



**HUBUNGAN HARGA DIRI DENGAN PERILAKU
SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA
DI SMK NEGERI "X" JEMBER**

SKRIPSI

oleh

Maerani Nurvidianti

NIM 142310101049

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

2018



**HUBUNGAN HARGA DIRI DENGAN PERILAKU
SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA
DI SMK NEGERI “X” JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pembelajaran di Program Studi Sarjana Keperawatan (S1) dan memenuhi gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

oleh

Maerani Nurvidianti

NIM 142310101049

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

2018

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Orangtua saya yang saya cintai Ayahanda Jailani dan Ibunda Yupatmiyah, terimakasih atas doa, semangat, motivasi, dan dukungan yang selalu diberikan kepada saya selama ini;
2. Kedua kakak yang saya sayangi Rini Yulis Fitriana dan Roni Hamah, terimakasih atas doa dan semangat yang selalu diberikan kepada saya;
3. Almamater Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan seluruh Bapak/Ibu dosen yang telah memberikan nasihat, motivasi, dukungan, dan ilmunya selama ini;
4. Sahabat saya Fiat Justitia, Widiyatus Sholehah, Sri Ariani, Novika Putri Dwi Cahyani, Depi Lestari, Wasi' Putri M, Leony AyuLestari, Ladyane Cahya Utami, Rize Kumala Putri, Aulia Rachmawati, Erdiyan Marfika, Rifaus Silviani, Lina Fitriyana, Dian Qanita Ayustina dan teman-teman Kos Namira yang telah memberikan bantuan, motivasi dan mendukung saya selama menuntut ilmu serta yang selalu mendoakan;
5. Teman-teman angkatan 2014 khususnya kelas C, adik tingkat dan kakak tingkat yang telah memberikan bantuan, saran, semangat, dan doa selama penyusunan skripsi ini.

MOTO

Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan,
sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan
(QS. Al-Insyirah: 5-6)

*) Hilmatunnida, K. 2018. *Syukur Pintu Menuju Bahagia*. Kalimantan: Pena Borneo.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

nama : Maerani Nurvidianti

NIM : 142310101049

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul “Hubungan Harga Diri dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Negeri “X” Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, bukan karya jiplakan kecuali yang sudah saya sebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun. Saya bertanggungjawab atas keabsahan dan kebenaran isi sesuai dengan sikap ilmiah yang saya junjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya bersedia mendapat sanksi akademik apabila ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Juli 2018

Yang menyatakan

Maerani Nurvidianti

NIM 142310101049

SKRIPSI

**HUBUNGAN HARGA DIRI DENGAN PERILAKU
SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA
DI SMK NEGERI “X” JEMBER**

Oleh

Maerani Nurvidianti

NIM 142310101049

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Wantiyah, S.Kep., M.Kep.

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Harga Diri Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja di SMK Negeri “X” Jember” karya Maerani Nurvidianti telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember pada :

Hari, tanggal : Senin, 30 Juli 2018

Tempat : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota



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



Ns. Wantiyah, S.Kep., M.Kep
NIP. 19810712 200604 2 001

Penguji I

Penguji II



Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S
NIP. 19850207 201504 1 001



Ns. Dicky Endrian K., M.Kep
NRP. 760016846

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Jember



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

Hubungan Harga Diri dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Negeri "X" Jember (*Correlation between Self Esteem and Risky Sexual Behavior of Adolescent at SMK Negeri "X" Jember*)

Maerani Nurvidianti

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Adolescence is the period of puberty, during which adolescent sexual desire increase, which is characterized by the growth of secondary sex and hormone increase. The changes in sexual organs result in changes in sexual behavior as a whole. Sexual behavior became a risk if it can lead to undesirable consequences of being pregnant out of married, abortion, and contracting sexually transmitted diseases. One of the influencing factors in children is self-esteem. This study purposed to analyze correlation between self esteem with risk sexual behavior of adolescents at school in SMK Negeri "X" Jember. The cross sectional study using multistage random sampling in 70 students of SMK Negeri "X" Jember was done by filling out the Rosenberg Self Esteem Scale (RSES) questionnaire and the questionnaire of risk sexual behavior. The results showed that the median value at the age of adolescence was 16.00 years, the highest gender was 61.4% women, the total respondents were Muslims, the lowest ethnic group was Java 91.4%, high adolescent self-esteem was 85.7%, and behavior sexual risk at low 71.4%. Bivariate analysis using Spearman showed that there was a negative correlation between self-esteem and the risk sexual behavior in adolescents (p value: 0.001; r : -0.374). The higher of the self-esteem became the lower of the risk sexual behavior in adolescents. The high self-esteem embodies the way teens speak, think, behave, act or behave based on norms, ethics, honesty, and truth values. So in adolescents with high self-esteem the stages of sexual behavior could be lower than the low self-esteem teenagers. Health workers were expected to prevent a decrease in self-esteem in adolescents, and provide education about sexual behavior.

