upaya *promotif* dan *preventif* berkaitan dengan tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja.



PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT dengan segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi dengan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 4 Jember” dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai langkah awal untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai gelar sarjana keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tentunya tidak akan lepas dari kontribusi berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ayahanda Widjanarko, Ibunda Yayuk Supiyati, kakak Chrissanti Anggraeni S.Pd, Kakak Christian Adetya S.Pd, dan Qianno Assyaukani Caesa serta keluarga besar tercinta yang senantiasa mendoakan dan memberikan dukungan baik secara materil maupun non materil;
2. Ns. Lantin Sulistyorini, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
3. Hanny Rasni, M.Kep selaku dosen pembimbing utama yang telah membimbing, memberikan masukan dan saran sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
4. Ns. Dodi Wijaya M.Kep selaku dosen pembimbing anggota yang telah memberikan bimbingan dan arahan serta motivasi sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;

5. Latifa Aini S.,S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kom dan Ns.Peni Perdani Juliningrum,M.Kep selaku penguji skripsi yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik
6. Ns. Nur Widayati,S.Kep.,MN selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan arahan dan bimbingan;
7. Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Dinas Pendidikan Kabupaten Jember dan staff SMA Negeri 4 Jember yang telah memberikan izin dan membantu dalam pelaksanaan penelitian;
8. Teman-teman PSIK Universitas Jember angkatan 2013 yang selalu memberikan dukungan; dan
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan proposal skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan.

Jember, Juli 2017

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMBUNG.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN.....	vi
HALAMAN PEMBIMBING	vii
LEMBAR PERSETUJUAN	viii
ABSTRAK	ix
RINGKASAN	x
PRAKATA.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian.....	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti	9
1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan.....	9
1.4.3 Manfaat Bagi Keperawatan	9
1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat.....	10

1.5 Keaslian Penelitian.....	10
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1 Konsep Remaja	12
2.1.1 Pengertian Remaja	12
2.1.2 Tahap Perkembangan Remaja	13
2.1.3 Teori Psikoseksual dan Teori Psikososial.....	15
2.2 Kesehatan Reproduksi.....	16
2.2.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi	16
2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi	17
2.2.3 Indikator Kesehatan Reproduksi.....	21
2.2.4 Cara Mengukur Kesehatan Reproduksi	31
2.3 Konformitas Teman Sebaya.....	33
2.3.1 Teman Sebaya.....	33
2.3.2 Konformitas	34
2.3.3 Konformitas sebagai Sumber Informasi	34
2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Konformitas sebagai Sumber Informasi	36
2.3.5 Kategori Konformitas	40
2.3.6 Aspek Konformitas	41
2.4 Perubahan Perilaku	43
2.5 Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi dengan Kesehatan Reproduksi Remaja.....	46
2.5 Kerangka Teori	48
BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL	49
3.1 Kerangka Konseptual.....	49
3.2 Hipotesis Penelitian.....	50
BAB 4. METODE PENELITIAN.....	51
4.1 Desain Penelitian.....	51

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	52
4.2.1 Populasi Penelitian.....	52
4.2.2 Sampel Penelitian	53
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	53
4.2.4 Kriteria Sampel	55
4.3 Tempat Penelitian	55
4.4 Waktu Penelitian.....	56
4.5 Definisi Operasional.....	56
4.6 Pengumpulan Data.....	59
4.6.1 Sumber Data	59
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	60
4.6.3 Alat Pengumpul Data.....	62
4.6.4 Uji Validitas dan Realibilitas	66
4.7 Pengolahan Data	69
4.7.1 <i>Editing</i>	69
4.7.2 <i>Coding</i>	69
4.7.3 <i>Entry Data</i>	70
4.7.4 <i>Cleaning</i>	70
4.8 Analisis Data.....	71
4.8.1 Analisis Univariat	71
4.8.2 Analisis Bivariat	75
4.9 Etika Penelitian	76
4.9.1 Lembar Persetujuan	76
4.9.2 Kerahasiaan.....	77
4.9.3 Asas Kemanfaatan	77
4.9.4 Keadilan	78
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	79
5.1 Hasil Penelitian	79

5.1.1 Gambaran Umum.....	79
5.1.2 Analisis Univariat	80
5.1.3 Analisis Bivariat	84
5.2 Pembahasan.....	85
5.2.1 Karakteristik Responden.....	85
5.2.2 Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi di SMA Negeri 4 Jember	88
5.2.3 Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 4 Jember	91
5.2.4 Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi dengan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 4 Jember	93
5.3 Keterbatasan Penelitian.....	100
5.4 Implikasi Keperawatan.....	101
BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN	102
6.1 Kesimpulan	102
6.2 Saran.....	102
DAFTAR PUSTAKA	106
LAMPIRAN.....	113

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Perkembangan payudara dan pertumbuhan rambut pubis pada perempuan	25
Gambar 2.2 Tahap perkembangan karakteristik seks sekunder dan perkembangan genitalia pada remaja laki-laki	27
Gambar 2.3 Kerangka Teori Penelitian.....	48
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	49
Gambar 4.1 Pendekatan <i>Cross Sectional</i>	51
Gambar 4.2 Alur Pengumpulan Data (Tahap Persiapan).....	61
Gambar 4.3 Alur Pengumpulan Data (Tahap Pelaksanaan).....	62
Gambar 4.4 Rumus Perhitungan Kategorisasi Tiga Jenjang.....	72
Gambar 4.5 Rumus Perhitungan Pengetahuan.....	73

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	11
Tabel 2.1 Percontohan Kategori Tingkat Konformitas	41
Tabel 4.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	58
Tabel 4.2 <i>Blueprint</i> Instrumen Penelitian	65
Tabel 4.3 Hasil Kategorisasi Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi.....	73
Tabel 4.4 Hasil Kategorisasi Analisis Kesehatan Reproduksi	74
Tabel 4.5 Hasil Kategorisasi Kesehatan Reproduksi Remaja.....	75
Tabel 5.1 Rerata umur remaja berdasarkan umur di SMA Negeri 4 Jember Mei 2017 (n=96)	80
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi remaja menurut jenis kelamin di SMA Negeri 4 Jember Mei 2017 (n=96).....	81
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi remaja berdasarkan variabel tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi pada remaja di SMA Negeri 4 Jember Mei 2017 (n=96).....	81
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi remaja berdasarkan variabel kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember Mei 2017 (n=96).....	82
Tabel 5.5 Hubungan tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember Mei 2017 (n=96)	83

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar <i>Informed</i>	114
B. Lembar <i>Consent</i>	115
C. Lembar Kuesioner	116
D. Lembar Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan	123
E. Lembar Selesai Studi Pendahuluan	127
F. Lembar Surat Ijin Uji Validitas dan Reliabilitas.....	128
G. Lembar Selesai Uji Validitas dan Reliabilitas.....	129
H. Lembar Surat Ijin Penelitian	130
I. Lembar Surat Selesai Penelitian	133
J. Hasil Analisis Data	134
K. Dokumentasi Penelitian.....	150
L. Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi.....	151

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Teori perkembangan Erikson menjelaskan bahwa remaja berusia 12-18 tahun termasuk kedalam tahap lima yaitu tahap *Identity vs Role Confusion*. Remaja akan dihadapkan pada peran-peran baru dan status orang dewasa-pekerjaan dan romantika (Santrock, 2007). Identitas remaja pada bidang seksual akan mudah berada dalam keadaan kebingungan dikarenakan tahap ini remaja berada pada tahap pubertas yang akan memberikan perubahan-perubahan terhadap fisik dan psikis remaja.

Perubahan yang terjadi dapat menjadikan remaja lebih kuat dan mempengaruhi perilaku remaja. Perilaku yang terlihat saat remaja menghadapi masa pubertas yaitu perilaku untuk mengatasi citra diri, minat untuk berpacaran dan juga perilaku seksual. Faktor biologis bukan hanya menjadi faktor yang berpengaruh, faktor kognitif, sosio-emosional juga mempengaruhi perkembangan remaja pada periode ini (Santrock, 2007). Identitas diri remaja akan positif jika remaja melaksanakan dan dapat beradaptasi dengan baik terhadap perubahan-perubahan tersebut, berbeda jika remaja tidak dapat beradaptasi dalam hal ini maka remaja dapat mengalami kebingungan dan dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksinya (Santrock, 2007).

Kesehatan reproduksi remaja hingga saat ini masih tergolong rendah dilihat dari pengetahuan dan sikap remaja. Pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi masih kurang jika dilihat dari hasil survei hanya 35,3% remaja perempuan dan 31,2% remaja laki-laki berusia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual, gejala PMS kurang diketahui oleh remaja, dan informasi tentang HIV relatif lebih banyak diterima oleh remaja, meskipun hanya 9,9% remaja perempuan dan 10,6% laki-laki memiliki pengetahuan komprehensif mengenai HIV-AIDS serta tempat pelayanan remaja juga belum banyak diketahui oleh remaja (Kemenkes RI, 2015).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia-Remaja (SDKI-R) tahun 2007 tentang kesehatan reproduksi remaja menunjukkan bahwa sebanyak 13,3% remaja perempuan tidak memahami perubahan fisik yang dapat terjadi pada anak perempuan dan 47,9% remaja perempuan tidak mengetahui kapan seorang remaja akan mengalami masa subur. Remaja yang terpapar sumber informasi Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK –Remaja) mencapai 28% yang berarti dari 100 remaja hanya 28 remaja mengakses kegiatan yang berkaitan dengan informasi kesehatan reproduksi (BKKBN, 2011).

Teman sebaya berperan aktif dalam memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi karena sebagian besar remaja (87,7%) memiliki kelompok teman sebaya, dengan kedekatan *peer group* yang tinggi, saling pengertian, dan berbagi informasi mengenai kesehatan seksual (Darmayanti dkk, 2011). Peran orang tua yang mulai

berkurang pada masa remaja menjadi alasan utama teman sebaya berpengaruh penting pada remaja. Remaja akan lebih banyak berinteraksi dengan dunia luar termasuk mulai bermain dengan teman sebayanya. Teman sebaya adalah kelompok orang yang berada dalam rentang umur yang sama atau tingkat kematangan yang kurang lebih sama (Santrock, 2007). Remaja dengan teman sebaya memiliki kedekatan yang sangat tinggi dan berpeluang besar untuk membentuk sebuah kelompok pertemanan.

Kelompok teman sebaya dapat membuat remaja merubah perilaku yang diakibatkan oleh tekanan didalam kelompok disebut dengan konformitas (Myers, 2010). Kelompok pertemanan yang terbentuk juga dapat memberikan informasi kepada remaja terhadap sesuatu yang belum diketahui. Hasil penelitian Molina (2017) didapatkan $r = 0,689$ dan $p = 0,000$ untuk aspek keinginan merasa benar, yang berarti ketika remaja berada dalam posisi dilematis karena tidak mampu mengambil keputusan, remaja akan mengikuti teman sebaya dalam kelompok yang dianggap mampu mengambil keputusan dengan benar, selain itu rasa takut dan rasa ingin disukai dapat membuat remaja melakukan apa saja agar disukai dan diterima oleh kelompok.

Penelitian yang dilakukan Darmayanti dkk (2011) diketahui peran teman sebaya sebagai sumber informasi mengenai kesehatan seksual sehingga memberi efek positif terhadap perilaku seksual pranikah terbanyak adalah 54,3% yang aktif. Responden yang mempunyai kelompok teman sebaya 87,7%, dengan 87% mengikuti kegiatan

kelompok. Chynthia (2007) menjelaskan dari hasil analisis yang dilakukan terbukti bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara konformitas kelompok dengan perilaku seks bebas, yaitu responden yang memiliki konformitas kelompok tinggi cenderung dalam melakukan perilaku seks bebas dan responden yang memiliki konformitas kelompok yang rendah cenderung jarang untuk melakukan perilaku seks bebas. Konformitas tidak selalu memberikan dampak negatif terhadap remaja, konformitas yang positif akan memberikan dampak positif juga bagi perkembangan sosial remaja, terbukti dengan hasil perhitungan korelasi antara konformitas dengan kenakalan remaja didapatkan nilai $r = 0,260$ $p = 0,035$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan negatif sehingga semakin tinggi konformitas teman sebaya maka semakin rendah kenakalan remaja (Asih dkk, 2012).

Jumlah penduduk Kabupaten Jember Tahun 2010 didalam Kabupaten Jember dalam Angka Tahun 2015 yang dipublikasikan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) adalah sebanyak 2.332.726 jiwa. Jumlah remaja yang ada pada Kabupaten Jember yaitu sebanyak 396,517 jiwa dengan persentase 16,47% dari total penduduk Jember. (BPS Jember, 2015). Hasil data rekapitulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2015), terkait kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Jember tahun 2015 antara lain adalah 25 kasus hamil diluar nikah, 791 kasus remaja perempuan putri mengalami gangguan haid, 18 kasus seks pranikah, 1 kasus abortus, dan 502 kasus remaja mengalami anemia. Data mengenai pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi belum diketahui karena minimalnya laporan yang diterima pihak dinas

kesehatan, tetapi terdapat sekolah yang paling aktif dalam membahas masalah kesehatan reproduksi dan satu-satunya sekolah yang PIK-Remaja maju di Jember yaitu SMA Negeri 4 Jember.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 4 Jember, jumlah total peserta didik dengan rentang usia 15-16 tahun yaitu remaja pertengahan yang berada pada kelas X berjumlah 284 siswa. Hasil wawancara dengan guru bimbingan konseling (BK) di SMA Negeri 4 Jember sudah tidak ada lagi kasus yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi seperti kehamilan yang tidak diinginkan sedangkan berdasarkan hasil wawancara dengan perawat sekolah yang menjadi koordinator unit kesehatan sekolah (UKS) di SMA Negeri 4 Jember, data rekapitulasi daftar penyakit dengan risiko tinggi (*suspect*) tahun 2015-2016 menunjukkan penyakit infeksi saluran kemih (ISK) dan *gonorhea* menjadi salah satu penyakit yang teridentifikasi berisiko tinggi di SMA Negeri 4 Jember. Terdapat 1 kasus *gonorhea* pada tahun 2016, sedangkan *dismenore* menjadi manifestasi klinik yang paling banyak terjadi di SMA Negeri 4 Jember.

Studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 24 remaja melalui media angket didapatkan data mengenai gambaran kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember. Kesehatan reproduksi remaja menunjukkan 11 (45,8%) remaja memiliki kesehatan reproduksi tinggi, sebanyak 10 (41,7%) remaja dengan kesehatan reproduksi sedang dan 3 (12,5%) remaja dengan kesehatan reproduksi rendah. Pengetahuan perubahan anatomi fisiologis remaja, hubungan heteroseksual,

hubungan homoseksualitas remaja tergolong baik, tetapi pengetahuan remaja terhadap masalah pada sistem reproduksi dan seksualitas tergolong masih rendah, yaitu sebanyak 5 (20,8%) remaja memiliki pengetahuan yang tinggi, 9 (37,5%) remaja memiliki pengetahuan yang sedang dan 10 (41,7%) remaja memiliki pengetahuan rendah.

Studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 4 Jember berdasarkan wawancara dengan guru BK diketahui bahwa pilihan pertemanan antara siswa sangat terlihat, yang dapat ditunjukkan ketika pemilihan kelas sesuai dengan minatnya, siswa banyak yang melakukan komplain dan meminta untuk tidak merubah teman-teman sekelasnya. Siswa-siswa di SMA Negeri 4 Jember banyak yang hidup berkelompok yaitu membentuk kelompok kecil ataupun kelompok besar. Studi pendahuluan yang dilakukan dengan menyebarkan angket terhadap 24 remaja juga menunjukkan gambaran tingkat konformitas teman sebaya. Tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dibagi menjadi tiga tingkat yaitu tinggi, sedang dan rendah. Konformitas remaja tinggi yaitu sebanyak 15 (62,5%) remaja, 8 (33,3%) remaja memiliki tingkat konformitas sedang, dan sebanyak 1 (4,2%) remaja memiliki tingkat konformitas yang rendah. Kekompakan menjadi yang terpenting bagi remaja dibandingkan dengan kesepakatan dan ketaatan dalam kelompok. Remaja dengan tingkat kekompakan yang tinggi yaitu sebanyak 17 (70,8%).

Kesehatan reproduksi remaja dapat menyebabkan remaja berada dalam keadaan kebingungan sehingga remaja membutuhkan lebih banyak informasi yang membuat

teman sebaya memiliki pengaruh yang besar dalam kehidupan remaja, karena dalam masanya remaja akan lebih banyak berinteraksi dengan teman sebaya. Hubungan remaja dan teman sebaya berpeluang besar untuk membentuk konformitas sehingga dibutuhkan penelitian mengenai tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi. Maka peneliti ingin menganalisis hubungan tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi di SMA Negeri 4 Jember;
- b. Mengidentifikasi kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember;
- c. Menganalisis hubungan tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Manfaat yang diperoleh bagi peneliti adalah meningkatkan pemahaman dan wawasan tentang hubungan tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember sebagai bentuk upaya *preventif* dan *promotif* dalam menangani dan mengatasi masalah kesehatan reproduksi remaja.

1.4.2 Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Manfaat yang diperoleh bagi institusi pendidikan adalah sebagai tambahan informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja, sehingga menjadi bahan dalam mempertimbangkan pemilihan intervensi yang akan digunakan kepada remaja berhubungan dengan upaya peningkatan kesehatan reproduksi remaja.

1.4.3 Manfaat bagi Keperawatan

Manfaat yang diperoleh bagi keperawatan adalah hasil penelitian ini menjadi dasar untuk melakukan pencegahan dan pengembangan dalam upaya meningkatkan kesehatan reproduksi remaja.

1.4.4 Manfaat bagi Masyarakat

Manfaat yang diperoleh bagi masyarakat adalah peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja, dan hubungan teman sebaya yang melakukan konformitas dengan kesehatan reproduksi remaja.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang hampir serupa dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Cynthia (2007) dengan judul “Konformitas Kelompok dan Perilaku Seks Bebas pada Remaja”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji secara empirik hubungan antara konformitas kelompok dengan perilaku seks bebas pada remaja. Responden dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas II dan III SMUN 99 Cibubur, Jakarta Timur yang berusia 17-19 tahun dengan alat pengumpul data yang digunakan adalah skala konformitas kelompok dan skala perilaku seks bebas. Hasil penelitian diketahui bahwa terbukti terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara konformitas kelompok dengan perilaku seks bebas, responden yang memiliki konformitas kelompok tinggi cenderung akan melakukan perilaku seks bebas dan

responden yang memiliki konformitas kelompok rendah cenderung tidak melakukan perilaku seks bebas.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel independen yaitu konformitas teman sebaya. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel dependen yang digunakan saat penelitian. Penelitian ini menggunakan kesehatan reproduksi remaja sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan perilaku seks bebas pada remaja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dari tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember dengan desain penelitian adalah studi *cross sectional*. Responden yang digunakan pada penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, peneliti menggunakan responden yang berusia 15-16 tahun atau pada remaja pertengahan yang berada pada kelas X

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Topik	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
1	Judul	Konformitas kelompok dan perilaku seks bebas pada remaja	Hubungan tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember
2	Variabel	Variabel independen: Konformitas kelompok Variabel dependen: Perilaku seks bebas pada remaja	Variabel independen: Tingkat Konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi Variabel dependen : Kesehatan reproduksi remaja
3	Peneliti, Tahun	Trida Cyntia, 2007	Chrisdiannita Fitria Ramdhani, 2017
4	Subyek	Siswa-siswi kelas II dan III SMUN 99 Cibubur, Jakarta Timur berusia antara 17-19 tahun	Siswa-siswi kelas X SMAN 4 Jember berusia 15-16 Tahun
5	Instrumen Penelitian	Skala konformitas kelompok dan skala perilaku seks bebas (<i>freesex</i>)	Kuesioner tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dan kuesioner kesehatan reproduksi remaja

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Remaja merupakan transisi perkembangan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang melibatkan perubahan biologis, kognitif, dan sosio-emosional dengan tugas utama untuk mempersiapkan diri memasuki masa dewasa (Santrock, 2007). Rentang usia remaja memiliki beberapa variasi, menurut *World Health Organization* (WHO) remaja adalah penduduk dengan 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 yaitu 10-24 tahun dan belum menikah (Kemenkes RI, 2015).

Remaja sebagai individu yang sedang berkembang untuk mencari identitas diri dihadapkan kepada suatu tuntutan untuk mencapai tahap perkembangan, menjadi salah satu fokus kajian yang sangat diperhatikan. Remaja sebagai generasi penerus merupakan suatu periode puncak yang akan menentukan kehidupan di masa depan, sehingga perubahan-perubahan yang akan terjadi selama remaja mencari identitasnya menjadi perhatian bersama. Perubahan yang terjadi pada remaja akan berlangsung secara cepat dan tanpa disadari. Perubahan ini dapat menyebabkan

kelainan atau penyakit tertentu apabila tidak diperhatikan secara benar. Remaja berdasarkan pengertian dari beberapa ahli dapat diartikan sebagai penduduk yang berusia 10-19 tahun dan belum menikah, yang selama prosesnya akan mengalami beberapa perubahan sebagai proses untuk mencapai pada tahap berikutnya yaitu masa dewasa.