Keywords: *self-esteem, risky sexual behavior, adolescent*

Hubungan Harga diri dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Negeri “X” Jember (*Correlation between Self Esteem and Risky Sexual Behavior of Adolescent at SMK Negeri “X” Jember*).

Maerani Nurvidianti

Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan,
Universitas Jember

ABSTRAK

Masa remaja adalah masa pubertas, dimana pada masa ini hasrat seksual remaja meningkat yang ditandai dengan tumbuhnya seks sekunder dan peningkatan hormon. Perubahan organ seksual mengakibatkan terjadinya perubahan perilaku seksual secara keseluruhan. Perilaku seksual dikatakan berisiko jika perilaku itu dapat membawa akibat-akibat yang tidak diinginkan yaitu hamil diluar nikah, tindakan aborsi, dan tertular penyakit menular seksual. Salah satu faktor yang mempengaruhi remaja dalam perilaku seksual yaitu harga diri. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan harga diri dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMK Negeri “X” Jember. Penelitian cross sectional dengan menggunakan multistage random sampling pada 70 siswa SMK Negeri “X” Jember dilakukan dengan mengisi kuesioner *Rosenberg Self Esteem Scale* (RSES) dan kuesioner perilaku seksual berisiko. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai tengah pada usia remaja adalah 16,00 tahun, jenis kelamin terbanyak perempuan 61,4%, seluruhan responden beragama Islam, suku terbanyak adalah Jawa 91,4%, harga diri remaja tinggi sebanyak 85,7%, dan perilaku seksual berisiko rendah 71,4%. Analisis bivariat menggunakan Spearman menunjukkan bahwa terdapat korelasi negatif antara harga diri dan perilaku seksual berisiko pada remaja (p value: 0,001; r: -0,374). Semakin tinggi harga diri maka semakin rendah perilaku seksual berisiko pada remaja. Harga diri yang tinggi diwujudkan dengan bagaimana remaja berkata-kata, berpikir, bersikap, bertindak atau berperilaku yang didasarkan atas nilai-nilai norma, etika, kejujuran, dan kebenaran. Sehingga pada remaja dengan harga diri tinggi tahapan perilaku seksual bisa lebih rendah daripada remaja yang berharga diri rendah. Petugas kesehatan diharapkan untuk mencegah terjadinya penurunan harga diri pada remaja, dan memberikan edukasi mengenai perilaku seksual.

Kata Kunci: harga diri, perilaku seksual berisiko, remaja

RINGKASAN

Hubungan Harga Diri dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Negeri “X” Jember: Maerani Nurvidianti, 142310101049; 2018; xx + 105 halaman; Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember.

Masa remaja adalah masa pubertas, dimana pada masa ini hasrat seksual remaja meningkat yang ditandai dengan tumbuhnya seks sekunder dan peningkatan hormon. Perubahan organ seksual mengakibatkan terjadinya perubahan perilaku seksual secara keseluruhan. Perilaku seksual dikatakan berisiko jika perilaku itu dapat membawa akibat-akibat yang tidak diinginkan yaitu hamil diluar nikah, tindakan aborsi, dan tertular penyakit menular seksual. Salah satu faktor yang mempengaruhi remaja dalam perilaku seksual yaitu harga diri. Harga diri merupakan hasil evaluasi atau penilaian positif ataupun negatif seseorang terhadap perilaku dirinya sendiri di dalam lingkungan keluarga, sekolah, lingkungan sosial dan tempat berorganisasi.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan harga diri dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMK Negeri “X” Jember. Desain penelitian ini adalah penelitian Deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *probability sampling* dengan cara *multistage random sampling*. Perhitungan sampel penelitian menggunakan rumus Lameshow diperoleh sampel sebesar 70 siswa. Kuesioner yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu kuesioner *Rosenberg Self Esteem Scale (RSES)* untuk mengukur harga diri remaja dan kuesioner perilaku seksual berisiko. Analisa data menggunakan uji statistik *Spearman* dengan tingkat signifikansi 0,05.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan harga diri dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMK Negeri “X” Jember (p value = 0,001 dan $r = -0,374$). Berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa ada hubungan antara harga diri dengan perilaku seksual berisiko di SMK Negeri “X” Jember

dengan korelasi lemah dan negatif yang berarti berarti semakin tinggi harga diri, maka semakin rendah perilaku seksual berisiko remaja.

Harga diri merupakan konstruk yang penting dalam kehidupan sehari-hari dan berperan serta dalam menentukan tingkah laku remaja. Remaja dapat mengontrol diri untuk berperilaku seksual atau tidak tergantung harga diri yang dimilikinya. Remaja yang menghargai dirinya sendiri cenderung menilai bahwa dirinya memiliki harga diri yang tinggi. Remaja dengan harga diri yang tinggi tidak akan berperilaku yang merugikan dirinya dan berpedoman bahwa perilakunya tidak akan bertentangan dengan nilai-nilai, moral dan agama. Remaja yang berharga diri tinggi tahapan perilaku seksual bisa lebih rendah daripada remaja berharga diri rendah.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan harga diri dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMK Negeri "X" Jember. Saran-saran yang dapat diberikan oleh peneliti adalah agar remaja dapat memperoleh tambahan wawasan dan pengetahuan mengenai harga diri dengan perilaku seksual berisiko sehingga angka kejadian seks pranikah dapat diminimalkan, dan sebagai tambahan referensi bagi perawat untuk dapat memberikan pendidikan kesehatan atau penyuluhan kepada remaja, serta bagi instansi pendidikan bisa bekerjasama dengan puskesmas untuk mengadakan pendidikan kesehatan pada remaja mengenai seksualitas

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Harga Diri Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Di SMK Negeri “X” Jember”. Skripsi ini disusun guna memenuhi tugas akhir program sarjana di Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Maka, penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Ns. Lantin Sulistyorini, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Bu Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom, selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan masukan dan saran, serta mengarahkan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
3. Ns. Wantiyah, S.Kep., M.Kep, selaku Dosen Pembimbing Anggota dan Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan masukan dan saran, serta mengarahkan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
4. Ayahanda Jailani dan Ibunda Yumatmiyah tercinta yang selalu memberikan motivasi dan doanya demi terselesaikannya skripsi ini;
5. Seluruh dosen dan staf atau karyawan Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan bantuan;
6. Pihak SMK Negeri “X” Jember yang telah membantu penulis dalam melaksanakan penelitian;

7. Teman-teman Fakultas Keperawatan angkatan 2014 yang selalu memberikan bantuan, dukungan, dan semangatnya dalam penyusunan skripsi ini;
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Jember, Juli 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--------------------------------------|---------|
| HALAMAN SAMPUL | i |
| HALAMAN JUDUL | ii |
| PERSEMBAHAN | iii |
| MOTO | iv |
| PERNYATAAN | v |
| HALAMAN PEMBIMBINGAN | vi |
| HALAMAN PENGESAHAN | vii |
| <i>ABSTARCT</i> | 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 | 7 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 7 |
| 1.3.1 Tujuan umum | 7 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 7 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 8 |
| 1.4.1 Bagi Peneliti..... | 8 |
| 1.4.2 Bagi Keperawatan..... | 8 |
| 1.4.3 Bagi Instansi Pendidikan | 8 |
| 1.4.4 Bagi Masyarakat | 8 |
| 1.5 Keaslian penelitian | 9 |