2.1.2 Tahap Perkembangan Remaja

United Nations Population Fund (UNFPA) (2009) menjelaskan bahwa remaja dibagi menjadi tiga tahap perkembangan, yaitu *very young adolescent* (10-14 tahun), *middle adolescent* (15-16 tahun), dan *older adolescent* (17-19 tahun). Setiap tahapan yang ada dalam perkembangan remaja, remaja akan mengalami perubahan-perubahan yang akan terjadi pada remaja. Setiap perkembangan yang terjadi merupakan tahap yang berkelanjutan. Adapun tahap-tahap perkembangan remaja antara lain:

a. Remaja Awal (10-14 Tahun)

Remaja belum paham mengenai perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya. Remaja awal kurang lebih berlangsung pada saat berada di masa sekolah pertama atau sekolah menengah akhir dengan perubahan pubertas terbesar terjadi pada tahap ini (Santrock, 2007). Tahap ini tanda pematangan fisik mulai muncul, anak perempuan mungkin untuk mulai mengalami menstruasi dan anak laki-laki suara semakin dalam, rambut di wajah mulai muncul. Remaja dapat mulai

bereksperimen dengan seks, zat seperti alkohol, tembakau, atau obat-obat terlarang (UNFPA, 2009).

b. Remaja Pertengahan (15-16 tahun)

Remaja pertengahan akan mulai untuk mengembangkan cita-cita dan memilih *role model*. Mulai membutuhkan lebih banyak teman dan solidaritas, mulai membina hubungan dengan lawan jenis tetapi tidak menjurus kepada hal yang serius. Mampu berfikir secara abstrak dan berhipotesa sehingga mulai peduli kepada hal-hal yang sebelumnya tidak menarik perhatian remaja. Peran teman sebaya penting dan akan memberikan pengaruh yang besar pada remaja. Orientasi seksual remaja pada tahap ini berkembang secara progresif (UNFPA, 2009).

c. Remaja Akhir (17-19 tahun)

Remaja akhir kurang lebih terjadi pada pertengahan dasawarsa yang kedua dari kehidupan. Remaja akan memiliki minat karir, pacaran, dan eksplorasi identitas akan lebih menonjol di masa remaja akhir (Santrock, 2007). Remaja memiliki perasaan bahwa remaja adalah orang dewasa dan mulai mengemukakan pengalaman yang berbeda dengan orang tuanya. Remaja mulai ingin meninggalkan rumah untuk hidup sendiri dan sudah hampir siap untuk menjadi orang dewasa.

2.1.3 Teori Psikoseksual dan Teori Psikososial

a. Teori Freud

Remaja menurut teori psikoseksual Freud tergolong pada tahap genital. Tahap genital merupakan tahap perkembangan terakhir menurut Freud yang terjadi pada masa pubertas yaitu pada masa remaja hingga masa selanjutnya. Memasuki tahap ini, kebangkitan seksual terjadi. Kenikmatan seksual dapat diperoleh di luar keluarga. Organ-organ reproduksi mulai matang. Remaja akan mulai mencari proses pengalihan perhatian dari mencari kepuasan atau kenikmatan sendiri menjadi kepada kehidupan sosial orang dewasa. Konflik yang terjadi dapat terselesaikan, dapat mengembangkan hubungan cinta yang matang dan berfungsi secara mandiri sebagai orang dewasa (Santrock, 2007).

b. Teori Erikson

Tahap perkembangan psikososial menurut Erik Erikson, remaja termasuk kedalam tahap lima yaitu tahap *Identity versus Identity Confusion*. Teori psikososial menjelaskan, remaja akan dihadapkan pada tantangan untuk mencari tahu diri remaja, bagaimana remaja nantinya dan arah mana yang akan remaja tempuh. Remaja akan dihadapkan pada peran baru dan status orang dewasa-pekerjaan dan romantika. Remaja yang dapat beradaptasi terhadap peran-peran tersebut dengan cara yang sehat sampai pada jalur yang positif maka identitas remaja akan baik tetapi apabila suatu identitas terlalu dipaksakan oleh orangtua, remaja tidak dapat menjalankan berbagai

peran dan tidak dapat sampai pada jalur yang positif menyebabkan remaja akan mengalami kebingungan identitas (Santrock, 2007).

2.2 Kesehatan Reproduksi

2.2.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi diartikan sebagai *“a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity, in all matters relating to the reproductive system and to its functions and processes”* (WHO, 2010). PP Nomor 61 Tahun 2014 menjelaskan kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Kesehatan reproduksi merupakan ruang lingkup yang luas tidak hanya berkaitan dengan sistem reproduksi tetapi juga berkaitan dengan fisik, psikologis dan sosial yang saling berhubungan dan mempengaruhi kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi remaja sangat penting karena remaja merupakan tahap transisi anak menuju kedewasaan.

Proses perkembangan untuk menuju kedewasaan, remaja dapat merasa takut, stress, bosan atau bersikap siaga. Remaja dapat berada dalam keadaan berisiko dan berada dalam kondisi tidak siap untuk menangani masalah yang ada dan juga mungkin untuk mengambil peran orang dewasa tanpa persiapan. Hilangnya mata pencaharian, keamanan, dan perlindungan dari keluarga dan masyarakat dapat

menempatkan remaja berisiko berada dalam keadaan kemiskinan, kekerasan dan eksploitasi seksual menjadikan alasan pentingnya kesehatan reproduksi remaja (UNFPA, 2009). Alasan lain kesehatan reproduksi penting pada masa remaja, karena pada masa ini remaja akan diawali dengan masa pubertas, ketika remaja akan mengalami perubahan fisik dan psikologis. Pubertas adalah proses kematangan, hormonal dan pertumbuhan yang terjadi ketika organ reproduksi mulai berfungsi dan karakteristik seks sekunder mulai muncul (Wong, 2009). Pubertas adalah periode saat kematangan fisik pada individu berjalan dengan cepat dengan melibatkan perubahan hormonal dan tubuh yang terutama berlangsung pada remaja awal (Santrock, 2007). Individu tidak akan mengalami masa pubertas dalam usia yang sama. Awal mula terjadinya pubertas pada individu dapat terjadi karena beberapa faktor. Faktor yang dianggap berperan dalam proses terjadinya pubertas adalah faktor genetik, nutrisi, dan lingkungan.

2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi

Pemahaman remaja terhadap kesehatan reproduksi dapat menjadi bekal remaja untuk bertindak dan berperilaku hidup yang sehat dan bertanggung jawab. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kesehatan reproduksi yang positif menurut (Manlove dkk, 2001) terdiri dari faktor individu, keluarga, teman sebaya, sekolah, komunitas dan tetangga, dan kebijakan yang ada. Penjelasan dari faktor-faktor tersebut menurut (Manlove dkk, 2001) adalah.

a. Faktor Individu

Karakteristik individu memiliki pengaruh penting pada kesehatan reproduksi. Faktor individu terdiri dari pubertas, usia, jenis kelamin, etnik, kekerasan seksual, perilaku berisiko, pendidikan, olahraga, kepercayaan, pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi, dan sikap serta kepercayaan kepada seks. Jenis kelamin diketahui bahwa laki-laki memiliki aktivitas seksual lebih dari perempuan, dan remaja yang memiliki kematangan fisik lebih awal akan menghadapi kemungkinan untuk terjadinya peningkatan seksual lebih awal. Remaja yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki kesehatan reproduksi yang lebih positif. Perilaku berisiko juga berpengaruh seperti penyalahgunaan zat dan kenakalan remaja akan lebih mudah mendorong remaja untuk mengambil risiko pada perilaku seksual.

b. Faktor Keluarga

Status sosial ekonomi yang lebih tinggi, stabilitas keluarga, kedekatan hubungan anak dengan orang tua, komunikasi anak dengan orang tua tentang masalah seksual yang positif mempengaruhi perilaku reproduksi remaja. Struktur keluarga juga mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja, remaja yang berasal dari keluarga yang tidak utuh cenderung untuk melakukan hubungan seks lebih awal, kemungkinan kecil untuk menggunakan kontrasepsi dan berisiko tinggi untuk melahirkan pada usia muda. Kualitas hubungan orang tua dan anak berperan penting terhadap kesehatan reproduksi remaja. Remaja yang sudah terbiasa berbicara dengan orang tua mengenai seks, kontrasepsi, dan infeksi menular seksual akan menunjukkan perilaku yang baik.

c. Teman

Perilaku teman memiliki pengaruh yang kuat untuk remaja. Remaja dengan teman yang memiliki perilaku seksual aktif akan lebih mungkin untuk melakukan perilaku seksual berisiko. Pendidikan teman juga berpengaruh, remaja melaporkan pengurangan terhadap aktivitas seksual berisiko jika memiliki teman-teman dengan pendidikan yang tinggi. Manfaat yang positif dari hubungan orang tua dan anak tidak terbatas pada pengalaman individu. Remaja dengan teman-teman yang memiliki hubungan dengan orang tua yang dekat akan menyebabkan remaja lebih untuk berperilaku yang bertanggung jawab.

d. *Partner*

Hubungan kesehatan reproduksi dengan karakteristik pasangan masih membutuhkan penelitian lebih lanjut. Remaja dengan jenis hubungan yang dimiliki dengan pasangan dihubungkan dengan waktu hubungan seksual, penggunaan kontrasepsi dan kehamilan. Remaja yang mendefinisikan hubungan sebagai hubungan romantis atau stabil akan lebih cenderung untuk melakukan hubungan seksual dan menggunakan kontrasepsi pada hubungan seksual pertama. Remaja yang memiliki perilaku berisiko seperti penggunaan narkoba dan alkohol akan menunjukkan peningkatan perilaku seksual berisiko dengan pasangan yang berbeda-beda.

e. Sekolah

Aspek konteks sekolah memiliki pengaruh terhadap perilaku seksual dan kehamilan. Remaja melaporkan terjadinya tingkat kejahatan yang tinggi akan meningkatkan risiko kehamilan dan melahirkan dibandingkan dengan remaja yang merasa bersekolah di tempat yang aman. Program pendidikan seks tidak berhubungan dengan peningkatan aktivitas seksual remaja, tetapi remaja yang mengikuti pendidikan seks akan mengembangkan peningkatan pengetahuan tentang aktivitas seksual dan kontrasepsi.

f. Komunitas

Perbedaan demografi dan sosial ekonomi dari lingkungan akan memiliki pengaruh yang berbeda dari perilaku seksual remaja. Remaja yang berada pada lingkungan dengan status sosial ekonomi rendah memiliki tingkat yang lebih tinggi untuk melahirkan sedangkan remaja yang berada pada status sosial yang lebih baik akan mungkin untuk menunda hubungan seksual pertama, memiliki pasangan seks yang sedikit, dan lebih sedikit yang menjadi orang tua di usia remaja. Lingkungan yang memiliki tingkat kejahatan yang tinggi juga menyebabkan remaja cenderung untuk melakukan perilaku seksual berisiko.

g. Kebijakan

Remaja yang terlibat dalam berbagai program atau kegiatan yang bermanfaat akan menunjukkan lebih rendah untuk terlibat dalam aktivitas seksual. Program remaja yang berfokus pada pengembangan remaja dengan pendidikan seksualitas

dapat menunda aktivitas seksual dan dapat mengurangi angka kehamilan dan melahirkan di kalangan remaja perempuan.

2.2.3 Indikator Kesehatan Reproduksi

Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan, sejumlah lembaga menyepakati 17 daftar indikator yang digunakan untuk memonitoring tujuan kesehatan reproduksi secara global. Tujuh domain kesehatan reproduksi terdiri dari kesehatan fisik dan kesakitan, kesehatan mental dan kesakitan, fungsi fisik, kehidupan seksual yang aman dan memuaskan, energi dan kelelahan, fungsi kognitif, dan rasa sakit serta ketidaknyamanan (Sadana, 2002). Menurut Cleland (tanpa tahun) untuk mengetahui pengetahuan, kepercayaan, perilaku, dan hasil dalam domain kesehatan seksual dan reproduksi remaja, dapat diketahui dengan mengetahui informasi terkait kesehatan reproduksi yang terdiri dari:

- a. Sumber informasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi;
- b. Pengetahuan terhadap kesehatan seksual dan reproduksi;
- c. Perilaku seksual termasuk jumlah dan jenis pasangan seksual dan rincian dari pasangan seksual pertama;
- d. Seksual ideologi atau sikap gender;
- e. Pelindung, atau perilaku berisiko;
- f. Kondom (pengetahuan, sikap, dan penggunaan);
- g. Karakteristik arus terbaru terhadap pacar laki-laki dan perempuan;

- h. Pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi (pengetahuan, penggunaan dan evaluasi);
- i. Hasil kesehatan seksual dan reproduksi; dan
- j. Latar belakang karakteristik.

Indikator terhadap kesehatan reproduksi pada setiap populasi dan demografi berbeda, sehingga indikator yang digunakan harus disesuaikan berdasarkan pada tempat indikator akan digunakan. Wong (2009) menjelaskan beberapa faktor yang berkaitan dengan peningkatan kesehatan remaja yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi antara lain:

- a. Pengetahuan Perubahan Anatomi dan Fisiologis Reproduksi pada Remaja

Pengetahuan terhadap perubahan anatomi dan fisiologis reproduksi pada remaja menjadi penting untuk dijelaskan dan diidentifikasi, karena selama masa pubertas perubahan pada anatomi dan fisiologis reproduksi adalah hal utama yang akan terjadi. Perubahan ini akan menjadi saling keterkaitan antara perubahan hormonal, kematangan seksual, pertumbuhan fisik, dan perubahan fisiologis.

- 1. Perubahan Hormonal

Hormon yang memiliki peran penting pada masa pubertas adalah hormon androgen dan estrogen. Androgen adalah hormon pria yang jumlahnya disekresi secara meningkat pada usia tujuh sampai sembilan tahun terutama pada laki-laki sedangkan estrogen adalah hormon kewanitaan dengan sekresi yang meningkat secara perlahan sampai sekitar usia sebelas tahun (Wong, 2009). Sistem endokrin juga

memiliki pengaruh yang tidak dapat dipisahkan terhadap perkembangan remaja pada masa pubertas. Peran sistem endokrin pada masa pubertas melibatkan interaksi antara hipotalamus, kelenjar pituitari, dan gonad atau kelenjar seks. Kelenjar pituitari berperan untuk mengirimkan sinyal melalui gonadotropin yang merupakan hormon yang merangsang kelenjar seks ke testis dan indung telur untuk menghasilkan hormon. Interaksi yang terjadi melalui hipotalamus, kelenjar pituitari akan mendeteksi pencapaian kadar optimal dari hormon dan berusaha untuk mempertahankannya melalui sekresi gonadotropin. Kadar hormon seks diatur oleh FSH (*Follicel Stimulating Hormone*) dan LH (*Luteinizing Hormone*). FSH akan merangsang perkembangan kantung rambut (*Follicel*) pada perempuan dan sperma pada laki-laki. LH bertugas untuk meregulasi sekresi estrogen dan perkembangan ovum pada perempuan dan testosteron pada laki-laki (Santrock, 2007).

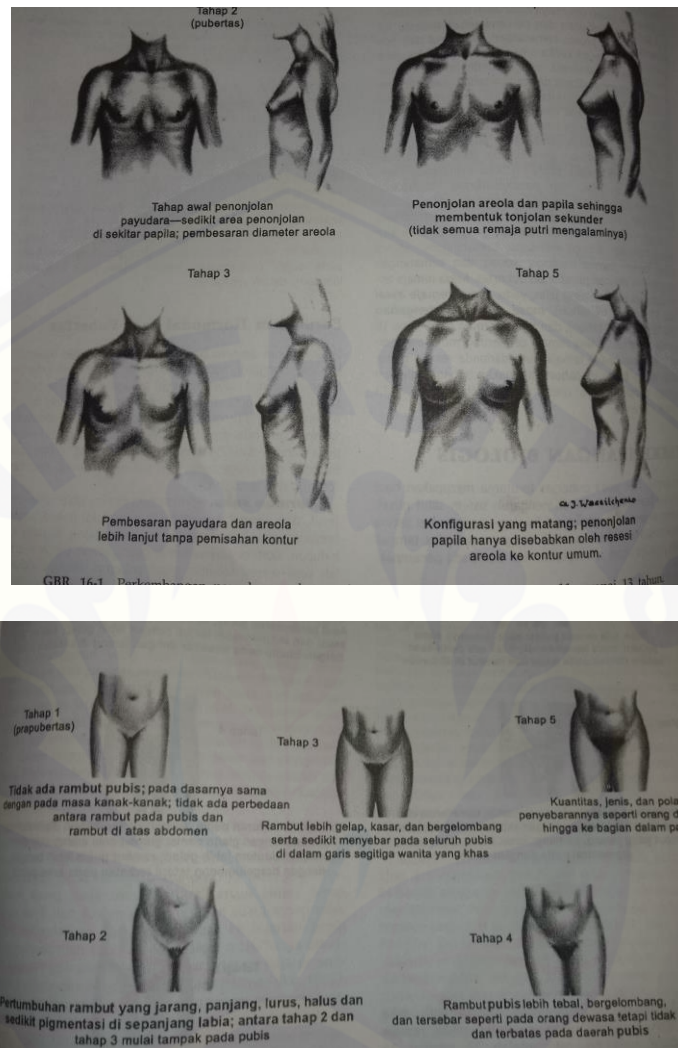
2. Kematangan seksual

Pubertas juga berkaitan dengan perubahan hormonal *adenarache* dan *gonadarche*. *Adenarache* berhubungan dengan terjadinya perubahan hormonal pada kelenjar adrenal yang terjadi secara tiba-tiba sebelum individu mengalami masa pubertas. *Gonadarche* akan mengikuti *adenarache* yang dianggap sebagai masa pubertas, perubahan hormonal ini melibatkan kematangan seksual dan reproduksi. *Gonadarche* pada laki-laki akan terjadi pada usia 10-11 tahun. Masa awal hingga pertengahan *gonadarche* pada laki-laki akan terjadi *spermarche*, ejakulasi pada air

mani yang pertama dan pada perempuan akan terjadi *menarche* yaitu pada periode pertengahan hingga akhir *gonadarche* (Santrock, 2007).

a. Kematangan Seksual pada Anak Perempuan (Wong, 2009)

Indikasi awal terjadinya pubertas pada remaja putri adalah payudara yang mulai menonjol yang dikenal sebagai *telarke*. Penonjolan pada payudara terjadi pada usia 9 dan 13 ½ tahun. Kondisi ini diikuti dengan pertumbuhan rambut pubis pada mons pubis sekitar 2-6 bulan yang dikenal sebagai *adrenarke*. *Menarche* atau awal terjadinya menstruasi pada perempuan terjadi sekitar 2 tahun setelah terjadinya tanda-tanda pubertas pertama, yaitu sekitar pada 9 bulan setelah terjadinya kecepatan pertumbuhan tinggi badan dan 3 bulan setelah kecepatan pertumbuhan berat badan mencapai puncak. Awal terjadinya menstruasi pada perempuan biasanya tidak teratur, sedikit, dan anovulasi. Ovulasi dan periode menstruasi yang terjadi secara teratur biasanya pada 6 sampai 14 bulan setelah *menarche* sedangkan keterlambatan pubertas terjadi jika sampai usia 13 tahun remaja perempuan tidak mengalami perkembangan payudara atau *menarche* tidak terjadi dalam 4 tahun setelah awitan tumbuhnya payudara.



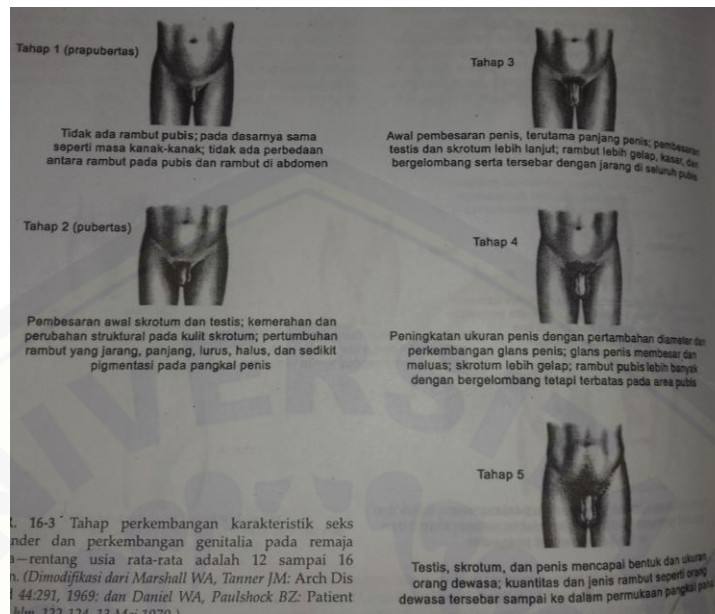
Gambar 2.1 Perkembangan payudara dan pertumbuhan rambut pubis pada perempuan (Wong, 2009)

b. Kematangan Seksual pada Anak Laki-laki (Wong, 2009)

Perubahan pertama yang terjadi pada masa pubertas remaja laki-laki adalah pembesaran testis disertai dengan penipisan, kemerahan, dan peningkatan kelonggaran skrotum. Peristiwa ini biasanya terjadi pada usia 9 ½ tahun sampai 14

tahun. Awal munculnya pubertas pada remaja laki-laki diawali dengan munculnya rambut pubis yang akan berlangsung hingga pertengahan masa pubertas bersama dengan pembesaran penis. Peningkatan otot, perubahan suara pertama kali dan mulai munculnya rambut di wajah juga merupakan ciri-ciri pubertas pada laki-laki. Pertambahan berat dan tinggi terjadi secara bersamaan sampai pada akhir pertengahan masa pubertas. Pembesaran dan kekenyalan payudara atau *ginekomastia* yang bersifat sementara bisa terjadi pada remaja laki-laki yang akan menghilang dalam 2 tahun.

Akhir masa pubertas, peningkatan yang pasti pada pemanjangan dan pembesaran penis, pembesaran testis berlanjut, ejakulasi pertama terjadi pada akhir pubertas. Bulu aksila berkembang, rambut wajah mulai meluas sampai menutupi bagian depan leher dan perubahan suara yang terjadi akibat pertumbuhan pada laring. Keterlambatan pubertas pada remaja laki-laki terjadi ketika tidak mengalami pembesaran testis atau skrotum tidak berubah pada usia 13 ½ sampai 14 tahun, atau saat pertumbuhan genital tidak lengkap dalam 4 tahun setelah testis mulai membesar.