| | |
|------------------------------------------------------------------------|-----------|
| BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA..... | 11 |
| 2.1 Konsep Remaja | 11 |
| 2.1.1 Definisi..... | 11 |
| 2.1.2 Fase-Fase Masa Remaja..... | 11 |
| 2.1.3 Perubahan Fisik Pada Remaja..... | 14 |
| 2.1.4 Perkembangan Pada Masa Remaja | 15 |
| 2.1.5 Macam-Macam Perilaku Berisiko Remaja | 17 |
| 2.1.6 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Berisiko Remaja..... | 18 |
| 2.2 Konsep Perilaku | 18 |
| 2.2.1 Definisi..... | 18 |
| 2.2.2 Proses Pembentukan Perilaku | 19 |
| 2.2.3 Bentuk Perilaku..... | 19 |
| 2.2.4 Domain Perilaku | 20 |
| 2.3 Konsep Perilaku Seksual Berisiko..... | 23 |
| 2.3.1 Definisi..... | 23 |
| 2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual | 24 |
| 2.3.3 Bentuk Perilaku Seksual Berisiko..... | 24 |
| 2.3.4 Dampak Perilaku Seksual Berisiko..... | 25 |
| 2.4 Konsep Harga Diri..... | 28 |
| 2.4.1 Definisi..... | 28 |
| 2.4.2 Faktor yang Mempengaruhi Harga Diri..... | 29 |
| 2.4.3 Tingkatan Harga Diri | 30 |
| 2.4.4 Indikator Harga Diri..... | 32 |
| 2.5 Keterkaitan Harga Diri dengan Perilaku Seksual Berisiko.... | 33 |
| 2.6 Kerangka Teori | 35 |
| BAB 3. KERANGKA KONSEP..... | 36 |
| 3.1 Kerangka Konsep..... | 36 |
| 3.2 Hipotesis Penelitian | 37 |
| BAB 4. METODE PENELITIAN..... | 38 |
| 4.1 Desain penelitian | 38 |
| 4.2 Populasi dan Sampel Penelitian..... | 38 |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.2.1 Populasi Penelitian..... | 38 |
| 4.2.2 Sampel Penelitian | 39 |
| 4.2.3 Kriteria Subjek penelitian | 41 |
| 4.3 Lokasi Penelitian..... | 42 |
| 4.4 Waktu Penelitian..... | 42 |
| 4.5 Definisi Operasional..... | 42 |
| 4.6 Pengumpulan Data..... | 44 |
| 4.6.1 Sumber Data | 44 |
| 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data..... | 44 |
| 4.6.3 Alat Pengumpulan Data..... | 46 |
| 4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas..... | 48 |
| 4.7 Pengolahan Data | 49 |
| 4.7.1 <i>Editing</i> | 49 |
| 4.7.2 <i>Coding</i> | 49 |
| 4.7.3 <i>Entry</i> | 50 |
| 4.7.4 <i>Cleaning</i> | 51 |
| 4.8 Analisa Data | 51 |
| 4.8.1 Analisa Univariat | 51 |
| 4.8.2 Analisa Bivariat | 51 |
| 4.9 Etika Penelitian | 53 |
| 4.9.1 Asas Otonomi | 53 |
| 4.9.2 Asas Kemanfaatan | 54 |
| 4.9.3 Asas Kerahasiaan..... | 55 |
| 4.9.4 Asas Keadilan | 55 |
| BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN | 56 |
| 5.1 Hasil Penelitian..... | 56 |
| 5.1.1 Karakteristik Responden..... | 56 |
| 5.1.2 Harga Diri | 57 |
| 5.1.3 Perilaku Seksual Berisiko | 59 |
| 5.1.4 Hubungan Harga Diri dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Negeri “X” Jember | 60 |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 5.2 Pembahasan..... | 60 |
| 5.2.1 Karakteristik Responden..... | 60 |
| 5.2.2 Harga Diri | 64 |
| 5.2.3 Perilaku Seksual Berisiko | 67 |
| 5.2.4 Hubungan Harga Diri dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja..... | 70 |
| 5.3 Keterbatasan Penelitian..... | 72 |
| BAB 6. PENUTUP..... | 73 |
| 6.1 Simpulan | 73 |
| 6.2 Saran | 74 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 76 |
| LAMPIRAN..... | 83 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|---------------------------------|---------|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori..... | 35 |
| Gambar 3.1 Kerangka Konsep..... | 36 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Tabel 1.1 Perbedaan Penelitian | 9 |
| Tabel 4.1 Pembagian Sampel per Kelas | 40 |
| Tabel 4.2 Definisi Operasional | 42 |
| Tabel 4.3 <i>Blueprint</i> Harga Diri | 47 |
| Tabel 4.4 <i>Blueprint</i> Perilaku Seksual Berisiko | 47 |
| Tabel 4.5 Panduan interpretasi hasil uji hipotesis berdasarkan kekuatan korelasi, nilai p dan arah korelasi | 52 |
| Tabel 5.1 Distribusi Responden berdasarkan usia remaja di SMK Negeri “X” Jember | 56 |
| Tabel 5.2 Distribusi Responden berdasarkan jenis kelamin, agama, dan suku pada remaja di SMK Negeri “X” Jember..... | 57 |
| Tabel 5.3 Distribusi Indikator Harga Diri pada remaja di SMK Negeri “X” Jember | 58 |
| Tabel 5.4 Distribusi Harga Diri pada remaja di SMK Negeri “X” Jember | 58 |
| Tabel 5.5 Distribusi Indikator Perilaku Seksual Berisiko pada remaja di SMK Negeri “X” Jember..... | 59 |
| Tabel 5.6 Distribusi Perilaku Seksual Berisiko pada remaja di SMK Negeri “X” Jember | 59 |
| Tabel 5.7 Analisa Hubungan Harga Diri dengan Perilaku Seksual Berisiko pada remaja di SMK Negeri “X” Jember | 60 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|------------------------------------------------------------|---------|
| Lampiran 1. Lembar <i>Informed</i> | 84 |
| Lampiran 2. Lembar <i>Consent</i> | 86 |
| Lampiran 3. Karakteristik Responden..... | 87 |
| Lampiran 4. Kuesioner Harga Diri..... | 88 |
| Lampiran 5. Kuesioner Perilaku Seksual Berisiko | 89 |
| Lampiran 6. Analisis Data..... | 92 |
| Lampiran 7. Surat Pernyataan telah Studi Pendahuluan | 96 |
| Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian | 97 |
| Lampiran 9. Surat Pernyataan telah Selesai Penelitian..... | 98 |
| Lampiran 10. Dokumentasi..... | 99 |
| Lampiran 11. Lembar Bimbingan Skripsi..... | 100 |