Gambar 2.2 Tahap perkembangan karakteristik seks sekunder dan perkembangan genitalia pada remaja laki-laki (Wong, 2009)

3. Pertumbuhan Fisik

Perkembangan remaja juga akan terjadi perubahan fisik yang akan menyebabkan seorang anak akan memiliki kemampuan bereproduksi. Perubahan yang terjadi pada masa remaja terdiri dari lima yaitu penambahan tinggi badan yang cepat, perkembangan seks sekunder, perkembangan organ reproduksi, perubahan komposisi tubuh dan perubahan sistem sirkulasi serta sistem respirasi yang berhubungan dengan stamina dan kekuatan tubuh. Perbedaan seks dalam pola pertumbuhan dapat dilihat dari pertumbuhan tulang, massa otot, jaringan adipose, dan kulit (Wong, 2009). Pertumbuhan fisik pada remaja berhubungan dengan pengaruh hormonal pada masa pubertas. Perkembangan otot, massa tubuh dan percepatan dan

pertumbuhan kematangan kulit terlihat berkembang lebih baik pada remaja laki-laki dibandingkan dengan remaja perempuan.

4. Perubahan Fisiologis

Perubahan fisiologis merupakan sebuah respon terhadap perubahan yang terjadi pada masa pubertas. Aktivitas yang semakin meningkat pada masa remaja menyebabkan terjadinya perubahan dalam respon fisiologis bertujuan untuk menyesuaikan fisiologis yang dibutuhkan untuk berfungsi secara normal. Perubahan fisiologis yang terjadi pada remaja adalah perubahan dalam ukuran dan kekuatan jantung, volume darah, dan tekanan darah sistolik meningkat, sedangkan frekuensi nadi dan produksi panas tubuh terus menurun (Wong, 2009).

b. Hubungan Heteroseksual (Wong, 2009)

Hubungan remaja dengan lawan jenis menjadi prioritas lain yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi remaja. Remaja pada masa pubertas mulai muncul perasaan untuk ingin berkencan. Jenis dan tingkat keseriusan saat berhubungan dengan lawan jenis bervariasi. Tahap awal biasanya hubungan yang dilakukan tidak memiliki komitmen, sangat bebas bergerak, dan jarang dicirikan dalam keadaan yang romantis. Remaja pertengahan akan memulai mencoba hubungan yang romantis dan mencoba untuk melakukan percobaan seksual. Pemilihan pasangan pada remaja pertengahan berdasarkan kepada karakteristik fisik dan kepribadian yang diterima oleh kelompok teman sebayanya.

Hubungan dengan lawan jenis juga dapat menyebabkan terjadinya aktivitas seksual pada remaja. Alasan untuk melakukan aktivitas seksual pada remaja banyak terjadi untuk memperoleh sensasi yang menyenangkan, memuaskan dorongan seksual, memuaskan rasa keingintahuan, sebagai tanda penaklukan, ekspresi rasa sayang, atau untuk menghadapi tekanan untuk menyesuaikan diri. Seksualitas dan aktivitas seksual menjadi area yang perlu dibahas dengan remaja, karena dengan mengetahui riwayat seksual dapat menentukan dan mengurangi risiko yang dapat terjadi pada remaja.

c. Homoseksualitas pada Remaja

Perkembangan identitas seksual pada remaja menjadi berisiko saat remaja memiliki identitas seksual bukan pada lawan jenis tetapi dengan sesama jenis atau yang sering disebut dengan homoseksualitas. Remaja yang homoseksualitas akan memiliki tantangan yang sangat besar untuk mencapai kesehatan secara fisik dan mental. Remaja akan berisiko tinggi untuk melakukan perilaku yang merusak kesehatan dipengaruhi oleh respon masyarakat kepada dirinya. Perilaku yang menjadikan remaja dengan homoseksualitas dan biseksual pada kesehatan yang buruk terjadi karena permulaan aktivitas seksual yang lebih dini, ide mengenai bunuh diri, upaya bunuh diri, kabur dari rumah, dan terlibat dalam perilaku yang dapat menyebabkan penyakit menular seksual (Wong, 2009).

d. Perkembangan Konsep Diri dan Citra Tubuh

Remaja akan mengalami perubahan emosi, perkembangan intelegensia, cenderung berpikir abstrak, suka memberikan kritik, dan cenderung ingin mengetahui hal-hal baru sebagai perubahan psikologisnya (Lubis, 2013). Perubahan yang terjadi secara cepat dan berkelanjutan selama pubertas menyebabkan remaja sadar dan lebih sensitif terhadap bentuk tubuhnya. Remaja akan kehilangan rasa aman terhadap tubuh yang dikenal dan merasa aneh terhadap perubahan yang terjadi sehingga remaja rentan untuk memperlihatkan atau menunjukkan tubuhnya atau remaja akan memperlihatkan dan menunjukkan tubuhnya secara bergantian (Wong, 2009). Citra tubuh remaja akan muncul pada laki-laki dan perempuan. Citra tubuh adalah perhatian dan pandangan remaja terhadap tubuhnya sendiri. Hasil citra tubuh yang ditentukan remaja pada dirinya sendiri akan diperhatikan oleh individu selama masa kehidupannya. Remaja akan memiliki citra tubuh yang berbeda-beda. Remaja yang merasa puas terhadap tubuhnya, remaja akan memiliki citra tubuh yang baik, berbeda jika remaja merasa tidak puas terhadap tubuhnya akan menciptakan citra tubuh yang negatif.

e. Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja

Masalah-masalah kesehatan reproduksi yang dapat terjadi pada remaja akibat kurangnya informasi terhadap kesehatan seksual dan reproduksi remaja menurut UNFPA (2009), adalah:

a. *Sexual Exploitation and Abuse* (SEA) atau kekerasan dan eksploitasi seksual;

- b. Perilaku seksual berisiko;
- c. Kehamilan yang tidak diinginkan;
- d. Aborsi;
- e. Infeksi Menular Seksual; dan
- f. HIV-AIDS.

Menurut Wong (2009) gangguan yang dapat terjadi pada sistem reproduksi remaja perempuan yaitu amenore, dismenore, dan vaginitis sedangkan pada remaja laki-laki dapat terjadi ginekomastia. Masalah terhadap seksualitas pada remaja yaitu kehamilan remaja, penyakit menular seksual, penyakit radang panggul, dan pemerkosaan.

2.2.4 Cara Mengukur Kesehatan Reproduksi

Mengukur dan melaporkan kesehatan reproduksi membutuhkan pengembangan cara yang valid dan dapat diandalkan. Pengukuran kesehatan reproduksi dilakukan berdasarkan indikator-indikator kesehatan reproduksi yang harus disesuaikan dengan populasi dan geografis yang akan diteliti. Pengukuran dengan menggunakan pendekatan survei berbasis wawancara dinilai lebih baik untuk mengukur kesehatan reproduksi. Pengukuran ini dilakukan dengan menggunakan instrumen generik. Tiga kriteria dasar yang disarankan untuk setiap instrumen pengukuran kesehatan reproduksi yaitu (Sadana, 2002).

- a. Domain dan indikator yang digunakan dilakukan pengujian terkait dengan definisi yang diberikan oleh *International Conference on Population and Development* (ICPD);
- b. Berbagai bidang kesehatan (mencakup ginekologi, kebidanan, morbiditas, kontrasepsi dan peristiwa terkait) diukur dengan tingkat realibilitas dan validitas yang dapat diterima; dan
- c. Pengukuran memungkinkan untuk dilakukan perbandingan dan interpretasi kesehatan reproduksi dalam dan di populasi terkait. Pendekatan yang berbeda dapat dilakukan dalam rangka untuk memilih domain dan mengembangkan indikator operasional sesuai dengan populasi yang diteliti.

Jenis instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur kesehatan reproduksi remaja yaitu kuesioner. Kuesioner didefinisikan sebagai dokumen terstruktur yang digunakan untuk mengumpulkan informasi dari responden tentang diri sendiri atau orang lain (McDonald, 2003). Kuesioner atau instrumen yang digunakan untuk melakukan pengukuran kesehatan reproduksi, seharusnya dilengkapi dengan data epidemiologi deskriptif responden. Data epidemiologi akan berfungsi untuk mengukur dan memprediksi hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi (Sadana, 2002).

2.3 Konformitas Teman Sebaya

2.3.1 Teman Sebaya

Kamus Besar Bahasa Indonesia menjelaskan teman sebaya adalah kawan, sahabat, atau orang yang sama-sama bekerja atau berbuat. Kawan sebaya adalah anak-anak atau remaja yang memiliki usia atau tingkat kematangan yang kurang lebih sama (Santrock, 2007). Pertemanan yang didasarkan pada kesamaan usia akan dengan sendirinya terjalin pada remaja. Remaja sangat membutuhkan teman sebaya untuk menjadi sumber informasi di luar keluarganya. Hubungan antara remaja dan teman sebaya membuat remaja belajar untuk mengetahui apa yang dilakukan dia saat ini lebih baik, sama baik dan kurang baik.

Pentingnya teman sebaya dalam proses perkembangannya membuat remaja memiliki kebutuhan yang kuat untuk disukai dan diterima oleh teman sebayanya. Pandangan teman sebaya terhadap remaja dianggap sangat penting, oleh karena itu remaja selalu berupaya untuk menyesuaikan dirinya dengan teman sebaya. Menurut Hurlock (dalam Suriani dan Hermansyah, 2016) kuatnya pengaruh teman sebaya didalam kehidupan remaja dikarenakan remaja lebih banyak berada diluar rumah bersama dengan teman sebayanya sehingga pengaruh teman sebaya terhadap sikap, pembicaraan, minat, penampilan dan perilaku lebih besar daripada pengaruh keluarga.

2.3.2 Konformitas

Konformitas terjadi apabila individu mengadopsi sikap atau perilaku orang lain karena merasa didesak, baik berupa desakan nyata atau hanya bayangannya saja (Santrock, 2007). Myers menjelaskan konformitas berarti perubahan perilaku individu sebagai akibat dari adanya tekanan kelompok (Myers, 2010). Konformitas bukan sekedar berperilaku seperti orang lain tetapi juga dipengaruhi oleh bagaimana orang lain berperilaku. Bila individu menampilkan perilaku tertentu karena setiap orang lain menampilkan perilaku disebut juga konformitas (Sears dkk, 1985). Kelompok akan terdiri dari beberapa anggota individu yang akan membawa karakteristik yang berbeda dari setiap anggota individu. Maka individu dalam kelompok harus memiliki perilaku, nilai dan sikap yang sama sehingga kelompok yang dibentuk dapat memiliki karakteristik yang berbeda dari kelompok lainnya.

2.3.3 Konformitas sebagai Sumber Informasi

Informasi yang terdapat di lingkungan merupakan salah satu penyebab terbentuknya sebuah konformitas. Konformitas dapat terjadi karena dua motivasi yang berbeda dan saling berinteraksi yaitu karena individu menggunakan isyarat-isyarat sosial untuk memperoleh informasi tentang perilaku yang adaptif (*Informational influence*) dan individu mengikuti norma-norma kelompok yang ada (*Normative Influence*). *Normative Influence* adalah konformitas yang terjadi berdasarkan pada keinginan seseorang untuk memenuhi harapan orang lain untuk

mendapatkan penerimaan. *Informational Influence* adalah konformitas yang terjadi ketika individu menerima bukti tentang realitas yang diberikan oleh orang lain. Kepedulian terhadap citra sosial menghasilkan pengaruh normatif sedangkan keinginan untuk menjadi benar akan menghasilkan pengaruh informasi (Myers, 2010).

Pengaruh normatif dan pengaruh informasi dapat terjadi secara bersama-sama dan sulit dibedakan. Konformitas yang terjadi ketika individu menanggapi secara terbuka sebelum kelompok akan menggambarkan pengaruh normatif karena individu menerima informasi yang sama baik secara umum atau pribadi, tetapi ketika konformitas terjadi saat individu merasa tidak kompeten, dan ketika individu peduli untuk menjadi benar maka hal ini disebabkan oleh pengaruh informasi (Myers, 2010). Kesimpulan yang dapat diambil, penyebab konformitas terjadi karena *Informational Influence* dan *Normative Influence*. *Informational Influence* adalah konformitas yang terjadi ketika individu merasa tidak benar dan memilih menerima informasi yang diberikan oleh orang lain kepada dirinya, sedangkan *Normative Influence* adalah konformitas yang terjadi karena individu ingin diterima didalam kelompok dengan mencoba untuk memenuhi harapan orang lain. Konformitas sebagai sumber informasi juga dapat disimpulkan sebagai perubahan atau penyesuaian persepsi, keyakinan dan tindakan yang disebabkan oleh kepercayaan individu terhadap informasi yang didapatkan dari orang atau kelompok yang diikuti.

2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Konformitas sebagai Sumber Informasi

Beberapa situasi akan memicu terjadinya konformitas, konformitas tidak hanya akan tumbuh ketika dihadapkan pada putusan yang sulit atau sesaat merasa tidak kompeten. Individu yang merasa tidak aman terhadap penilaian diri sendiri akan mudah untuk dipengaruhi orang lain. Konformitas juga dipengaruhi oleh karakteristik kelompok. Myers (2010) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi konformitas antara lain:

a. Ukuran kelompok

Besarnya jumlah anggota dalam kelompok akan mempengaruhi tinggi rendahnya konformitas dalam kelompok. Kelompok yang terdiri dari satu sampai dengan lima anggota kelompok akan meningkatkan terjadinya konformitas. Kelompok yang terdiri dari lebih banyak anggota terbukti akan mengurangi tingkat konformitas yang ada.

b. Kebulatan Suara

Individu akan melakukan konformitas ketika semua anggota yang ada dalam kelompok memiliki pendapat yang sama. Individu akan memilih mengikuti pendapat kelompok ketika mayoritas anggota kelompok memiliki pendapat yang sama karena sulit untuk menjadi minoritas didalam kelompok. Berbeda jika didalam anggota kelompok terdapat satu anggota yang berpendapat berbeda, individu biasanya akan mulai mengatakan keyakinan diri. Dukungan yang berasal dari satu teman dapat meningkatkan keberanian individu untuk berpendapat.

c. Kohesi

Kelompok yang dinilai kohesi adalah kelompok yang memiliki ikatan yang dapat mempersatukan anggota dalam kelompok. Kohesi kelompok akan memiliki keuntungan bagi anggota kelompok yang terlibat. Konformitas akan semakin meningkat dengan adanya kohesi kelompok. Individu akan merasa tertarik kepada kelompok yang memiliki pengaruh yang lebih besar. Kekhawatiran untuk mengalami penolakan dari anggota kelompok yang individu suka menyebabkan kekuatan untuk melakukan konformitas.

d. Status

Status yang lebih tinggi dianggap akan cenderung untuk menyebabkan individu melakukan konformitas, tetapi beberapa penelitian memberikan hasil yang berbeda. Miligram dalam Myers (2010) menjelaskan bahwa dalam penelitian yang dilakukan, individu yang memiliki status lebih rendah cenderung untuk patuh terhadap perintah daripada individu dengan status yang lebih tinggi. Pengaruh status yang lebih akan terlihat ketika kelompok yang individu percaya memiliki status yang lebih tinggi, menyebabkan semakin besar individu akan melakukan konformitas.

e. Respon Publik

Penelitian yang telah dilakukan menjelaskan bahwa individu akan lebih menyesuaikan diri ketika individu harus merespon di hadapan kelompok daripada ketika individu menulis pendapat mereka secara pribadi. Penyebab individu melakukan hal ini karena adanya tekanan kelompok yang mempengaruhi, tetapi jika

tidak adanya tekanan individu akan lebih mudah memberikan pendapat yang individu percaya.

f. Komitmen Sebelum

Komitmen yang sudah dilakukan sebelumnya akan menyebabkan tidak mudahnya individu untuk melakukan konformitas. Komitmen publik yang sudah dilakukan tidak akan mudah untuk berubah. Ketika individu dihadapkan pada kondisi untuk mengubah pendapat di depan umum karena pendapat yang diberikan berbeda dengan pendapat lain, maka individu cenderung untuk mempertahankan pendapat dan akan merubah pendapat ketika berada di situasi lain.

Konformitas akan terbentuk dengan sendirinya ketika individu membentuk sebuah kelompok. Konformitas dapat terjadi karena dua alasan yaitu perilaku orang lain memberikan informasi yang bermanfaat dan karena ingin diterima oleh sosial dan menghindari celaan (Sears, 1985). Menurut (Sears, 1985) alasan orang lain melakukan konformitas antara lain:

a. Kurangnya informasi

Orang lain merupakan sumber informasi yang penting, karena dapat mengetahui sesuatu yang tidak diketahui. Melalui berkonformitas dengan melakukan apa yang orang lain lakukan maka individu dapat memperoleh manfaat dari pengetahuan orang lain. Tingkatan konformitas yang didasarkan pada informasi ditentukan oleh dua aspek yaitu sejauh mana mutu informasi yang diberikan orang lain dan sejauh mana kepercayaan diri terhadap penilaian diri sendiri.

b. Kepercayaan terhadap kelompok

Faktor utama yang mempengaruhi individu melakukan konformitas yaitu individu mempercayai informasi yang dimiliki oleh kelompok atau tidak. Semakin besar individu mempercayai kelompok sebagai sumber informasi yang benar, maka semakin besar kemungkinan individu untuk berkonformitas. Bila individu berpendapat bahwa kelompok selalu benar, individu akan mengikuti apapun yang dilakukan oleh kelompok tanpa mempedulikan pendapatnya. Selain itu bila kelompok memiliki informasi penting yang belum dimiliki maka konformitas akan semakin tinggi, dengan mekanisme kerja individu akan memutuskan bahwa dia salah dan kelompok yang benar.

c. Kepercayaan yang lemah terhadap penilaian sendiri

Sesuatu yang meningkatkan kepercayaan individu terhadap penilaian diri sendiri dapat menurunkan konformitas. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi rasa percaya diri dan tingkat konformitas adalah tingkat keyakinan individu pada kemampuan sendiri untuk menampilkan suatu reaksi. Tingkat konformitas dapat diturunkan dengan cara meningkatkan rasa percaya individu terhadap penilaian diri sendiri karena kemudian kelompok bukan merupakan sumber informasi yang unggul.

d. Rasa takut terhadap celaan sosial

Alasan lain melakukan konformitas yaitu keinginan untuk memperoleh persetujuan, menghindari celaan kelompok.

e. Rasa takut terhadap penyimpangan

Rasa takut untuk dipandang sebagai individu yang menyimpang merupakan faktor dasar dalam semua situasi sosial. Rasa takut dipandang sebagai orang yang menyimpang diperkuat oleh tanggapan kelompok terhadap perilaku menyimpang.

2.3.5 Kategori Konformitas

Konformitas terjadi ketika individu memiliki hubungan dengan teman sebaya yang didalamnya mengalami perubahan penting dari kehidupan masa remaja tetapi kembali lagi tergantung kepada tingkat konformitas mana yang akan dilakukan (Mantovani dan Setiawati, 2016). Pengkategorian tingkat konformitas yang ada didasarkan kepada rumus perhitungan kategori dari Azwar (2007). Tingkat konformitas secara umum dapat digolongkan menjadi tiga kategori yaitu tinggi, sedang, dan rendah (Sari, 2014). Konformitas yang dikelompokkan menjadi tingkat konformitas tinggi salah satunya dapat terjadi karena kurangnya informasi yang individu ketahui, sehingga individu akan berusaha mencari informasi dari kelompok dan meyakini kebenaran informasi yang didapatkan (Sari, 2014).

Tingkat konformitas dapat diukur menggunakan skala yang telah dibuat berdasarkan aspek-aspek konformitas. Menurut Utami (2016), skala yang digunakan untuk mengetahui tingkat konformitas terdiri dari pernyataan *favourable* dan *unfavourable* dengan alternatif pilihan jawaban yaitu sangat sesuai, sesuai, netral, tidak sesuai dan sangat tidak sesuai. Pernyataan *favourable* memiliki skor penilaian

yang bergerak dari nilai 5 sampai 1 dan *unfavourable* bergerak dari 1 sampai 5 sehingga semakin tinggi skor yang diperoleh berarti individu akan memiliki tingkat konformitas teman sebaya yang semakin tinggi. Pengkategorian tingkat konformitas ini dapat dilihat melalui aspek konformitas yaitu kekompakan, kesepakatan, dan ketaatan. Percontohan pengkategorisasian tingkat konformitas berdasarkan penelitian Utami (2016) dijelaskan pada tabel 2.1

No	Kategori	Norma	Hasil
1	Tinggi	$X \geq (M + 1SD)$	≥ 85
2	Sedang	$(M - 1SD) \leq X < (M + 1 SD)$	54-84
3	Rendah	$X < (M-1 SD)$	< 53

Tabel 2.1 Percontohan Kategori Tingkat Konformitas

2.3.6 Aspek Konformitas

Konformitas teman sebaya akan terlihat saat didalam kelompok memiliki aspek-aspek tertentu yang menjadi ciri khas dalam kelompok. Berdasarkan ciri-ciri konformitas, Sears dkk (1985) menjelaskan aspek konformitas yaitu:

a. Aspek Kekompakan

Kekompakan adalah jumlah total kekuatan yang menyebabkan orang tertarik pada kelompok dan yang menjadikan alasan individu ingin tetap menjadi anggotanya, Kekompakan mengacu pada kekuatan yang menyebabkan anggotanya menetap dalam suatu kelompok. Kekompakan kelompok yang tinggi akan menimbulkan konformitas yang semakin tinggi.

b. Aspek Kesepakatan

Kesepakatan pendapat kelompok menjadi penting sebagai alasan timbulnya konformitas. Individu yang dihadapkan kepada keputusan kelompok yang sudah ditentukan akan mendapatkan tekanan yang kuat untuk menyesuaikan pendapatnya. Ketika kelompok tidak bersatu, maka akan tampak penurunan konformitas didalam kelompok. Penurunan tingkat konformitas dapat terjadi ketika hancurnya kesepakatan di dalam kelompok. Faktor yang dapat menyebabkan hal tersebut adalah tingkat kepercayaan terhadap mayoritas akan menurun bila terjadi perbedaan pendapat, bila anggota kelompok yang lain mempunyai pendapat yang sama sehingga keyakinan individu terhadap pendapatnya sendiri akan semakin kuat.

c. Aspek Ketaatan

Konformitas merupakan tentang bagaimana membuat individu melakukan sesuatu yang sebenarnya tidak diinginkan oleh individu. Ketaatan ditunjukkan ketika individu menampilkan perilaku tertentu karena adanya tuntutan meskipun sebenarnya individu lebih suka untuk tidak menampilkannya. Individu melakukan hal tersebut karena sudah menjadi kesepakatan dengan sesama anggota lainnya. Tekanan sosial menjadi berpengaruh didalam hal ini sehingga individu akan menaati pendapat yang sudah ditentukan.

2.4 Perubahan Perilaku

Perilaku adalah totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil dari faktor internal seperti karakteristik orang yang bersangkutan terdiri dari tingkat kecerdasan, emosional dan jenis kelamin dan juga karena faktor eksternal seperti lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi dan politik (Notoatmodjo, 2007). Perubahan atau adopsi perilaku baru adalah suatu proses yang kompleks dan membutuhkan waktu yang relatif lama. Menurut Notoatmodjo (2007), perubahan perilaku dapat terjadi melalui tiga tahap yaitu:

a. Pengetahuan

Perubahan perilaku dapat terjadi ketika individu mengetahui terlebih dahulu arti dan manfaat perilaku terhadap dirinya. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi ketika individu melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Proses yang terjadi ketika individu akan mengadopsi perilaku baru, menurut Rogers dalam Notoatmodjo (2007) antara lain.

1. *Awareness* (kesadaran), yaitu individu menyadari atau mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu;
2. *Interest*, yaitu individu mulai tertarik terhadap stimulus yang ada;
3. *Evaluation*, yaitu individu menilai tentang baik tidaknya stimulus untuk dirinya, yang berarti sikap individu mulai lebih baik lagi;
4. *Trial*, individu mulai untuk mencoba berperilaku baru; dan

5. *Adaption*, individu mulai berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulus.

Pengetahuan yang termasuk kedalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2007) terdiri dari 6 tingkatan, yaitu:

1. Tahu, diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari;
2. Memahami, diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi secara benar;
3. Aplikasi, diartikan kemampuan dalam menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya;
4. Analisis, adalah kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam satu struktur organisasi yang masih berkaitan;
5. Sintesis, adalah kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru; dan
6. Evaluasi, adalah kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

b. Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari individu terhadap stimulus atau objek yang ada. Individu yang sudah memahami stimulus yang ada, proses selanjutnya adalah menilai atau bersikap terhadap stimulus. Menurut Allport dalam Notoatmodjo (2007), tiga komponen sikap yaitu:

1. Kepercayaan atau keyakinan , ide, dan konsep terhadap suatu objek;
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek; dan
3. Kecenderungan untuk bertindak.

Tingkatan sikap menurut Notoatmodjo (2007) antara lain:

1. Menerima, diartikan ketika individu mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan;
 2. Merespon, diartikan individu bersedia untuk memberikan jawaban ketika ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan;
 3. Menghargai, diartikan ketika individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah; dan
 4. Bertanggung jawab, ketika individu dapat bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala resiko.
- c. Praktik atau tindakan

Individu yang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya adalah melaksanakan apa yang diketahui atau disikapi. Tingkatan praktik menurut Notoatmodjo (2007) yaitu:

1. Persepsi, yaitu mengenal dan memilih objek yang berhubungan dengan tindakan yang akan diambil;
2. Respon terpimpin, yaitu melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh;

3. Mekanisme, yaitu individu dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sudah menjadi kebiasaan; dan
4. Adopsi, yaitu suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik yang berarti tindakan sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran dari tindakan tersebut.

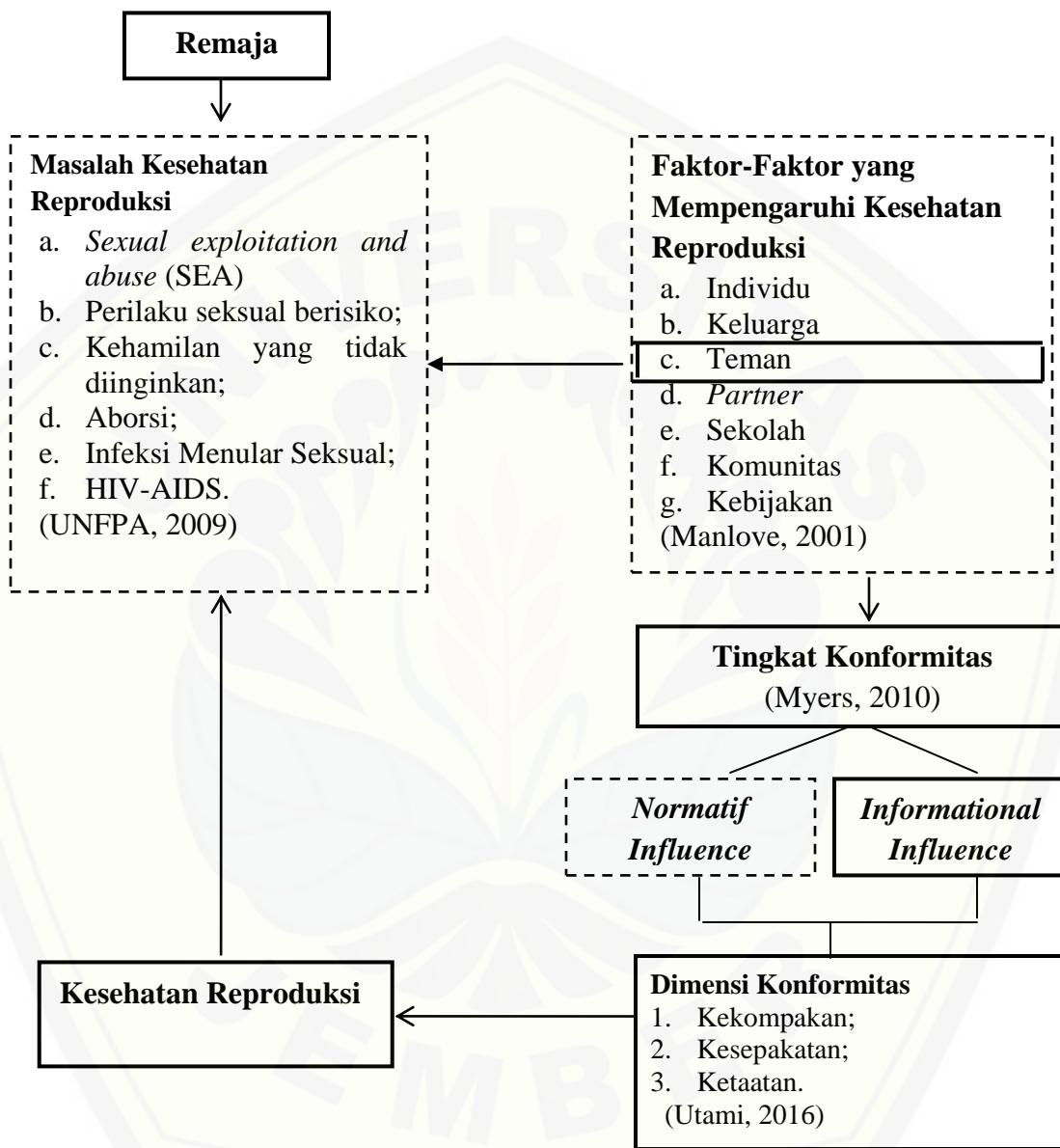
2.5 Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi dengan Kesehatan Reproduksi Remaja

Kelompok teman sebaya dapat memberikan dukungan kuat pada remaja yang akan memberikan perasaan memiliki, perasaan kekuasaan dan kekuatan. Remaja akan memiliki perasaan sosial, suka berteman dan berkelompok sehingga peran teman sebaya memiliki pengaruh yang besar terhadap evaluasi diri dan perilaku remaja. Remaja akan berusaha untuk menyesuaikan diri secara total dalam berbagai hal karena ingin mendapatkan pengakuan oleh kelompok teman sebayanya (Wong, 2009). Perilaku remaja diupayakan untuk memperkuat keberadaan remaja dalam kelompok, sehingga rentan untuk dihadapkan pada persetujuan, penerimaan dan tuntutan sosial. Konformitas teman sebaya pada bagian ini dapat terjadi. Semakin besarnya usaha remaja dan semakin kuatnya pengaruh teman sebaya dalam kelompok akan menyebabkan tingginya tingkat konformitas yang akan terjadi pada masa remaja.

Konformitas teman sebaya pada remaja dapat menjadi sumber informasi remaja, karena konformitas dapat terbentuk ketika remaja merasa tidak kompeten dan remaja ingin menjadi benar, sehingga menerima informasi dari teman sebaya. Berdasarkan informasi yang didapatkan dan dilakukan sebagai hasil konformitas dengan teman sebaya, pengetahuan dan sikap remaja dapat berubah, karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman, faktor lingkungan fisik, non fisik dan sosial yang didapatkan dari hasil pengindraan yaitu indra penglihatan dan pendengaran (Aritonang, 2015). Konformitas sebagai sumber informasi terjadi ketika individu mendapatkan informasi terhadap sesuatu yang tidak diketahui dari orang lain, karena orang lain merupakan sumber informasi yang penting sehingga menyebabkan individu melakukan apa yang orang lain lakukan untuk mendapatkan manfaat (Sears dkk, 1985).

Masalah terhadap kesehatan reproduksi pada masa remaja menjadi hal yang sangat ingin remaja ketahui didasarkan kepada remaja yang mulai mengalami perubahan-perubahan pada dirinya saat memasuki masa pubertas. Fungsi utama teman sebaya adalah sebagai sumber informasi dan perbandingan dengan lingkungan diluar keluarga. Konformitas dalam tahap ini sangat penting terhadap kesehatan reproduksi remaja, terutama saat remaja merasa bingung dan tidak mengerti terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya berhubungan dengan terjadinya masa pubertas sehingga remaja akan mudah mengikuti informasi yang berasal dari teman sebaya karena remaja lebih banyak menghabiskan waktunya dengan teman sebaya.

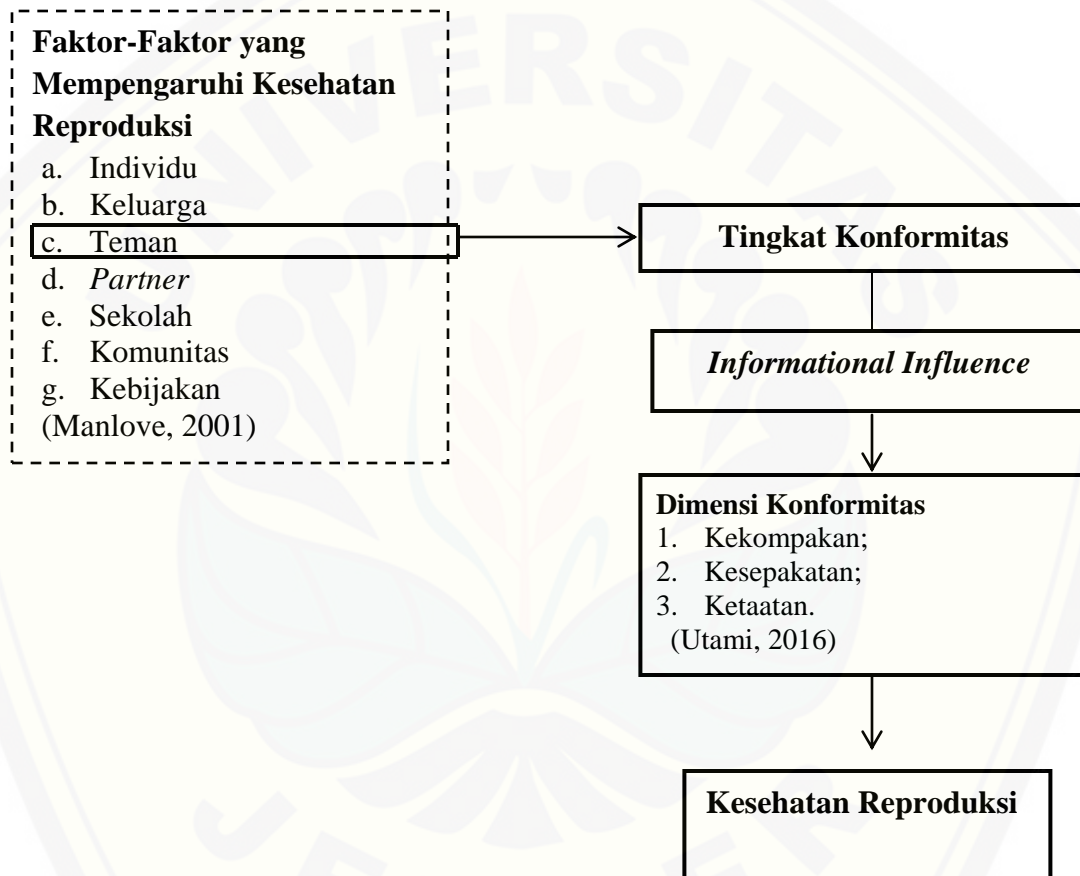
2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori Penelitian

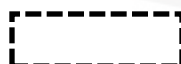
BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

 = diteliti

 = tidak diteliti

 = pengaruh

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

3.2 Hipotesis Penelitian

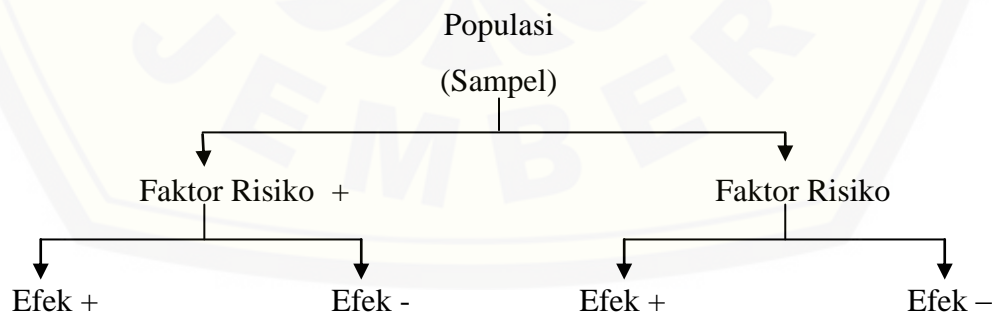
Hipotesis dalam penelitian adalah jawaban sementara didalam penelitian, patokan duga, atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan melalui penelitian yang akan dilakukan (Setiadi, 2007). Hipotesis alternatif (H_a) adalah jawaban sementara yang menyatakan adanya hubungan, pengaruh, perbedaan antara dua variabel atau lebih. Hipotesis penelitian yang digunakan peneliti menggunakan hipotesis alternatif yang menyatakan adanya hubungan diantara dua variabel yang diteliti. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H_a : Ada hubungan tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember.

BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti mendapatkan jawaban dari pertanyaan dalam penelitian (Setiadi, 2007). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei observasional analitik karena peneliti mencoba mencari hubungan antar variabel. Peneliti menggunakan pendekatan studi *cross sectional* yaitu peneliti melakukan penelitian terhadap variabel-variabel yang termasuk sebagai faktor risiko dan efek dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2002). Peneliti melakukan pengukuran variabel independen dan dependen, kemudian data yang didapat dianalisis untuk mencari hubungan antar variabel. Variabel tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi sebagai faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan reproduksi sebagai efek yang keduanya diidentifikasi dalam waktu bersamaan. Rancangan penelitian dilakukan seperti gambar di bawah ini.



Gambar 4.1 Pendekatan *Cross Sectional*
Sumber (Notoatmodjo, 2002)

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Menurut Notoatmodjo dalam Setiadi (2007) populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti. Populasi dari penelitian tentang hubungan tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember adalah siswa SMA Negeri 4 Jember. Populasi pada penelitian ini menggunakan seluruh siswa kelas X SMA Negeri 4 Jember yang berusia 15-16 tahun dengan total 284 remaja.

Peneliti menentukan populasi berdasarkan data studi pendahuluan di Dinas Pendidikan Kabupaten Jember, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, dan SMA Negeri 4 Jember. Hasil studi pendahuluan diketahui bahwa SMA Negeri 4 Jember adalah sekolah yang aktif dalam membahas kesehatan reproduksi pada remaja dan siswa yang bersekolah di SMA Negeri 4 Jember memiliki gambaran tingkat konformitas yang beraneka ragam. Peneliti memilih siswa kelas X yang berusia 15-16 tahun untuk menjadi responden karena siswa berusia 15-16 tahun termasuk ke dalam remaja pertengahan akan lebih berfokus kepada kehidupan sosial, dan mulai membutuhkan lebih banyak teman dan solidaritas sehingga mudah dipengaruhi oleh peran teman sebaya di dalam kehidupan sehari-hari.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah elemen-elemen populasi yang dipilih berdasarkan kemampuan untuk mewakilinya (Supriyadi, 2014). Syarat yang harus dipenuhi untuk menetapkan sampel dalam penelitian menurut Supriyadi (2014) antara lain:

- a. Representatif, yaitu sampel harus dapat mewakili populasi yang ada sehingga dapat memperoleh hasil dan kesimpulan penelitian yang menggambarkan keadaan sebenarnya pada populasi penelitian; dan
- b. Sampel harus cukup banyak, yang berarti jumlah sampel harus memenuhi sehingga membutuhkan penggunaan rumus statistis karena besar kecilnya jumlah sampel dapat mempengaruhi kevalidan hasil penelitian.

Sampel penelitian ini adalah siswa kelas X SMA Negeri 4 Jember yang berjumlah 96 remaja. Diketahui remaja yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah remaja yang sebelumnya dipilih oleh peneliti sesuai dengan kriteria inklusi yang ada dalam penelitian.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Sampling adalah proses menyeleksi sebagian anggota dari populasi yang dipilih dengan prosedur tertentu dan diharapkan dapat mewakili suatu populasi (Supriyadi, 2014). Teknik *sampling* adalah teknik yang digunakan dalam mengambil sampel penelitian sehingga sampel tersebut dapat mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2002). Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah

non probability sampling. *Non probability sampling* adalah teknik yang tidak memberikan kesempatan yang sama bagi anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Setiadi, 2007). Pendekatan teknik *non probability sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai yang dikehendaki peneliti (Setiadi, 2007). Sampel yang diambil dalam penelitian bukan didasarkan strata, random atau daerah tetapi didasarkan atas tujuan tertentu (Arikunto, 2006).

Syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh peneliti dalam penentuan sampel dengan pendekatan *purposive sampling* menurut Arikunto (2006) antara lain.

- a. Pengambilan sampel harus berdasarkan ciri-ciri, sifat-sifat, atau karakteristik tertentu, yang merupakan ciri-ciri pokok populasi;
- b. Subjek yang diambil sebagai sampel benar-benar merupakan subjek yang paling banyak mengandung ciri-ciri yang terdapat pada populasi; dan
- c. Penentuan karakteristik populasi dilakukan dengan cermat di dalam studi pendahuluan.

Penentuan sampel berdasarkan syarat-syarat diatas maka sampel yang diambil sebanyak 96 berdasarkan penentuan perhitungan sampel dari populasi sebanyak 284 siswa kelas X SMA Negeri 4 Jember.

4.2.4 Kriteria Sampel

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti dengan pertimbangan ilmiah yang dijadikan sebagai pedoman (Supriyadi, 2014). Kriteria inklusi dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Bersedia menjadi responden dalam penelitian;
2. Berstatus sebagai pelajar SMA Negeri 4 Kabupaten Jember;
3. Remaja berusia 15-16 tahun; dan
4. Remaja yang memiliki kelompok dalam kehidupan sehari-hari.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan studi karena berbagai sebab (Supriyadi, 2014). Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

1. Remaja yang tidak bersedia menjadi responden; dan
2. Remaja yang tidak mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir atau sedang tidak berada di tempat saat dilakukan pengambilan data.

4.3 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 4 Jember yang terletak di jalan Hayam Wuruk Nomor 145, Kecamatan Kaliwates, Kabupaten Jember, Provinsi Jawa

Timur. SMA Negeri 4 Jember merupakan salah satu dari 12 SMA yang ada di kecamatan Kaliwates yang memiliki jumlah remaja terbanyak pertama dari 12 SMA yang ada di Kaliwates. SMA Negeri 4 Jember adalah sekolah yang memiliki berbagai macam peraturan dengan tingkat kedisiplinan yang tinggi. Lokasi yang berada diperbatasan antara kota dan desa itu menjadikan faktor pendukung untuk siswa-siswa yang bersekolah di SMA Negeri 4 Jember berasal dari daerah yang berbeda-beda yang akan membawa karakteristik bermacam-macam.

4.4 Waktu Penelitian

Waktu yang digunakan pada penelitian ini antara November 2016- Juni 2017. Penyusunan proposal dimulai bulan November sampai bulan April, pengambilan data dilakukan pada bulan Mei, penyusunan hasil atau laporan skripsi dilakukan pada bulan Juni.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan ciri-ciri dari variabel-variabel yang diamati dengan tujuan untuk melakukan pembatasan terhadap ruang lingkup variabel dalam penelitian. Definisi operasional bertujuan untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (Notoatmodjo, 2002). Definisi operasional pada penelitian

ini terdiri dari dua variabel, yaitu variabel independen tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dan variabel dependen kesehatan reproduksi remaja.