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja (*adolescence*) merupakan transisi dari anak-anak menuju dewasa dengan proses dalam tahap perkembangan individu yang mengalami perubahan biologis, kognitif, dan sosio-emosional (Santrock, 2007). Menurut WHO (2017) remaja berada pada usia 10 sampai 19 tahun. Remaja menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) rentang usia remaja yaitu 10 hingga dengan usia 24 tahun dan belum menikah (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Jumlah remaja diseluruh dunia sebanyak 1,2 miliar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (WHO, 2017). Berdasarkan proyeksi penduduk pada tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah remaja di Indonesia mencapai 47,3 juta dengan sebanyak 6,1 juta remaja tinggal di Provinsi Jawa Timur (Badan Pusat Statistik, 2013). Sedangkan, berdasarkan umur dan jenis kelamin remaja yang tinggal di Kabupaten Jember terdapat sebanyak 586.675 remaja dengan umur 10-24 tahun pada laki-laki sebanyak 275.722 remaja dan pada perempuan sebanyak 295.408 remaja (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Masa remaja adalah masa pubertas, dimana pada masa ini hasrat seksual remaja meningkat yang ditandai dengan tumbuhnya seks sekunder dan peningkatan hormon. Pada laki-laki peningkatan hormon yaitu testosteron dan perempuan adalah hormon esterogen dan progesteron. Pertumbuhan seksual

tersebut dimulai saat perkembangan seksual muncul yaitu pada laki-laki produksi sperma telah matang, mimpi basah mulai dialami oleh remaja, sedangkan perkembangan seksual pada wanita muncul saat sudah mengalami menstruasi, dimana rahim mulai bisa untuk dibuahi (Hidayah, 2009). Masa pubertas pada remaja akan terlihat pula dari perubahan bentuk tubuh seperti membesarnya payudara, melebarnya pinggul, berubahnya suara yang dialami oleh wanita serta pada laki-laki seperti tumbuh jakun, suara juga membesar, tumbuh kumis atau jenggot (Dariyo, 2004).