Penjelasan definisi operasional penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.2



Tabel 4.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
1.	Variabel independen (bebas) : Tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi	Tingkat kecenderungan individu untuk mengubah persepsi, opini dan perilaku yang didasarkan pada informasi yang diberikan oleh teman sebayanya.	Dimensi Konformitas 1. Kekompakan; 2. Kesepakatan; 3. Ketaatan. (Sears dkk, 1985)	Kuesioner dengan 19 item pertanyaan tentang tingkat konformitas teman sebaya	Ordinal	Pengkategorian: 1. Tinggi: > 69.67 2. Sedang : 44.33-69.67 3. Rendah : < 44.33 (Azwar, 2007)
2.	Variabel dependen (terikat): Kesehatan reproduksi remaja	Keadaan individu yang berkaitan baik secara fisik, mental, dan sosial secara utuh yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi.	Kesehatan reproduksi remaja: 1. Pengetahuan terhadap perubahan anatomi dan fisiologis reproduksi remaja; 2. Hubungan heteroseksual; 3. Homoseksualitas pada remaja; 4. Perkembangan konsep diri dan citra tubuh; 5. Masalah pada sistem reproduksi dan seksualitas. (Wong, 2009)	Kuesioner dengan 19 item pertanyaan tentang kesehatan reproduksi remaja	Ordinal	Pengkategorian: 1. Tinggi : > 4,67 2. Sedang : 3,33-4,67 3. Rendah : < 3,33 (Azwar, 2007)

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

Sumber data dibagi menjadi dua, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data dalam penelitian ini adalah:

a. Sumber data primer

Sumber data primer adalah sumber informasi yang berasal dari pihak yang mempunyai wewenang dan bertanggung jawab terhadap data tersebut (Notoatmodjo, 2002). Data primer diperoleh langsung dari responden. Data primer dalam penelitian ini adalah pengisian kuesioner penelitian oleh responden.

b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber informasi yang bukan berasal dari tangan pertama dan yang bukan mempunyai wewenang dan tanggung jawab terhadap informasi atau data tersebut (Notoatmodjo, 2002). Data sekunder penelitian ini yaitu jumlah penduduk Kabupaten Jember yang diperoleh dari BPS Jember, jumlah kasus kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Jember yang diperoleh dari data Dinas Kesehatan Jember, data kasus kesehatan reproduksi remaja yang berasal dari UKS SMA Negeri 4 Jember, dan wawancara kepada guru, wali kelas dan perawat sekolah.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan lembar kuesioner sesuai dengan variabel tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber

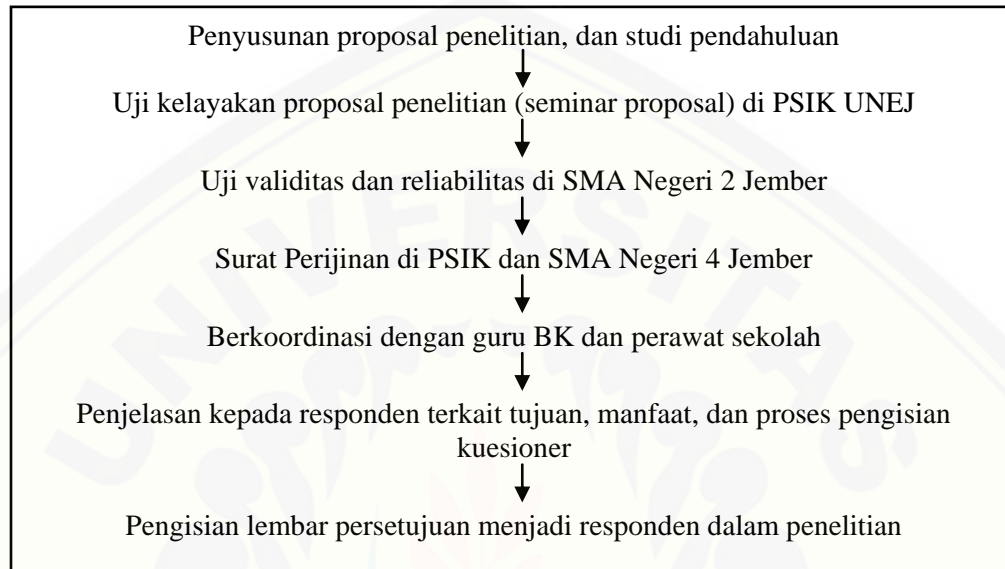
informasi dengan kesehatan reproduksi remaja. Alur pengambilan data sebagai berikut:

a. Tahap persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan pembuatan proposal penelitian, peneliti membuat ijin penelitian melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik yang kemudian ditujukan pada Dinas Pendidikan Kabupaten Jember dan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember untuk melaksanakan pengambilan data sekunder, peneliti melakukan pemilihan daerah dan sekolah yang digunakan untuk penelitian sesuai dengan data yang didapat dari pengambilan data sekunder, peneliti melakukan studi pendahuluan di SMA Negeri 4 Jember sebagai lokasi penelitian terpilih. Proposal yang telah siap diajukan dalam seminar proposal sebagai uji kelayakan penelitian oleh dosen pembimbing dan penguji. Proposal yang dinyatakan layak untuk penelitian dilakukan uji validitas dan reliabilitas di SMA Negeri 2 Jember.

Peneliti membuat surat ijin penelitian di lokasi penelitian terpilih. Peneliti berkoordinasi dengan guru bimbingan konseling dan perawat sekolah untuk berdiskusi terkait siswa remaja yang akan menjadi responden. Penelitian dilakukan pada tanggal 30 Mei 2017 yang bertepatan dengan hari remidi untuk siswa-siswa SMA Negeri 4 Jember yang sedang melaksanakan ujian kenaikan kelas, sehingga dalam persiapan penelitian, peneliti dibantu oleh 4 rekan peneliti yang sebelumnya sudah peneliti beri penjelasan terkait pelaksanaan penelitian. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden terkait tujuan, manfaat dan proses pengisian kuesioner

dibantu oleh perawat sekolah. Jika remaja bersedia menjadi responden, remaja mengisi lembar *consent*.

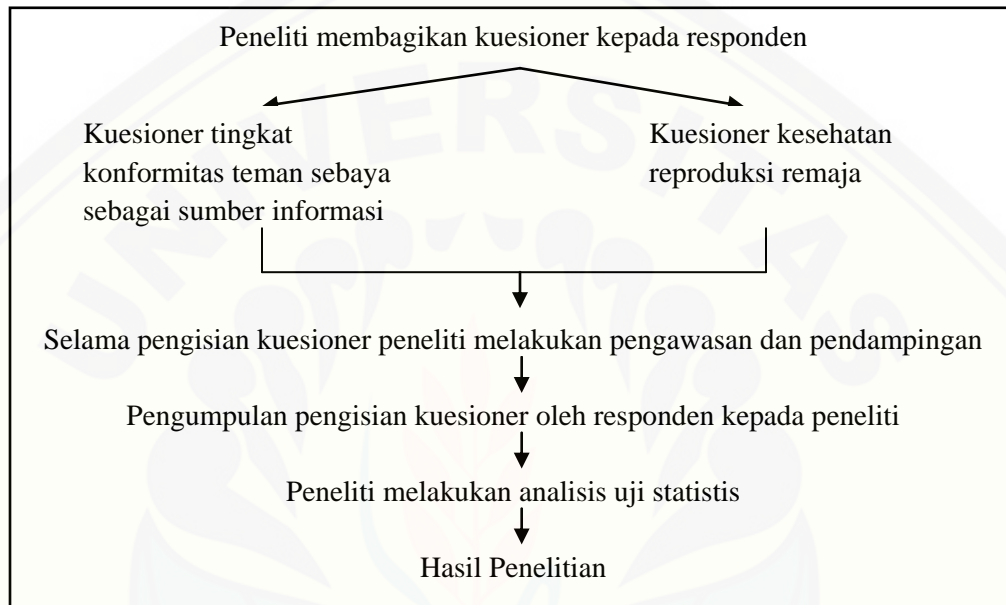


Gambar 4.3 Alur Pengumpulan Data (Tahap Persiapan)

b. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dimulai dengan peneliti membagikan kuesioner kepada responden yang dibantu oleh rekan-rekan peneliti. Selama responden mengisi kuesioner, peneliti dan rekan melakukan pengawasan dan pendampingan untuk mencegah responden mencontek jawaban dalam pengisian kuesioner dan memberikan pendampingan apabila terdapat pertanyaan yang kurang jelas dalam kuesioner. Waktu pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden adalah selama 30 menit, dengan keadaan lingkungan saat mengisi kuesioner penelitian sedikit tidak kondusif, karena pelaksanaan penelitian dilakukan pada hari tidak efektif, sehingga responden ingin cepat-cepat pergi keluar kelas untuk bermain-main dengan

temannya. Setelah responden mengisi kuesioner yang dibagikan, peneliti mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden. Data yang diperoleh kemudian diolah dan dianalisis oleh peneliti.



Gambar 4.4 Alur Pengumpulan Data (Tahap Pelaksanaan)

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpul data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu yang sudah ditentukan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2002). Kuesioner konformitas mengadopsi dari penelitian Novia Rahayu Utami tahun 2016 dengan judul penelitian Pengaruh Kecerdasan Emosional dan

Konformitas Teman Sebaya terhadap Konsep Diri Siswa Kelas X di SMK Ma'arif NU 04 Pakis Kabupaten Malang. Pernyataan dalam kuesioner tersebut menggunakan skala likert dengan dengan lima bentuk pilihan jawaban yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Netral (N), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Kuesioner ini terdiri dari 19 item pernyataan yaitu 12 item pernyataan *favourable* dan 7 item pernyataan *unfavourable*. Nilai jawaban untuk pernyataan *favourable* yaitu sangat sesuai = 5, sesuai = 4, netral = 3, tidak sesuai = 2, sangat tidak sesuai = 1, sedangkan nilai jawaban untuk pernyataan *unfavourable* yaitu sangat sesuai = 1, sesuai = 2, netral = 3, tidak sesuai = 4, sangat tidak sesuai = 5. Skor minimal untuk kuesioner konformitas teman sebaya adalah 19, sedangkan skor maksimalnya adalah 95. Semakin tinggi skor yang diperoleh oleh responden berarti responden memiliki tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi yang semakin tinggi.

Kuesioner pada variabel kesehatan reproduksi adalah kuesioner yang disusun oleh peneliti sendiri yang berdasarkan pada Wong (2009). Kuesioner terdiri dari 19 pertanyaan yang terbagi dalam dua jenis kuesioner, yaitu kuesioner yang menggunakan skala likert dan kuesioner dengan bentuk pertanyaan *dischotomous choice*. Indikator kesehatan reproduksi pada tingkat pengetahuan peneliti memilih menggunakan pertanyaan yang bersifat *dischotomous choice* dengan tujuan untuk memudahkan responden menjawab pertanyaan yang tersedia sedangkan pada indikator yang membutuhkan analisis responden, peneliti menggunakan skala likert. Kuesioner dengan pertanyaan *dischotomous choice* terdiri dari 12 pertanyaan yaitu

pernyataan *favourable* berjumlah 8 pertanyaan, dan pernyataan *unfavourable* terdiri dari 4 pertanyaan. Nilai pada pernyataan ini adalah jika jawaban dinyatakan benar dan sesuai dengan kunci jawaban peneliti akan bernilai 1, dan jawaban yang dinyatakan salah, dan tidak sesuai dengan kunci jawaban serta kosong akan bernilai 0. Kuesioner kesehatan reproduksi yang menggunakan skala likert terdiri dari 7 pernyataan, yaitu 6 pernyataan *favourable* dan 1 pernyataan *unfavourable*. Nilai jawaban untuk pernyataan *favourable* yaitu sangat sesuai = 5, sesuai = 4, netral = 3, tidak sesuai = 2, sangat tidak sesuai = 1, sedangkan nilai jawaban untuk pernyataan *unfavourable* yaitu sangat sesuai = 1, sesuai = 2, netral = 3, tidak sesuai = 4, sangat tidak sesuai = 5. Kisi-kisi instrumen yang termuat pada indikator variabel tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dan kesehatan reproduksi remaja dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 *Blueprint* Instrumen Penelitian

No	Variabel	Indikator	Sebelum Uji Validitas		Jumlah Butir	Sesudah Uji Validitas		Jumlah Butir	
			<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>		
1	Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi	Keinginan untuk setia kepada kelompok	1,2,5	12,16	10	1, 5	12	7	
		Kekuatan kelompok untuk menyebabkan individu menetap didalam kelompok	6,7,26	10,27		7, 26	10,27		
	a. Kekompakan	Persamaan di dalam kelompok	11,21,23	3,15	10	21,23	3	6	
		Menyesuaikan dengan keputusan kelompok	4,17,29	19,24		4,17,29			
b. Kesepakatan	Membenarkan tindakan didalam kelompok	14,22,25	13,18	10	14,22	13	6		
	Sifat tunduk pada peraturan kelompok	8,20,30	28,9		8	28,9			
Jumlah			18	12	30	12	7	19	
2.	Kesehatan Reproduksi Remaja	Mengetahui perubahan hormonal saat pubertas	1,2	10	9	1,2		7	
		a.Pengetahuan perubahan anatomi dan fisiologis reproduksi remaja	Mengetahui dan menganalisis tentang kematangan seksual	3,4	5		4	5	
			Mengetahui tentang pertumbuhan fisik dan perubahan fisiologis	6,7	14		6,7	14	
	b. Hubungan heteroseksual	Mengetahui dan menganalisis respon terhadap hubungan heteroseksual yang benar	8,11,12,29,30	9,17	7	8, 29, 30		3	
		c. Homoseksualitas pada remaja	Menganalisis kejadian homoseksualitas	23, 28	22,24	4	23,28	22	3
	d. Perkembangan konsep diri dan citra tubuh	Menganalisis konsep diri dan citra tubuh	26,27	21,25	4	26,27		2	
	e. Masalah pada sistem reproduksi dan seksualitas	Mengetahui dan mengidentifikasi masalah pada diri sendiri	15,16,19,20	13,18	6	16,20	13,18	4	
Jumlah			19	11	30	14	5	19	

4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji Validitas dan reliabilitas dalam penelitian dilakukan untuk mendapatkan instrumen penelitian yang valid dan reliabel. Memperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal, jumlah responden yang dibutuhkan dalam uji ini minimal sebanyak 20 responden (Notoatmodjo, 2002). Alat pengumpulan data dan pengukuran data dalam penelitian ini dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas di SMA Negeri 2 Kabupaten Jember. Pemilihan tempat uji validitas dan reliabilitas menggunakan SMA Negeri 2 Kabupaten Jember dikarenakan dengan pertimbangan bahwa SMA Negeri 2 Kabupaten Jember memiliki kriteria dan karakteristik yang sama dengan sampel penelitian. Pelaksanaan uji validitas pada penelitian ini dilakukan pada tanggal 06 Mei 2017 kepada 32 remaja yang berusia 15-16 tahun yang berada di kelas X SMA Negeri 2 Jember.

a. Uji validitas

Uji validitas adalah uji yang dilakukan untuk mengukur sejauh mana pertanyaan yang sudah ditentukan mampu mengukur sesuatu yang ingin diukur. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan *Pearson product moment* (r) yaitu untuk membandingkan skor nilai setiap item pertanyaan dengan skor total kuesioner. Dasar pengambilan keputusan dilakukan dengan membandingkan r hitung dengan r tabel. Hasil dikatakan valid jika didapatkan r hitung $>$ r tabel, dan tidak valid jika r hitung $<$ r tabel. Instrumen yang dinyatakan tidak valid dihilangkan dan dilakukan uji validitas kembali sehingga dinyatakan valid.

Hasil uji validitas yang dilakukan pada kuesioner tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi pada 32 responden (r tabel = 0,349) di SMA Negeri 2 Jember, didapatkan 11 nomor pada kuesioner yang tidak valid. Nomor pernyataan yang tidak valid pada kuesioner adalah nomer 2, 6, 11, 15, 16, 18, 19, 20, 24, 25, 30 karena hasil r hitung pada nomer tersebut lebih kecil dari r tabel. Pernyataan dari kuesioner tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi yang tidak valid tersebut kemudian dihapuskan atau dihilangkan dengan alasan keterbatasan waktu yang ada untuk melakukan uji validitas kembali karena siswa SMA akan melakukan ujian kenaikan kelas.

Uji validitas kuesioner kesehatan reproduksi remaja yang juga dilakukan pada 32 responden (r tabel = 0,349) dari 30 pernyataan, terdapat 11 pernyataan yang dinyatakan tidak valid, yaitu 8 pernyataan tidak valid dari pernyataan jenis skala *dischotomous choice* dan 3 pernyataan dari pernyataan dengan skala likert, karena masing-masing pernyataan memiliki r hitung $<$ r tabel. Nomor pernyataan pada kuesioner kesehatan reproduksi remaja yang dinyatakan tidak valid yaitu pada nomor 3, 9, 10, 11, 12, 15, 17, 19, 21, 24, 25. Pernyataan yang tidak valid kemudian oleh peneliti juga dihapuskan dan dihilangkan karena keterbatasan waktu yang ada antara pelaksanaan penelitian dan juga dengan jadwal siswa di SMA Negeri 2 Jember.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah uji yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana alat ukur dapat diandalkan dan dipercaya. Reliabilitas menunjukkan sejauh mana hasil

dari pengukuran untuk tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2002). Item instrumen penelitian yang valid dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan rumus *Alpha Cronbach* yaitu dengan membandingkan nilai *r* hasil (*Alpha*) dengan nilai *r* tabel. Alat ukur dinyatakan reliabel apabila *r Alpha* lebih besar dari *r* tabel.

Menurut Arikunto (2006), kriteria tingkat hubungan atau koefisien korelasi antara variabel X dan Y berkisar diantara 0,00 – 1,00 yaitu:

- a. Sangat rendah : 0,000 – 0,200
- b. Rendah : 0,200 – 0,400
- c. Agak rendah : 0,400 – 0,600
- d. Cukup : 0,600 – 0,800
- e. Tinggi : 0,800 – 1,000

Uji reliabilitas dilakukan di SMA Negeri 2 Jember, dengan nilai *Alpha Cronbach* pada kuesioner tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi adalah 0,850 dengan nilai *r* tabel 0,349, maka $r \text{ alpha} > r \text{ tabel}$. Kuesioner kesehatan reproduksi remaja juga dilakukan uji reliabilitas dengan hasil nilai *Alpha Cronbach* pada pernyataan *dichotomous choice* adalah 0,766 dan pada pernyataan dengan skala likert 0,680 sehingga $r \text{ alpha} > r \text{ tabel}$, yang berarti kuesioner dinyatakan reliabel.

4.7 Pengolahan Data

4.7.1 *Editing*

Editing adalah proses pemeriksaan kuesioner yang sudah diisi oleh responden. Proses *editing* mencakup pemeriksaan terhadap kejelasan, relevansi, dan konsistensi atas jawaban yang sudah diisi oleh responden (Notoatmodjo, 2002). Peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner yang meliputi data umum dan jawaban atas pertanyaan dalam kuesioner penelitian.

4.7.2 *Coding*

Coding adalah proses memberikan kode tertentu pada data penelitian untuk mempermudah pengolahan data. Memberi tanda kode atau *Coding* adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari responden ke dalam kategori (Setiadi, 2007). Proses *coding* dilakukan dengan mengubah data yang berupa kalimat menjadi angka sehingga data yang dikelola mudah dilakukan. Kode yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Jenis kelamin

1. Laki-laki : 1
2. Perempuan : 2

b. Tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi

1. Tingkat konformitas tinggi : 3
2. Tingkat konformitas sedang : 2

3. Tingkat konformitas rendah : 1

c. Kesehatan reproduksi

1. Kesehatan reproduksi tinggi : 3

2. Kesehatan reproduksi sedang : 2

3. Kesehatan reproduksi rendah : 1

4.7.3 *Entry Data*

Proses *entry* data dilakukan dengan memasukkan data yang sudah dilakukan *coding* ke dalam program yang ada di komputer (Setiadi, 2007). Proses memasukkan data pada penelitian ini dengan memasukkan data pada program SPSS statistik versi 17. Data yang dimasukkan dan diproses adalah data responden tentang hubungan tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja.

4.7.4 *Cleaning*

Cleaning adalah proses pembersihan data untuk melihat apakah data sudah benar atau belum (Setiadi, 2007). Pemeriksaan kembali terhadap data yang dimasukkan perlu dilakukan untuk mengidentifikasi kemungkinan terjadinya kesalahan, dan ketidaklengkapan data sehingga dapat dilakukan pembenaran. Peneliti memeriksa

kembali data yang telah dimasukkan ke SPSS 17 untuk mencegah kesalahan dan ketidak lengkapan data pada SPSS 17.

4.8 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

4.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui distribusi dan persentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2002). Bentuk analisis univariat ditentukan sesuai dengan jenis datanya. Data numerik yang terdiri dari usia dianalisis menggunakan nilai mean atau rata-rata, median, dan standar deviasi. Data kategorik yang terdiri dari jenis kelamin, dan variabel yang dikategorisasikan seperti tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dan kesehatan reproduksi remaja menggunakan distribusi frekuensi dengan ukuran presentase atau proporsi. Adapun pengkategorisasian dari dua variabel sebagai berikut:

a. Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi

Variabel tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dalam penelitian ini dilakukan pengkategorisasian menjadi tiga jenjang yaitu konformitas tinggi, konformitas sedang, dan konformitas rendah. Perhitungan skor pada variabel

tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi menggunakan analisis deskriptif yaitu menggunakan perhitungan mean, median, modus dan standar deviasi.

Perhitungan kategorisasi tiga jenjang menurut Azwar (2007) antara lain:

$$\begin{array}{l} \text{Tinggi : } X > (\mu + 1. \sigma) \\ \text{Sedang : } (\mu - 1. \sigma) < X \leq (\mu + 1. \sigma) \\ \text{Rendah: } X < (\mu - 1. \sigma) \end{array}$$

Gambar 4.5 Rumus Perhitungan Ketegorisasi Tiga Jenjang (Azwar, 2007)

Kuesioner tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi terdiri dari 19 item pernyataan dengan nilai tertinggi setiap item pernyataan adalah 5 dan nilai terendah adalah 1. Nilai mean (μ) dan standar deviasi (σ) yang didapatkan berdasarkan nilai setiap item sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \mu &= \frac{1}{2} (i_{\max} + i_{\min}) \Sigma k \\ &= \frac{1}{2} (5 + 1) 19 \\ &= 57 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \sigma &= \frac{1}{6} (X_{\max} - X_{\min}) \\ &= \frac{1}{6} (95 - 19) \\ &= 12,67 \end{aligned}$$

Kategorisasi pada tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi berdasarkan analisis deskriptif yang didapatkan dijelaskan pada tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3 Hasil Kategorisasi Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi

No	Kategori	Rumus	Hasil
1	Tinggi	$X > (\mu + 1. \sigma)$	$> 69,67$
2	Sedang	$(\mu - 1. \sigma) < X \leq (\mu + 1. \sigma)$	$44,33 - 69,67$
3	Rendah	$X < (\mu - 1. \sigma)$	$< 44,33$

b. Kesehatan Reproduksi Remaja

Kuesioner kesehatan reproduksi remaja terdiri dari dua jenis kuesioner, yaitu kuesioner dengan menggunakan skala likert dan kuesioner dengan bentuk pertanyaan *dischotomous choice*. Kategorisasi terhadap kesehatan reproduksi remaja didapatkan berdasarkan kategorisasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap dari indikator kesehatan reproduksi yang diteliti. Kategorisasi tingkat pengetahuan didapatkan dari jumlah nilai benar dari lembar kuesioner kesehatan reproduksi dan diklasifikasikan menjadi tiga kategori berdasarkan Setiadi (2007) yaitu tinggi (79-100%), sedang (56-78%), dan rendah ($< 56\%$). Cara menghitung nilai hasil responden dengan cara sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Gambar 4.6 Rumus Perhitungan Pengetahuan (Setiadi, 2007)

Keterangan :

P : Pengetahuan

f : Jumlah pertanyaan benar

N : Jumlah soal

Kuesioner kesehatan reproduksi remaja yang bertujuan untuk menganalisis responden menggunakan skala likert dengan nilai tertinggi adalah 5 dan nilai terendah 1. Kategorisasi pada kuesioner ini adalah menggunakan tiga kategori yaitu baik, cukup, dan tidak baik. Nilai mean (μ) dan standar deviasi (σ) yang didapatkan berdasarkan nilai setiap item sebagai berikut:

$$\begin{aligned}\mu &= \frac{1}{2} (i_{\max} + i_{\min}) \sum k \\ &= \frac{1}{2} (5 + 1) 7 \\ &= 21\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\sigma &= \frac{1}{6} (X_{\max} - X_{\min}) \\ &= \frac{1}{6} (35 - 7) \\ &= 4,67\end{aligned}$$

Tabel 4.4 Hasil Kategorisasi Analisis Kesehatan Reproduksi Remaja

No	Kategori	Rumus	Hasil
1	Baik	$X > (\mu + 1. \sigma)$	$> 25,67$
2	Cukup	$(\mu - 1. \sigma) < X \leq (\mu + 1. \sigma)$	$16,33 - 25,67$
3	Tidak baik	$X < (\mu - 1. \sigma)$	$< 16,33$

Kesehatan reproduksi remaja dinilai dari skor gabungan antara pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan reproduksi. Pengetahuan tinggi dan sikap baik diberi skor 3, pengetahuan sedang dan sikap cukup diberi skor 2 dan pengetahuan rendah dan sikap tidak baik diberi skor 1. Hasil penilaian kesehatan reproduksi remaja memperoleh skor tertinggi adalah 6 dan skor terendah adalah 2. Hasil kategorisasi

kesehatan reproduksi remaja berdasarkan pengkategorisasian pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan reproduksi remaja antara lain:

Tabel 4.5 Hasil Kategorisasi Kesehatan Reproduksi Remaja

No	Kategori	Rumus	Hasil
1	Tinggi	$X > (\mu + 1. \sigma)$	$> 4,67$
2	Sedang	$(\mu - 1. \sigma) < X \leq (\mu + 1. \sigma)$	$3,33 - 4,67$
3	Rendah	$X < (\mu - 1. \sigma)$	$< 3,33$

4.8.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2002). Peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja. Hipotesis dalam penelitian di uji menggunakan statistik parametrik dengan tujuan agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan pada populasi sehingga data statistik harus terdistribusi normal (Sugiyono, 2014). Uji *kolmogorov-spirnov* dilakukan untuk mengetahui data terdistribusi normal atau tidak. Uji *kolmogorov-spirnov* digunakan pada sampel besar yaitu lebih dari 50 dan dikatakan terdistribusi normal, jika $p > 0,05$ (Dahlan, 2014).

Hasil uji *kolmogorov-spirnov* yang dilakukan didapatkan hasil $p = 0,000$, sehingga nilai $p < 0,05$ yang berarti data tidak berdistribusi normal. Peneliti menggunakan analisis bivariat dengan uji korelasi spearman. Uji korelasi spearman dilakukan apabila data yang dihasilkan tidak berdistribusi normal (Sugiyono, 2014).

Jenis data variabel independen adalah ordinal dan variabel dependen adalah ordinal, maka peneliti menggunakan uji *Spearman Rank*. Nilai korelasi *spearman* berada pada $-1 < \rho < 1$. Nilai 0 berarti data tidak ada korelasi atau tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Nilai $\rho = +1$ berarti terdapat hubungan yang positif antara variabel independen dan variabel dependen. Nilai $\rho = -1$ berarti terdapat hubungan yang negatif antara variabel independen dan variabel dependen.

Nilai alpha (α) pada penelitian adalah 0,05. Pengambilan keputusan uji *Spearman Rank*, diinterpretasikan sebagai berikut:

- a. Apabila nilai $\rho \leq \alpha$, maka H_0 ditolak; dan
- b. Apabila nilai $\rho > \alpha$, maka H_0 gagal ditolak.

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 Lembar Persetujuan (*Inform Consent*)

Lembar persetujuan atau *inform consent* merupakan pernyataan ketersediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dimana responden memiliki pemahaman terhadap penelitian dan risiko yang dapat terjadi selama penelitian. Tujuan dari lembar persetujuan adalah untuk memberikan informasi yang lengkap kepada responden sehingga responden dapat membuat keputusan untuk berpartisipasi dalam penelitian atau tidak. Lembar persetujuan harus berisi informasi tentang hak-hak responden, tujuan penelitian, prosedur penelitian, potensi risiko, dan manfaat

dalam penelitian yang dituliskan dalam bahasa yang mudah dipahami responden dengan meminimalkan adanya unsur paksaan (Shahnazarian, dkk. 2013).

Lembar persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian ini disebarakan sebelum penelitian dilakukan. Peneliti terlebih dahulu menjelaskan mengenai tujuan dan manfaat penelitian serta prosedur penelitian kepada remaja. Remaja yang telah dipilih oleh peneliti bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian dan menandatangani lembar *consent* penelitian. Waktu yang dibutuhkan untuk meminta lembar persetujuan kepada responden yaitu selama 10 menit dimulai dari peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian sampai responden menyetujui dan menandatangani lembar *consent* penelitian.

4.9.2 Kerahasiaan (*Confidentially*)

Informasi yang diberikan oleh responden dan data yang didapatkan selama penelitian menjadi kewajiban peneliti untuk melindungi semua data tersebut (Setiadi, 2007). Peneliti menjaga dan menjamin kerahasiaan data yang telah diperoleh dengan cara tidak memberikan identitas responden dan data hasil penelitian kepada orang lain. Informasi yang berhubungan dengan responden dalam penelitian tidak diberikan kepada orang lain diluar penelitian.

4.9.3 Asas Kemanfaatan

Peneliti berupaya untuk memaksimalkan manfaat dari diadakannya penelitian ini dan meminimalkan dampak dan risiko yang mungkin didapatkan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2002). Peneliti melaksanakan penelitian dengan mengikuti setiap prosedur yang ada dengan tujuan tidak membahayakan responden dan mendapatkan manfaat yang maksimal dari penelitian.

4.9.4 Keadilan (*Justice*)

Peneliti menjamin semua responden dalam penelitian untuk mendapatkan perlakuan dan keuntungan yang sama selama pelaksanaan penelitian dilakukan (Notoatmodjo, 2002). Prinsip kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian menjadi prioritas peneliti. Selama penelitian berlangsung, peneliti menjelaskan setiap prosedur yang dilakukan sehingga prinsip keterbukaan dapat terlaksana. Peneliti dalam penelitian ini memberlakukan prinsip keadilan atau sama untuk semua responden dan tidak melakukan diskriminasi terhadap responden baik status, hak sebagai responden, manfaat yang diperoleh dan kerahasiaan dengan menghormati seluruh persetujuan yang telah disepakati.

BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang hubungan tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi di SMA Negeri 4 Jember pada bulan Mei 2017 berada pada tingkat sedang 52 (54,2 %).
- b. Kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember pada bulan Mei 2017 memiliki kesehatan reproduksi yang tinggi 86 (89,6%).
- c. Ada hubungan yang positif antara tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember dengan nilai $p\text{-value} = 0,016$ ($p < 0,05$) dan r sebesar 0,245 yang berarti semakin tinggi tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi maka semakin tinggi kesehatan reproduksinya.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian di atas, ada beberapa hal yang dapat disarankan demi pengembangan penelitian terkait tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember sebagai berikut:

6.2.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini membutuhkan penelitian lebih lanjut untuk lebih menelaah hubungan tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja. Pentingnya mengkaji lebih dalam tentang bagaimana tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja memiliki hubungan yang lemah. Penelitian selanjutnya juga diharapkan dapat mengkaji tingkat konformitas teman sebaya yang diakibatkan oleh pengaruh normatif yang ada dalam lingkungan teman sebaya.

6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Institusi pendidikan sebaiknya dapat menjadikan penelitian ini sebagai pertimbangan untuk:

- a. Mengembangkan penelitian lebih lanjut, dan pengembangan keilmuan mengenai tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi;
- b. Mengembangkan strategi yang lebih baik dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja yang dihubungkan dengan tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi; dan
- c. Memberikan konsep remaja terkait teman sebaya dan kesehatan reproduksi dalam kegiatan pembelajaran.

6.2.3 Bagi Keperawatan

Perawat berperan sebagai *educator* dalam upaya *promotif* dan *preventif* tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi terkait kesehatan reproduksi remaja. Perawat khususnya perawat puskesmas yang bertanggung jawab dalam pembinaan UKS diharapkan untuk lebih mengaktifkan program kesehatan khususnya terkait kesehatan reproduksi seperti dengan aktif melakukan pemeriksaan kesehatan remaja setiap bulannya dan memfasilitasi remaja untuk berdiskusi tentang kesehatan reproduksi. Menjadikan sekolah-sekolah yang telah menerapkan dan aktif dalam membahas kesehatan reproduksi sebagai percontohan sehingga akan semakin banyak sekolah yang terpapar dengan kesehatan reproduksi remaja. Perawat diharapkan dapat memilih pendekatan yang benar saat berhadapan dengan remaja dan juga menerapkan komunikasi terapeutik saat bersama dengan remaja sehingga dapat terjalin komunikasi yang efektif antara perawat dan remaja.

6.2.4 Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat hasil penelitian ini sebaiknya dijadikan pertimbangan untuk:

- a. Bagi sekolah yaitu memfasilitasi remaja untuk membentuk *peer educator* sehingga dapat saling memberikan informasi khususnya terkait kesehatan reproduksi remaja, membentuk kebijakan-kebijakan yang bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi remaja untuk membentuk dan mengarahkan remaja dan teman sebayanya memiliki hubungan yang positif dan

tidak menyimpang seperti dilarang berpacaran disekolah, menyediakan jam pelajaran khusus untuk bimbingan konseling dan memberikan informasi terkait kesehatan reproduksi yang dapat difasilitasi melalui guru bimbingan konseling atau perawat sekolah jika memungkinkan, serta meningkatkan kegiatan ekstrakurikuler seperti PIK-Remaja. Sekolah juga dapat mempertimbangkan untuk menambah tenaga kerja yaitu tenaga kesehatan yaitu perawat di sekolah yang ditugaskan untuk meningkatkan UKS dengan tujuan menjaga dan meningkatkan kesehatan remaja;

- b. Bagi keluarga yaitu aktif dan berperan untuk mengawasi pertemanan remaja dalam kehidupan sehari-hari, memberikan arahan tentang bagaimana dan dengan siapa seharusnya remaja berteman, seperti mengajak remaja berdiskusi dengan menggunakan komunikasi yang efektif yaitu bersedia menjadi pendengar yang baik saat remaja bercerita, tidak bersifat menghakimi, dan menerima apa adanya cerita yang diberikan oleh remaja; dan
- c. Bagi remaja yaitu untuk lebih selektif menentukan pergaulan dengan teman sebaya yang membawa arah positif terhadap kesehatan reproduksi dan remaja juga diharapkan aktif mengikuti kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan remaja terkait teman sebaya dan kesehatan reproduksi seperti PIK-Remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto,S. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi VI)*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Aritonang,T,R. 2015. Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seks Pranikah pada Remaja Usia (15-17 Tahun) di SMK Yadika 13 Tambun,Bekasi. *Jurnal Ilmiah WIDYA* 3(2) September-Desember 2015.
- Asih.M.K., R.D Winarno., L.W Hastuti. 2012. Hubungan Konformitas Teman Sebaya dan Keharmonisan Keluarga dengan Kenakalan Remaja pada Anak Didik Lembaga Pemasyarakatan Anak Kutoarjo. *Prediksi, Kajian Ilmiah Psikologi*. 1(2): 189 – 193.
- Azwar,S. 2007. *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Batubara, J,RL. 2010. Adolescent Development [Perkembangan Remaja]. *Sari Pediatri*. 12(1).
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2011. *Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 THN): Ada apa dengan Remaja?*. Seri I No.6/Pusdu-BKKBN/Desember 2011.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. <http://chnrl.org/pelatihan-demografi/SDKI-2012.pdf> [Diakses pada 4 Juni 2016].
- Badan Pusat Statistik. 2015. Jember dalam Angka 2015 (*Jember in Figures 2015*). Jember : BPS Kabupaten Jember

- Cleland, J. Tanpa Tahun. Illustrative Questionnaire for Interview-Surveys with Young People.
<http://www.who.int/reproductivehealth/topics/adolescence/questionnaire/en/>
- Cynthia, T. 2007. Konformitas Kelompok dan Perilaku Seks Bebas pada Remaja. *Jurnal Psikologi* 1(1).
- Dahlan, M. S. 2014. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS Edisi 6*. Jakarta : Epidemiologi Indonesia
- Darmayanti, Y., Y. Lestari dan M. Ramadani . 2011. Peran Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Pra Nikah Siswa SLTA Kota Buktitinggi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(1).
- Depkes RI. 2015. *Infodatin Reproduksi Remaja*.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20reproduksi%20remaja-ed.pdf>. [Diakses pada 29 November 2016].
- Fardila, N, A. Syafei, R.N Alkaff, dan P. Palupi . 2012. Perilaku Seksual Remaja Putri di SMK I Nusantara Ciputat Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 3(3): 151-160.
- Hammer, J. 2014. Hubungan antara Konformitas dengan Intensi Membeli Smartphone pada Remaja SMA Karangturi Semarang. *Empati*. 3(4).
- Hidayatullah, R. 2014. Hubungan Konformitas Teman Sebaya dengan Perilaku Seksual pada Pelajar di Kota Bukittinggi. *Jurnal RAP UNP*. 5(1): 82-91
- Kemenkes, RI. 2015. INFODATIN. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta.

- Kristina, M., R. Elvinawaty., L. Mailani. 2013. Perbedaan Gender dalam Kecenderungan untuk Berkonformitas pada Siswa SMA Raksana Medan. *Jurnal Psikologia*. 8 (1): 12-18.
- Lestary H dan Sugiharti. 2011. Perilaku Berisiko Remaja di Indonesia Menurut Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) Tahun 2007. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 1(3) :136-144.
- Lubis, N,L. 2013. *Psikologi Kespro “Wanita & Perkembangan Reproduksinya” Ditinjau dari Aspek Fisik dan Psikologisnya*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Manlove, J., E.T Humen., A.R Papillo., K. Franzetta., S. Williams., dan S. Ryan. 2001. Background for Community-Level Work on Positive Reproductive Health in Adolescent: Reviewing the Literature on Contributing Factor. <http://www.childtrends.org/wp-content/uploads/2013/03/KRespr.pdf> [Diakses pada 15 Januari 2017].
- Mantovani.L dan Setiawati.D. 2016. Penerapan Teknik *Self Instruction* untuk Menurunkan Tingkat Konformitas Teman Sebaya di SMP Bilingual Terpadu Al Amanah Junwangi,Krian. *Jurnal BK Unesa*. 6 (2)
- McDonald J.A., N. Burnett., V.G. Coronado., dan R.L. Johson. 2003. *Questionnaire Design: Reproductive Health Epidemiology Series Module 4*. Atlanta : U.S Departement of Health and Human Service.
- Molina. 2017. Hubungan antara Konformitas terhadap Perilaku Merokok pada Siswa SMP Negeri 1 Loa Janan. *eJournal Psikologi*. 5(1) : 96-106.
- Myers,D.G . 2010. *Social Psychology 10th Edition*. New York : Mc Graw-Hill Companies,Inc.
- Notoatmodjo,S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014. *Kesehatan Reproduksi*. 21 Juli 2014. Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 169 Tahun 2014. Jakarta.
- Pranata, Joni. 2014. Hubungan Teman Sebaya dengan Perilaku Berpacaran Mahasiswa Semester II D3 Keperawatan di Politeknik Kesehatan Majapahit. *Laporan Pendahuluan*. Mojokerto: Politeknik Kesehatan Majapahit.
- Pratiwi, A,A. 2008. Hubungan antara Skor Sikap terhadap Perilaku Seksual dengan Skor Konformitas terhadap Teman Sebaya pada Remaja Madya. *Skripsi*. Depok : Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Pribadi, F, A. 2012. Konformitas Teman Sebaya pada Perilaku Seks Bebas Anggota Klub Otomotif di Semarang Tahun 2012. *Skripsi*. Semarang: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang
- Prihardani,I. 2012. Hubungan antara Konformitas Geng dengan Kenakalan Remaja. *Skripsi*. Surakarta : Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Riendravi,S. 2013. *Perkembangan Psikososial Anak*. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=82610&val=970>. [Diakses pada 18 Oktober 2016].
- Sadana.R. 2002. Definition and Measurement of Reproductive Health. *Bulletin of the World Health Organization*.80 (5).
- Santrock,J.W. 2007. *Remaja Edisi 11 Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.

_____. 2007. *Remaja Edisi 11 Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.

Sari, E.S.N. 2014. Tingkat Konformitas Siswa Sekolah Menengah Atas (Studi Deskriptif pada Siswa Kelas XII SMA Stella Duce 2 Yogyakarta Tahun Ajaran 2014/2015 dan Implikasinya terhadap Usulan Topik-Topik Bimbingan Pribadi Sosial. *Skripsi*. Yogyakarta : Program Studi Bimbingan dan Konseling Jurusan Ilmu Pendidikan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sanata Dharma

Sears, D.O., J. Freadman., dan L.A Peplau. 1985. *Psikologi Sosial Edisi kelima jilid 2*. Jakarta: Erlangga

Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Shahnazarian,D., J. Hagemann., M. Aburto., dan S. Rose. 2013. *Informed Consent in Human Subjects Research*. <http://oprs.usc.edu/files/2013/04/Informed-Consent-Booklet-4.4.13.pdf>. [Diakses pada 5 Januari 2016].

Sugiyono,Dr.,Prof. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif Kualitatif dan R&D)*.Bandung: Alfabeta.

Suminar,E. 2015. Konsep Diri, Konformitas dan Perilaku Konsumtif pada Remaja. *Jurnal Psikologi Indonesia*. 4(2): 145-152.

Supriyadi. 2014. *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Suriani dan Hermansyah. 2016. Pengaruh Peer Group terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan* ISSN: 2338-6371

Susanti. 2012. Hubungan Jenis Kelamin, Keterpaparan Media dan Pengaruh Teman Sebaya dengan Perilaku Seksual Remaja di SMPN 6 Palolo Sulawesi Tengah.

Skripsi. Jakarta : Program Studi Kebidanan Komunitas Indonesia Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Susilowati,K. 2011. Hubungan antara Konformitas Teman Sebaya dan Konsep Diri dengan Kemandirian pada Remaja Panti Asuhan Muhammadiyah Karanganyar. *Skripsi*. Surakarta: Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret

Tahch. ,M.E. 2009. Student-see, Student-do: Perceptions of Conformity among Friends. *Pennsylvania Undergraduate Psychology Conference*. Moon Township,PA : Robert Morris University

Teruna,Y.P. 2009. Perbedaan Tingkat Konformitas terhadap Seks Pranikah antara Pria dan Wanita . *Skripsi*. Depok : Universitas Gunadarma

Toelch,U dan R.J Dolan. 2015. Informational and Normative Influences in Conformity from a Neurocomputational Perspective. *Trends in Cognitive Sciences*.19(10).

United Nations Population Fund. 2009. *Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit for Humanitarian Settings*.
<http://www.unfpa.org/publications/adolescent-sexual-and-reproductive-health-toolkit-humanitarian-settings> [Diakses pada 19 Desember 2016].