Remaja juga memiliki ciri-ciri dan perubahan sifat yang lain dari tahapan usia lainnya yaitu rasa keingintahuannya yang sangat tinggi, melakukan sesuatu tanpa berpikir panjang terlebih dahulu dan lebih berani dalam mengambil risiko (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Sifat tersebut apabila tidak diarahkan dengan arahan yang baik maka akan menyimpang dan akan mengalami berbagai permasalahan kenakalan remaja.

Kenakalan remaja bukan hanya kenakalan yang biasa seperti menentang perintah orang tua, melawan guru, bolos sekolah, atau bertengkar dengan teman sebaya, namun kenakalan remaja yang dapat dilakukan seperti penyalahgunaan narkoba, *bullying* dan tawuran serta salah satunya adalah seks bebas (Sunarwiyati dalam Sugiharto dan Wijono, 2016; Aviyah dan Farid, 2014). Permasalahan kenakalan seks bebas pada remaja berkaitan dengan permasalahan seksualnya karena pada masa remaja beberapa pola perilaku seseorang mulai dibentuk termasuk kematangan seksualnya (Widyastuti, 2009). Remaja mulai merasakan dengan jelas adanya peningkatan dorongan seks dalam dirinya sehingga rasa

keingintahuannya terhadap masalah seksual mulai meningkat pada masa remaja. Dorongan maupun keinginan tersebut membuat remaja berupaya untuk mencari berbagai informasi sebagai pemenuhan kebutuhan seksual dan menumbuhkan minat terhadap aktivitas seksual yang meningkat pada remaja (Hurlock dalam Alfarista, 2014). Meningkatnya dorongan seksual akan membuat ketertarikan pada lawan jenis dan keinginan untuk mendapatkan kepuasan seksual (Hidayat, 2013). Dalam hal ini remaja umumnya telah mampu mengembangkan perilaku seksualnya dengan lawan jenis dalam bentuk pacaran atau percintaan sehingga tidak menutup kemungkinan salah satu sikap yang dapat mereka lakukan yaitu berperilaku seksual berisiko.

Menurut Santrock (2007) perilaku seksual berisiko adalah perilaku seksual remaja atau sikap remaja yang rentan terhadap perilaku yang menyimpang dari norma-norma yang ada dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku seksual pada remaja saat ini semakin mengkhawatirkan karena perilaku seksual remaja sudah tidak wajar dan melampaui batas. Perilaku seksual tersebut dilakukan oleh remaja dengan pasangannya mulai dari bersentuhan, ciuman, bercumbu, beronani atau masturbasi hingga berhubungan seksual kelamin (Azwar, 2007).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2014) pada remaja yang berpacaran pertama kali saat berumur 15-17 tahun pada remaja perempuan berkisar 33 % dan laki-laki sebanyak 34% pada umur 15-19 tahun. Data di Indonesia remaja yang melakukan perilaku seksual berisiko terdapat 62% melakukan pegangan tangan, sebanyak 23,1% telah berciuman bibir, dan sebanyak 19,2% remaja meraba atau merangsang bagian tubuh yang sensitif (SKRRI dalam Nurhayati, 2011). Perilaku

seksual pada remaja di Jawa Timur pada tahun 2012 sebanyak 25% remaja pria dan 26% remaja perempuan sudah mulai berpacaran pada usia 12-14 tahun. Aktivitas yang dilakukan oleh remaja saat berpacaran seperti berpegangan tangan, berciuman dan meraba atau merangsang bagian tubuh yang sensitif (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2012). Penelitian sebelumnya dilakukan di Jember oleh Prastiwi (dalam Ayu, 2017) yang menyebutkan bahwa dari 100 responden terdapat 76 responden melakukan perilaku seksual berisiko seperti berciuman, meraba, dan *petting*, sedangkan melakukan *sexual intercourse* sebesar 24 responden. Dalam hal ini menunjukkan bahwa semakin memprihatinkan terkait semakin merebaknya perilaku seksual berisiko pada remaja saat ini yang dapat mengarah untuk melakukan hubungan seks diluar nikah. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya pemberitaan yang baru saja terjadi di Tulungagung bahwa seorang siswa sekolah dasar (SD) di usia 13 tahun telah menghamili siswi sekolah menengah pertama (SMP) yang juga berusia 13 tahun dengan usia kandungan saat ini mencapai 6 bulan (Jawa Pos, 2018). Disisi lain dampak negatif yang dapat terjadi apabila remaja melakukan hal tersebut selain kehamilan remaja yang tidak diinginkan yaitu adanya penyakit yang muncul karena hubungan seksual (Aritonang, 2015; Dharti, 2013; Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Menurut Soetjiningsih (2008) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja antara lain hubungan orangtua remaja, religiusitas, teman sebaya, harga diri dan sumber informasi dari media pornografi. Faktor-faktor tersebut memiliki pengaruh yang signifikan baik secara langsung ataupun tidak