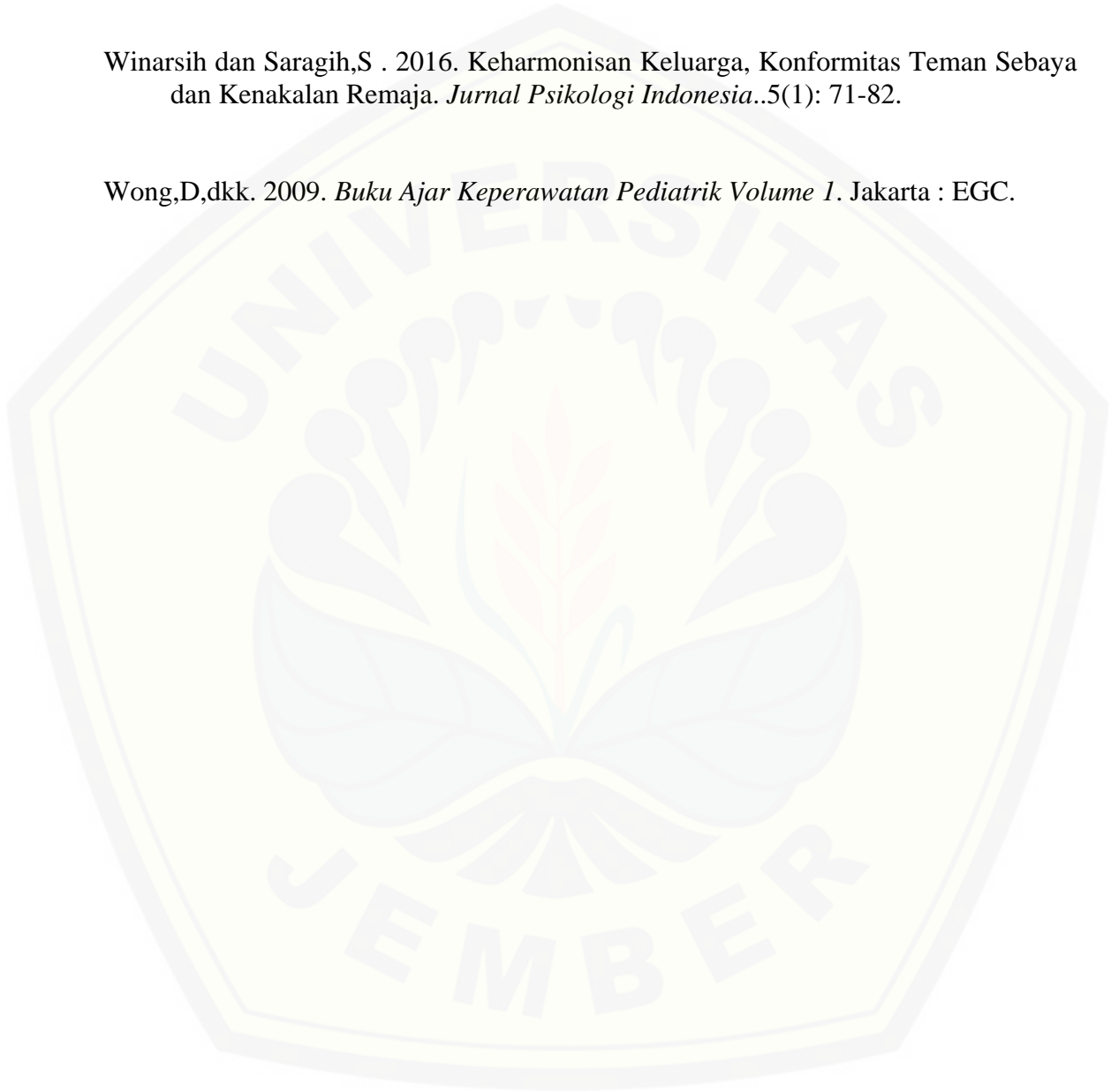
Utami,N,R. 2016. Pengaruh Kecerdasan Emosional dan Konformitas Teman Sebaya terhadap Konsep Diri Siswa Kelas X di SMK Ma'arif NU 04 Pakis Kabupaten Malang. *Skripsi*. Malang: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.

World Health Organization. 2010. *Measuring Sexual Health: Conceptual and Practical Considerations and Related Indicators*.
http://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/who_rhr_10.12/en/ [Diakses pada tanggal 4 Maret 2017].

World Health Organization. 2015. *Human Reproduction Programme (HRP) Programme Budget, 2016-2017*. <http://www.who.int/iris/handle/10665/204131> [Diakses pada 28 Oktober 2016].

Winarsih dan Saragih,S . 2016. Keharmonisan Keluarga, Konformitas Teman Sebaya dan Kenakalan Remaja. *Jurnal Psikologi Indonesia*..5(1): 71-82.

Wong,D,dkk. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 1*. Jakarta : EGC.





LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar *Informed*

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Chrisdiannita Fitria Ramdhani

NIM : 132310101016

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jl. Brantas VI No.68, Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember

Bermaksud akan melakukan penelitian dengan Judul “Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi dengan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 4 Jember” penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan tingkat konformitas sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember. Manfaat dari penelitian ini dapat mengetahui hubungan tingkat konformitas teman sebaya dengan kesehatan reproduksi remaja sehingga dapat menjadi upaya *promotif* dan *preventif* dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja. Prosedur penelitian akan dilakukan dengan memberikan kuesioner tentang kesehatan reproduksi remaja dan kuesioner tentang konformitas teman sebaya.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda maupun lingkungan anda sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda maupun lingkungan. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaan menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,

Chrisdiannita Fitria Ramdhani
NIM 132310101016

Lampiran B. Lembar *Consent*

Kode Responden:

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Tempat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dalam penelitian dari:

Nama : Chrisdiannita Fitria Ramdhani

NIM : 132310101016

Program Studi : Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai
Sumber Informasi dengan Kesehatan Reproduksi Remaja di
SMA Negeri 4 Jember

Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penelitian diatas dan saya diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti serta telah mendapatkan jawaban dari pertanyaan yang sudah saya berikan.

Jember,.....2017

(.....)
Nama terang dan tanda tangan

Lampiran C: Lembar Kuesioner

Kode Responden :



KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN TINGKAT KONFORMITAS TEMAN SEBAYA SEBAGAI
SUMBER INFORMASI DENGAN KESEHATAN REPRODUKSI
REMAJA DI SMA NEGERI 4 JEMBER

1. Identitas Responden

Petunjuk : bacalah pernyataan dengan seksama, pilih jawaban dengan menggunakan tanda *checklist* (√) pada salah satu jawaban yang benar.

A. Data Remaja (Responden)

- a. Nama :
- b. Umur : Tahun
- c. Jenis Kelamin : () Laki-laki () Perempuan
- d. Kelas :
- e. Suku :
- f. Agama :
- g. Tergabung dalam kelompok, minimal terdiri dari dua anggota kelompok:
() Ya () Tidak

B. Karakteristik Keluarga

- a. Nama :
 1. Ayah :
 2. Ibu :
- b. Tinggal dalam satu rumah : () Ya () Tidak
- c. Jumlah saudara kandung :

- d. Apakah kamu pernah berdiskusi dengan keluargamu tentang seksual reproduksi? Jika iya, sering atau tidak sering?
() Sering () Tidak sering () Tidak

C. Pandangan Remaja tentang Lingkungan

Berikan pendapat Anda tentang bagaimana perilaku dan gambaran lingkungan di sekitar Anda terkait kesehatan reproduksi terutama yang berhubungan dengan gaya pertemanan Anda dalam kehidupan sehari-hari. Jelaskan!

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Kuesioner Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

- Jawablah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan keadaan diri anda dan apa yang Anda rasakan;
- Beri tanda *checklist* (√) pada jawaban yang sesuai;
- Tidak ada jawaban benar atau salah, semua jawaban adalah benar;
- Lembar ini tidak ada hubungannya dengan nilai akademik dan tidak akan disetorkan ke guru, sehingga isilah pertanyaan dengan sejujur-jujurnya;

e. Pilihan jawaban terdiri dari 5 alternatif jawaban, antara lain.

SS : Sangat Sesuai

TS : Tidak Sesuai

S : Sesuai

STS : Sangat Tidak Sesuai

N : Netral

No	Pernyataaan	Jawaban				
		SS	S	N	TS	STS
1	Saya lebih suka melakukan aktivitas bersama dengan teman-teman sekelompok					
2	Saya akan mengikuti pendapat yang diusulkan oleh teman-teman dalam kelompok					
3	Saya tidak akan mengikuti kegiatan yang dilakukan oleh teman-teman dalam kelompok					
4	Saya percaya keputusan yang dibuat oleh teman-teman sekelompok adalah keputusan yang baik					
5	Saya akan melakukan apapun yang dilakukan dalam kelompok sebagai bentuk kesetiaan					
6	Saya mempunyai persamaan pendapat dengan teman-teman dalam kelompok					
7	Saya mengikuti kelompok yang memberikan pengaruh positif bagi diri saya					

8	Saya dengan senang hati mengikuti ajakan teman-teman					
9	Saya cenderung tidak melakukan apa yang dilakukan teman-teman dalam kelompok					
10	Teman-teman dalam kelompok tidak dapat memberikan dampak positif bagi saya					
11	Saya sering melanggar peraturan dalam kelompok yang sudah ditentukan					
12	Saya lebih memilih melakukan aktivitas seorang diri dari pada bersama dengan teman-teman sekelompok					
13	Saya berpikir bahwa apa yang dilakukan teman-teman dalam kelompok semua tidak benar					
14	Saya lebih suka mengikuti pendapat teman-teman dari pada mengikuti tradisi keluarga					
15	Saya merasa tidak nyaman ketika bersama teman-teman					
16	Saya banyak mendapatkan pengetahuan baru dari teman-teman dalam kelompok					
17	Saya mendukung keputusan yang diambil teman-teman					
18	Saya merasa apa yang dilakukan teman					

	dalam kelompok adalah hal keren dan patut untuk dicontoh					
19	Saya merasa kekompakan di dalam kelompok adalah hal yang penting untuk dijaga					

Sumber: Utami (2016)

3. Kuesioner Kesehatan Reproduksi

Beri tanda *checklist* (✓) pada kolom jawaban benar atau salah berdasarkan pada jawaban yang menurut anda paling benar.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Sperma dihasilkan didalam testis		
2	Hormon estrogen dan androgen berperan penting pada masa pubertas		
3	Penyakit genore adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual		
4	Menarche adalah terjadinya menstruasi pertama pada perempuan		
5	Perempuan akan selalu memiliki siklus menstruasi selama 28 hari sekali		
6	Perempuan akan mengalami perubahan pembesaran payudara pada saat pubertas		
7	Ciri-ciri pertumbuhan seks sekunder pada laki-laki adalah akan mengalami pertumbuhan jakun		
8	Remaja yang sedang berkencan berpeluang besar untuk mengalami kekerasan fisik seperti dicubit dan		

	dipukul		
9	Organ reproduksi dapat dibersihkan dengan menggunakan air sabun dan desinfektan secara teratur		
10	Kebersihan alat reproduksi dapat dilakukan dengan mengganti celana dalam dua kali sehari		
11	Remaja pada masa pubertas hanya akan mengalami perubahan tubuh		
12	Membersihkan organ reproduksi perempuan yang benar adalah dengan membasuh dari belakang ke depan		

NO	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	N	TS	STS
13	Saya sebagai laki-laki sudah selayaknya untuk melindungi perempuan dan saya sebagai perempuan akan lebih menghargai laki-laki					
14	Saya berpikir untuk memulai hubungan yang romantis dengan teman yang memiliki jenis kelamin sama dengan saya					
15	Saya merasa tidak tenang ketika ada teman berjenis kelamin sama dengan saya memperhatikan saya secara berlebihan					
16	Saya rasa dengan menggunakan					

	pakaian yang tertutup dan sopan dapat mengurangi risiko untuk mengalami pelecehan seksual					
17	Saya hanya tertarik menjalin hubungan romantis dengan seseorang berjenis kelamin berbeda dengan saya					
18	Saya merasa apa yang ada dalam diri saya semua adalah yang terbaik					
19	Saya merasa bangga dan percaya diri dengan penampilan saya					

Lampiran D : Lembar Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp. Fax (0331) 323450 Jember

Nomor : 5136/UN25.1.14/SP/2016 Jember, 16 Desember 2016
Lampiran :
Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Chrisdiannita Fitria Ramdhani
N I M : 132310101016
keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan
judul penelitian : Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi terhadap Status Kesehatan Reproduksi Remaja
lokasi : 1. Dinas Pendidikan Kabupaten Jember
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
waktu : satu bulan
mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.


Ketua,
Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No 89 ■ 337853 Jember

Kepada

Yth. Sdr. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
 2. Kepala Dinas Pendidikan Kab. Jember
 di -

TEMPAT

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/2105/314/2016

Tentang

STUDI PENDAHULUAN

Dasar : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 6 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Jember
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.

Memperhatikan : Surat Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember tanggal 16 Desember 2016 2016 Nomor : 5136/UN25.1.14/SP/2016 perihal Ijin Studi Pendahuluan

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Chrisdiannita Fitria Ramdhani 132310101016
 Instansi : Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
 Alamat : Jl. Kalimantan 37 Jember
 Keperluan : Mengadakan Studi Pendahuluan untuk penyusunan Skripsi berjudul :
 "Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi terhadap Status Kesehatan Reproduksi Remaja".
 Lokasi : Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan Kabupaten Jember
 Tanggal : 20-12-2016 s/d 20-01-2017

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 20-12-2016

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK

KABUPATEN JEMBER
 Kabid Kajian Strategis & Politik

BADAN KESATUAN
 BANGSA DAN POLITIK

Drs. SLAMET WILSONO, M.Si.

Pembina

NIP. 4013142198606 1004

Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Ketua PSIK Universitas Jember;
 2. Ybs.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624
 Website : dinkes.jemberkab.go.id E-mail : sikdajember@yahoo.co.id

Jember, 21 Desember 2016

Nomor : 440 / S2197/414/2016
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada :
 Yth. Sdr. Kepala Bidang Yankes Dinas
 Kesehatan Kab. Jember
 di -

JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/2105/314/2016, Tanggal 20 Desember 2016, Perihal Ijin Studi Pendahuluan, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama : Chrisdiannita Fitria Ramdhani
 NIM : 132310101016
 Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember
 Fakultas : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
 Keperluan : Mengadakan Studi Pendahuluan Untuk Penyusunan Skripsi Berjudul "Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya Sebagai Sumber Informasi Terhadap Status Kesehatan Reproduksi Remaja"
 Waktu Pelaksanaan : 21 Desember 2016 s/d 21 Januari 2017

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Studi Pendahuluan ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

An. Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN JEMBER
 SEKRETARIS


DAMANI HURI, SE, MM
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19590916 198503 1 009

Tembusan:
 Yth. Sdr. Yang bersangkutan
 di Tempat



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN

Jalan dr. Subandi 29 Kotak Pos 181 Telp. (0331) 420298, 421152

JEMBER

Nomor : 421.3/5082/413/2016
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Observasi

Jember, 22 Desember 2016
 Kepada
 Yth. Sdr. Kepala SMA Negeri 4 Jember
 Jalan Hayam Wuruk No. 145
 di-

JEMBER

Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember Nomor: 072/2105/314/2016 tanggal 20 Desember 2016 perihal surat rekomendasi, maka dengan ini kami beritahukan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan memberi ijin kepada Saudara :

Nama : **CHRISDIANNITA FITRIA RAMDHANI**
 Tempat/tgl Lahir: Jember, 22 Pebruari 1995
 NIM : 132310101016
 Program Studi : Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Jember
 Alamat Rumah : Jl. Brantas VI / 68 Lingk. Tegalboto Lor
 Keperluan : Megadakan kegiatan Studi Pendahuluan untuk penyusunan Skripsi dengan judul " Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya Sebagai Sumber Informasi Terhadap Status kesehatan Reproduksi Remaja"

catatan :

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan pendidikan;
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik.
3. Setelah melaksanakan kegiatan penelitian harap melapor ke Dinas Pendidikan kabupaten Jember.

an. Kepala Dinas Pendidikan
 Kabupaten Jember
 Sekretaris,

u.b

Kepala Bidang Pendidikan SMP/SMA/SMK



TATANG PRIANGGONO, S.Pd, M.Pd

Pembina

NIP. 19630213 198303 1 007

Tembusan Yth :
 Sdr. Yang bersangkutan untuk diketahui;

rekomendasi kegiatan-36

Lampiran E. Lembar Selesai Studi Pendahuluan



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 4 JEMBER
Jl. Hayam Wuruk 145 Telp.(0331) 421819 Fax. (0331) 412463 Jember 68135
Web: <http://www.sman4jember.sch.id> – e-mail: admin@sman4jember.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.3/411/101.6.5.4/2017
Perihal : Melaksanakan Penelitian

Yang bertanda tangan dibawah ini, kepala SMA Negeri 4 Jember menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

N a m a : **CHRISDIANNITA FITRIA RAMDHANI**
N I M : 132310101016
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Universitas Negeri Jember

Benar-benar telah melaksanakan penelitian untuk study pendahuluan dengan judul :
“ **Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya Sebagai Sumber Informasi dengan Kesehatan Reproduksi Remaja** “ di SMA Negeri 4 Jember.

Demikian, Surat Keterangan ini dibuat agar dapatnya dipergunakan sebagaimana mestinya.



Jember, 29 Maret 2017
Kepala Sekolah

Drs. S. UMAR SYA'NI, M.Pd
NIP. 19571031 198303 1 003

Lampiran F. Lembar Surat Ijin Uji Validitas dan Reliabilitas



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 1635/UN25.1.14/SP/2017 Jember, 20 April 2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan
Uji Validitas dan Reliabilitas

Yth. Kepala SMA Negeri 2
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Chrisdiannita Fitria Ramdhani
N I M : 132310101016
keperluan : Ijin Melaksanakan Uji Validitas dan Reliabilitas
judul penelitian : Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi dengan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 4 Jember
lokasi : SMA Negeri 2 Jember
waktu : satu bulan

mohon bantuan Saudara untuk memberi ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan uji validitas dan reliabilitas sesuai dengan judul di atas.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ns. Lantia Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002

Lampiran G. Lembar Selesai Uji Validitas dan Reliabilitas



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 2 JEMBER



Alamat : Jl. Jawa No. 16 Telp (0331)321375 Fax. 324811 Kode Pos. 68121 Jember
Email: info@smn2jember.sch.id website : www.sman2jember.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.3 / 327 / 101.6.5.2 / 2017

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : HARIYONO, S.TP
NIP : 19580525 198103 1 016
Pangkat/Gol.Ruang : Pembina Tk.I IV/b
Jabatan : Kepala SMA Negeri 2 Jember

Menerangkan bahwa :

Nama : Chrisdiannita Fitria Ramdhani
NIM : 132310101016
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Universitas : Universitas Jember

Yang bersangkutan telah mengadakan penelitian / riset berkenaan dengan penyelesaian tugas studinya dengan judul " Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi dengan Kesehatan Reproduksi Remaja ", di SMA Negeri 2 Jember pada tanggal 6 Mei 2017.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 6 Mei 2017
Kepala Sekolah



HARIYONO, S.TP
19580525 198103 1 016

Lampiran H. Lembar Surat Ijin Penelitian

	KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI	
	UNIVERSITAS JEMBER	
	LEMBAGA PENELITIAN	
	Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember Telp. 0331-337818, 339385 Fax. 0331-337818 e-Mail : penelitian.lemlit@unej.ac.id	

Nomor	: 0628 /UN25.3.1/LT/2017	09 Mei 2017
Perihal	: Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian	

Yth. Kepala
Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
Perlindungan Masyarakat Kabupaten Jember
di -
JEMBER

Memperhatikan surat Pengantar dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember Nomor : 1822/UN25.1.14/LT/2017 tanggal 5 Mei 2017, perihal ijin penelitian mahasiswa :

Nama / NIM	: Chrisdiannita Fitria Ramdhani / 132310101016
Fakultas / Jurusan	: PSIK / Ilmu Keperawatan
Alamat	: Jl. Brantas VI No. 68 Jember /No Hp. 08121621716
Judul Penelitian	: Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya Sebagai Sumber Informasi dengan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 4 Jember
Lokasi Penelitian	: SMA Negeri 4 Kabupaten Jember
Lama Penelitian	: Satu Bulan (09 Mei – 09 Juni 2017)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul di atas.

Demikian atas kerjasama dan bantuan Saudara disampaikan terima kasih.

a.n Ketua
Sekretaris,

Dr. Zainuri, M.Si
NIP. 196403251989021001

Tembusan Kepada Yth. :

1. Ketua PSIK
Universitas Jember
2. Mahasiswa ybs
3. Arsip





PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

K e p a d a
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Pendidikan Kab. Jember
 di -

T E M P A T

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/2917/314/2017

Tentang

PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 6 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Jember
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.

Memperhatikan : Surat Ketua Lembaga Penelitian Universitas Jember tanggal 09 Mei 2017 Nomor : 0628/UN25.3.1/LT/2017 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Chrisdiannita Fitria Ramdhani / 132310101016
 Instansi : PSIK / Ilmu Keperawatan / Universitas Jember
 Alamat : Jl. Brantas VI/68 Jember
 Keperluan : Mengadakan Penelitian dengan judul :
 "Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya Sebagai Sumber Informasi dengan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 4 Jember".
 Lokasi : SMA Negeri 4 Jember
 Waktu Kegiatan : Mei s/d Juni 2017

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

Pelaksanaan Rekomendasi ini diberikan dengan ketentuan :

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 15-05-2017

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
 KABUPATEN JEMBER
 Kabid. Kajian Strategi dan Politis


 RACHMAD DEWI E. S.Sos
 Penata TK. 4
 NIP. 196909121996021001

Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Ketua Lembaga Penelitian Unej;
 2. Yang Bersangkutan.


PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH KABUPATEN JEMBER
 Jl. Kalimantan 42, Gedung Bakorwil Lt.2 telp. (0331) 4355870, Kode Pos 68121
 email : cabangdindikjember@yahoo.com
JEMBER

REKOMENDASI

Nomor : 422.1 / 800 / 101.6.5 / 2017

Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Kabupaten Jember, setelah mempertimbangkan:

1. Surat Keterangan atau Rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Jember, Nomor : 072 / 2917 / 314 / 2017 tanggal 8 Mei 2017.

Maka pada prinsipnya kami tidak keberatan menyetujui :

Nama : Chrisdiannita Fitria Ramdhani
 Nim : 132310101016
 Instansi : Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Jember
 Alamat : Jl. Brantas VI.
 Keperluan : Penelitian Tugas Akhir
 Lokasi : SMA Negeri 4 Jember
 Waktu kegiatan : Mei - Juni 2017.

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan saudara memberi bantuan tempat atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan politik
3. Apabila situasi dan kondisi tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Jember, 15 Mei 2017
 Kepala Cabang Dinas Pendidikan
 Provinsi Jawa Timur
 Wilayah Kabupaten Jember


ISA ANSHORI, M.M
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19660504 199203 1 016

Tembusan Yth :

1. Kepala Sekolah.
2. Arsip

Lampiran I. Lembar Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN

SMA NEGERI 4 JEMBER

Jl. Hayam Wuruk 145 Telp.(0331) 421819 Fax. (0331) 412463 Jember 68135
Web:http://www.sman4jember.sch.id – e-mail:admin@sman4jember.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.3/775/101.6.5.4/2017
Perihal : Melaksanakan Penelitian

Yang bertanda tangan dibawah ini, kepala SMA Negeri 4 Jember menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

N a m a : **CHRISDIANNITA FITRIA RAMDHANI**
N I M : 132310101016
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Universitas Negeri Jember

Benar-benar telah melaksanakan penelitian pada bulan Mei 2017 dengan judul : “ **Hubungan Tingkat Konformitas Teman Sebaya Sebagai Sumber Informasi dengan Kesehatan Reproduksi Remaja** “ di SMA Negeri 4 Jember.

Demikian, Surat Keterangan ini dibuat agar dapatnya dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 30 Mei 2017
Kepala Sekolah



Drs. S. UMAR SYA'NI, M.Pd
NIP/19571031 198303 1 003

Lampiran J. Hasil Analisis Data

1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas**A. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi**

Reliability Statistics	
Alpha	N of Items
.850	19

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Aktivitas Bersama Kelompok	67.28	56.338	.464	.842
Tidak Mengikuti Kegiatan Kelompok	67.50	57.097	.550	.839
Percaya Keputusan Kelompok	68.03	58.031	.288	.850
Melakukan Apapun yang dilakukan Kelompok	68.22	54.628	.533	.838
Mengikuti Kelompok Pengaruh Positif	66.69	59.899	.385	.846
Senang Hati Mengikuti Ajakan Teman	68.28	57.176	.419	.844
Tidak Melakukan apa yang Dilakukan Teman	67.94	57.480	.325	.849
Teman Kelompok Tidak Memberikan Dampak Positif	67.16	59.555	.337	.847
Melakukan Aktivitas Sendiri	67.75	52.000	.571	.837

Apa yang Dilakukan Kelompok Semua Tidak Benar	67.19	54.867	.665	.833
Suka Mengikuti Pendapat Teman	68.66	54.878	.358	.851
Mendukung Keputusan Teman	67.81	60.028	.229	.851
Kekompakan Kelompok harus dijaga	66.69	59.060	.507	.843
Apa yang dilakukan Teman adalah Hal Keren	68.31	58.286	.423	.844
Mempunyai Persamaan dengan Teman	67.91	57.765	.452	.843
Mendapat Pengetahuan Baru	67.16	56.330	.555	.838
Tidak Nyaman Ketika Bersama Teman	67.22	55.660	.563	.837
Sering Melanggar Peraturan Kelompok	67.72	55.757	.408	.845
Mengikuti Pendapat Teman	67.81	55.512	.694	.834

B. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Kesehatan Reproduksi Remaja

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.766	12

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Sperma Dihasilkan didalam Testis	7.41	5.217	.391	.754
Hormon pada Pubertas	7.91	4.604	.397	.754
Menarche	7.47	5.031	.380	.753
Siklus Menstruasi	8.06	4.770	.370	.756
Pembesaran Payudara pada Pubertas	7.44	5.093	.401	.752
Pertumbuhan Seks Sekunder Laki-Laki	7.41	5.281	.332	.758
Kekerasan Fisik	8.09	4.991	.271	.768
Membersihkan Alat Reproduksi	7.56	4.448	.617	.723
Kebersihan Alat Reproduksi	7.56	4.448	.617	.723
Organ Reproduksi dibersihkan dengan Air Sabun	8.03	4.676	.402	.752
Penyakit Genore	7.41	5.152	.451	.750
Pubertas hanya Mengalami Perubahan Tubuh	7.44	5.157	.351	.756

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.680	7

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Memulai Hubungan Romantis	25.97	9.515	.420	.666
Merasa Tidak Nyaman Ketika Teman Berjenis Kelamin Sama Memberikan Perhatian Lebih	27.00	6.387	.324	.724
Apa yang Ada dalam Diri adalah Terbaik	27.31	5.706	.597	.575
Bangga dan Percaya Diri	26.72	8.144	.375	.650
Tertarik Menjalin Hubungan dengan Lawan Jenis	26.13	8.887	.492	.642
Menggunakan Pakaian Tertutup	26.03	8.805	.653	.629
Laki-Laki sebagai Pelindung dan Perempuan menghargai	26.09	8.733	.589	.630

2. Hasil Analisis Data

A. Hasil Analisis Data Univariat

- a. Rerata umur remaja berdasarkan umur di SMA Negeri 4 Jember

Statistics		
Umur		
N	Valid	96
	Missing	0
Mean		15.88
Std. Error of Mean		.034
Median		16.00

Mode	16
Std. Deviation	.332
Minimum	15
Maximum	16
Sum	1524

b. Distribusi frekuensi remaja menurut jenis kelamin di SMA Negeri 4 Jember

Statistics		
Jenis Kelamin		
N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1.63
Std. Error of Mean		.050
Median		2.00
Mode		2
Std. Deviation		.487
Minimum		1
Maximum		2
Sum		156

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	36	37.5	37.5	37.5
	Perempuan	60	62.5	62.5	100.0
Total		96	100.0	100.0	

- c. Distribusi frekuensi remaja berdasarkan variabel tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi pada remaja di SMA Negeri 4 Jember Mei 2017

Statistics		
Kategori Konformitas		
N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1.54
Std. Error of Mean		.051
Median		2.00
Mode		2
Std. Deviation		.501
Minimum		1
Maximum		2
Sum		148

Kategori Konformitas					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Konformitas Tinggi	44	45.8	45.8	45.8
	Konformitas Sedang	52	54.2	54.2	100.0
Total		96	100.0	100.0	

- d. Distribusi frekuensi indikator tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi pada remaja di SMA Negeri 4 Jember Mei 2017

Kekompakan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	96	100.0	100.0	100.0

Kesepakatan				
-------------	--	--	--	--

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	96	100.0	100.0	100.0

Ketaatan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	4	4.2	4.2	4.2
	Tinggi	92	95.8	95.8	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Keterangan tabel:

Indikator tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi terdiri dari 7 item pernyataan pada kekompakan, 6 item pernyataan pada kesepakatan dan ketaatan dengan nilai tertinggi setiap item pertanyaan adalah 5 dan nilai terendah adalah 1. Nilai mean (μ) dan standar deviasi (σ) yang didapatkan berdasarkan nilai setiap item sebagai berikut:

Kekompakan

$$\mu = \frac{1}{2} (i_{\max} + i_{\min}) \Sigma k$$

$$= \frac{1}{2} (5 + 1) 7$$

$$= 21$$

$$\sigma = \frac{1}{6} (X_{\max} - X_{\min})$$

$$= \frac{1}{6} (35 - 7)$$

$$= 4,67$$

Kategorisasi pada tingkat konformitas sebagai sumber informasi dengan indikator kekompakan berdasarkan analisis deskriptif yang didapatkan dijelaskan pada tabel sebagai berikut:

Hasil Kategorisasi Indikator Kekompakan pada Variabel Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi

No	Kategori	Rumus	Hasil
1	Tinggi	$X > (\mu + 1. \sigma)$	$> 25,67$
2	Sedang	$(\mu - 1. \sigma) < X \leq (\mu + 1. \sigma)$	$16,33 - 25,67$
3	Rendah	$X < (\mu - 1. \sigma)$	$< 16,33$

Kesepakatan dan Ketaatan

$$\mu = \frac{1}{2} (i_{\max} + i_{\min}) \Sigma k$$

$$= \frac{1}{2} (5 + 1) 6$$

$$= 18$$

$$\sigma = \frac{1}{6} (X_{\max} - X_{\min})$$

$$= \frac{1}{6} (30 - 6)$$

$$= 4$$

Kategorisasi indikator kesepakatan dan ketaatan pada tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi berdasarkan analisis deskriptif yang didapatkan dijelaskan pada tabel sebagai berikut:

Hasil Kategorisasi Indikator Kesepakatan dan Ketaatan pada Variabel Tingkat Konformitas Teman Sebaya sebagai Sumber Informasi

No	Kategori	Rumus	Hasil
1	Tinggi	$X > (\mu + 1. \sigma)$	> 22
2	Sedang	$(\mu - 1. \sigma) < X \leq (\mu + 1. \sigma)$	$14 - 22$
3	Rendah	$X < (\mu - 1. \sigma)$	< 14

- e. Distribusi frekuensi remaja berdasarkan variabel kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember Mei 2017

Statistics		
Kategori Kespro		
N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1.10
Std. Error of Mean		.031
Median		1.00
Mode		1
Std. Deviation		.307
Minimum		1
Maximum		2
Sum		106

Kategori Kespro					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	86	89.6	89.6	89.6
	Cukup	10	10.4	10.4	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

- f. Distribusi frekuensi indikator kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember Mei 2017

Pengetahuan Anfis					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	24	25.0	25.0	25.0

	Tinggi	72	75.0	75.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Hub Heteroseksual

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	96	100.0	100.0	100.0

Pengetahuan Homoseksualitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	3	3.1	3.1	3.1
	Tinggi	93	96.9	96.9	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Konsep Diri dan Citra Tubuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	2	2.1	2.1	2.1
	Tinggi	94	97.9	97.9	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Masalah Sistem Reproduksi dan Seksualitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	36	37.5	37.5	37.5
	Sedang	44	45.8	45.8	83.3
	Tinggi	16	16.7	16.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Keterangan Tabel:

Indikator pengetahuan perubahan anatomi dan fisiologis reproduksi remaja dan masalah pada sistem reproduksi dan seksualitas

Kategorisasi dari indikator ini didapatkan dari jumlah nilai benar dari lembar kuesioner kesehatan reproduksi dan diklasifikasikan menjadi tiga kategori berdasarkan Setiadi (2007) yaitu tinggi (79-100%), sedang (56-78%), dan rendah (< 56%). Cara menghitung nilai hasil responden dengan cara sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Gambar 4.6 Rumus Perhitungan Pengetahuan (Setiadi, 2007)

Keterangan :

P : Pengetahuan

f : Jumlah pertanyaan benar

N : Jumlah soal

Indikator homoseksualitas pada remaja dan perkembangan konsep diri dan citra tubuh terdiri dari, 3 item pernyataan pada homoseksualitas pada remaja dan 2 item pernyataan pada perkembangan konsep diri dan citra tubuh, dengan nilai tertinggi setiap item pertanyaan adalah 5 dan nilai terendah adalah 1. Nilai mean (μ) dan standar deviasi (σ) yang didapatkan berdasarkan nilai setiap item sebagai berikut:

Homoseksualitas pada Remaja

$$\begin{aligned}\mu &= \frac{1}{2} (i_{\max} + i_{\min}) \Sigma k \\ &= \frac{1}{2} (5 + 1) 3 \\ &= 9\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\sigma &= \frac{1}{6} (X_{\max} - X_{\min}) \\ &= \frac{1}{6} (15 - 3) \\ &= 2\end{aligned}$$

Kategorisasi indikator homoseksualitas pada remaja dalam variabel kesehatan reproduksi remaja berdasarkan analisis deskriptif yang didapatkan dijelaskan pada tabel sebagai berikut:

Hasil Kategorisasi Indikator Homoseksualitas Remaja pada Variabel Kesehatan Reproduksi Remaja

No	Kategori	Rumus	Hasil
1	Tinggi	$X > (\mu + 1. \sigma)$	> 11
2	Sedang	$(\mu - 1. \sigma) < X \leq (\mu + 1. \sigma)$	7 - 11
3	Rendah	$X < (\mu - 1. \sigma)$	< 7

Perkembangan Konsep Diri dan Citra Tubuh

$$\begin{aligned}\mu &= \frac{1}{2} (i_{\max} + i_{\min}) \Sigma k \\ &= \frac{1}{2} (5 + 1) 2 \\ &= 6\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\sigma &= \frac{1}{6} (X_{\max} - X_{\min}) \\ &= \frac{1}{6} (10 - 2) \\ &= 1,3\end{aligned}$$

Kategorisasi indikator perkembangan konsep diri dan citra tubuh dalam variabel kesehatan reproduksi remaja berdasarkan analisis deskriptif yang didapatkan dijelaskan pada tabel sebagai berikut:

Hasil Kategorisasi Indikator Perkembangan Konsep diri dan Citra Tubuh pada Variabel Kesehatan Reproduksi Remaja

No	Kategori	Rumus	Hasil
1	Tinggi	$X > (\mu + 1. \sigma)$	$> 7,3$
2	Sedang	$(\mu - 1. \sigma) < X \leq (\mu + 1. \sigma)$	$4,7 - 7,3$
3	Rendah	$X < (\mu - 1. \sigma)$	$< 4,7$

Indikator Hubungan Heteroseksual

Indikator hubungan heteroseksual menganalisis pengetahuan dan sikap remaja dengan menggunakan 1 pernyataan dengan skala *likert* dan 2 pernyataan dengan skala *dischotomous choice*.

Sikap

$$\mu = \frac{1}{2} (i_{\max} + i_{\min}) \Sigma k$$

$$= \frac{1}{2} (5 + 1) 1$$

$$= 3$$

$$\sigma = \frac{1}{6} (X_{\max} - X_{\min})$$

$$= \frac{1}{6} (5 - 1)$$

$$= 0,67$$

Kategorisasi indikator hubungan heteroseksual dalam variabel kesehatan reproduksi remaja berdasarkan analisis deskriptif yang didapatkan dijelaskan pada tabel sebagai berikut:

Hasil Kategorisasi Sikap pada Hubungan Heteroseksual Remaja pada Variabel Kesehatan Reproduksi Remaja

No	Kategori	Rumus	Hasil
1	Tinggi	$X > (\mu + 1. \sigma)$	$> 3,67$
2	Sedang	$(\mu - 1. \sigma) < X \leq (\mu + 1. \sigma)$	$2,33 - 3,67$
3	Rendah	$X < (\mu - 1. \sigma)$	$< 2,33$

Kategorisasi dari indikator ini yang menganalisis pengetahuan remaja didapatkan dari jumlah nilai benar dari lembar kuesioner kesehatan reproduksi dan diklasifikasikan menjadi tiga kategori berdasarkan Setiadi (2007) yaitu tinggi (79-100%), sedang (56-78%), dan rendah ($< 56\%$).

Indikator hubungan heteroseksual didapatkan dari skor gabungan antara pengetahuan dan sikap terhadap hubungan heteroseksual. Pengetahuan tinggi dan sikap baik diberi skor 3, pengetahuan sedang dan sikap cukup diberi skor 2 dan pengetahuan rendah dan sikap tidak baik diberi skor 1. Hasil penilaian kesehatan reproduksi memperoleh skor tertinggi adalah 6 dan skor terendah adalah 2. Hasil kategorisasi indikator hubungan heteroseksual pada variabel kesehatan reproduksi berdasarkan pengkategorisasian pengetahuan dan sikap terhadap hubungan heteroseksual antara lain:

Hasil Kategorisasi Indikator Hubungan Heteroseksual pada Variabel Kesehatan Reproduksi Remaja

No	Kategori	Rumus	Hasil
1	Tinggi	$X > (\mu + 1. \sigma)$	$> 4,67$
2	Sedang	$(\mu - 1. \sigma) < X \leq (\mu + 1. \sigma)$	$3,33 - 4,67$
3	Rendah	$X < (\mu - 1. \sigma)$	$< 3,33$

B. Hasil Analisis Data Bivariat

- a. Hubungan tingkat konformitas teman sebaya sebagai sumber informasi dengan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Jember Mei 2017

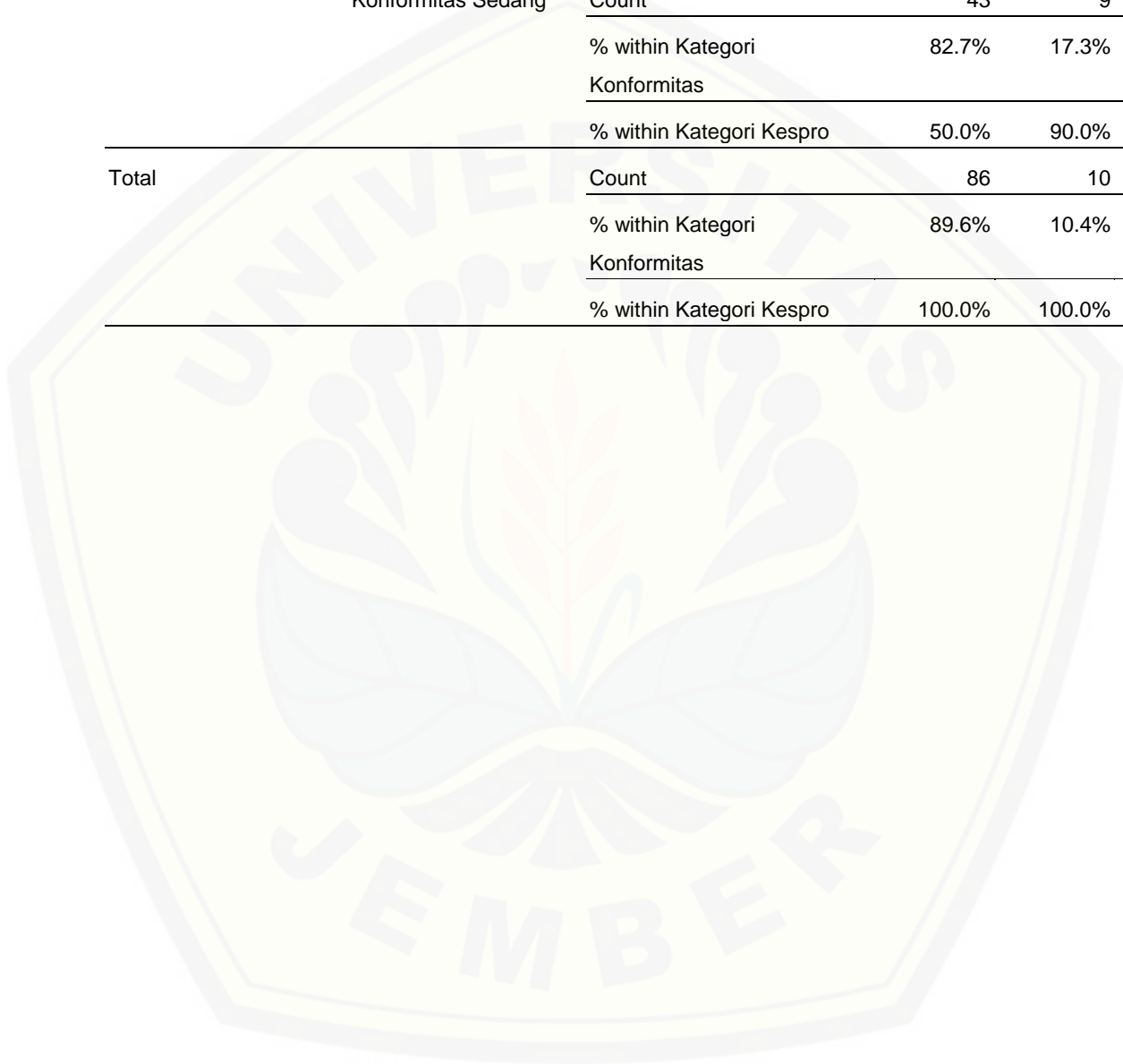
Correlations				
		Kategori		
		Konformitas	Kategori Kespro	
Spearman's rho	Kategori Konformitas	Correlation Coefficient	1.000	.245*
		Sig. (2-tailed)	.	.016
		N	96	96
	Kategori Kespro	Correlation Coefficient	.245*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.016	.
		N	96	96

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Konformitas *	96	100.0%	0	.0%	96	100.0%
Kategori Kespro						

Kategori Konformitas * Kategori Kespro Crosstabulation					
		Kategori Kespro			
		Tinggi	Sedang	Total	
Kategori Konformitas	Konformitas Tinggi	Count	43	1	44

	% within Kategori Konformitas	97.7%	2.3%	100.0%
	% within Kategori Kespro	50.0%	10.0%	45.8%
Konformitas Sedang	Count	43	9	52
	% within Kategori Konformitas	82.7%	17.3%	100.0%
	% within Kategori Kespro	50.0%	90.0%	54.2%
Total	Count	86	10	96
	% within Kategori Konformitas	89.6%	10.4%	100.0%
	% within Kategori Kespro	100.0%	100.0%	100.0%



Lampiran K. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Kegiatan pendampingan pengisian lembar *inform consent* pada remaja siswa SMA Negeri 4 Jember Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember tanggal 30 Mei 2017 oleh Chrisdiannita Fitria Ramdhani, Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

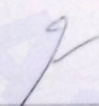
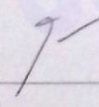
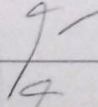
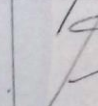
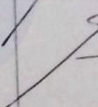
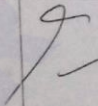
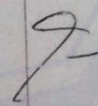


Gambar 2. Kegiatan pendampingan pengisian lembar kuesioner pada remaja siswa SMA Negeri 4 Jember Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember tanggal 30 Mei 2017 oleh Chrisdiannita Fitria Ramdhani, Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Lampiran L. Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama Mahasiswa : Chrisdiannita Fitria Ramdhani
NIM : 132310101016
Nama DPU : Hanny Rasni M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPU	Paraf
1	Kamis, 9 Desember 2016	Konsultasi Judul Skripsi		
2	Rabu 14 Desember 2016	Bab I dan pengisian studi pendahuluan		
3	Rabu, 25 Januari 2017	Bab IV dan lembar kesimpulan		
4	Jumat, 3 Februari 2017		ACC / ferypro	
5	Selasa 18 April 2017		ACC / silastha	
6	Kamis 8 Juni 2017	Konsultasi Bab 5		
7	13 Juni 2017	Konsultasi Bab 1 - 5.		

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Chrisdiannita Fitria Ramdhani
NIM : 132310101016
Nama DPA : Ns. Dodi Wijaya .. M. Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPA	Paraf
	18/4/17	KONSUL post Sempu	DPA ACC lanjut uji validitas	
	15/5/17		ACC melakukan penelitian	
	8/6/17		1. Bab 1-4 NOKOM diperbaiki Bukan Hanya menam bah saja cek kesesuaian dgn implementasi penelitian 2. judul tabel diperbaiki 3. Interpretasi data diperbaiki	
			1. pembahasan belum saya baca krn data belum benar	
	13/6/17		Interprestasi data masih salah - cara membaca tabel Cros tab harus benar	
	15/6/17		→ penyajian sub indikator Keprapa Numerik?	