langsung pada perilaku seks pranikah remaja. Beberapa faktor tersebut merupakan penyebab perilaku seksual remaja dan salah satunya adalah harga diri (Suryoputro, 2006).

Harga diri adalah evaluasi seseorang tentang bagaimana dirinya menilai dan menghargai dirinya (Roosenberg dalam Mualfiah, 2014). Harga diri adalah sebagai salah satu karakteristik dari identitas diri. Menurut Erikson (dalam Dariyo, 2004) menyatakan bahwa untuk melalui masa krisis remaja berusaha untuk mencari identitas dirinya. Kurangnya harga diri yang dimiliki oleh remaja menjadi penyebab kegagalan dalam menemukan identitas dirinya, menimbulkan banyak masalah yang dapat menghambat perkembangan pribadinya serta tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Remaja yang memiliki harga diri diwujudkan dengan bagaimana remaja tersebut berkata-kata, bersikap, berpikir maupun bertindak sesuai nilai-nilai dan norma, etika, kejujuran serta kebenaran. Sebaliknya, apabila tidak sesuai dengan nilai-nilai tersebut menunjukkan bahwa rendahnya taraf harga diri yang dimiliki remaja tersebut (Dariyo, 2004). Harga diri sangat berperan dalam mempengaruhi individu untuk bertindak atau bertingkah laku, karena menurut Maslow harga diri merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang memotivasi tingkah lakunya (Hidayati, 2016). Remaja yang menghargai dirinya sendiri cenderung menilai bahwa dirinya memiliki Harga diri yang tinggi. Remaja dengan harga diri yang tinggi tidak akan berperilaku yang merugikan dirinya dan berpedoman bahwa perilakunya tidak akan bertentangan dengan nilai-nilai yang tertanam pada dirinya, moral dan agama (Rosidah, 2012).

Longmore dalam Rosidah (2012) menyatakan bahwa harga diri yang rendah berhubungan dengan resiko bunuh diri, merokok, minum-minuman keras, penggunaan narkoba, dan usia pertama kali melakukan hubungan seksual. Penelitian lain juga dilakukan oleh Mualfiah (2014) menyatakan bahwa ketika harga diri yang dimiliki remaja semakin tinggi, maka kecenderungan untuk melakukan perilaku seksual pranikah akan semakin rendah.

Peneliti melaksanakan studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Pendidikan Kabupaten Jember ditemukan bahwa terdapat kasus mengenai kenakalan remaja terbesar di SMK Negeri "X" Jember. Hasil studi pendahuluan di SMK Negeri "X" Jember terhadap 10 siswa pada hari Senin tanggal 16 April 2018, didapatkan 7 remaja pernah berpacaran. Alasan remaja berpacaran diantaranya, 6 remaja siswa menyatakan karena penasaran dan ingin mencobacoba, 1 siswa menyatakan karena diejek teman. Remaja yang berperilaku seksual berisiko diantaranya sebanyak 7 siswa pernah berpegangan tangan, 5siswa pernah berpelukan, 3 siswa pernah berciuman dan 1 siswa pernah bercumbu.

Hasil studi pendahuluan mengenai harga diri didapatkan bahwa 10 siswamerasa bahwa dirinya bahagia sama seperti orang lain karena memiliki keluarga dan teman-teman yang menyayangi, 5 siswa menyatakan bahwa dirinya tidak selalu mau menerima kritikan dari orang lain, 6 siswa merasa menjadi orang yang gagal karena masih belum bisa meraih keberhasilan sampai saat ini dan2 siswa merasa malu dengan keadaan dirinya.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait ada atau tidaknya hubungan antara harga diri dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMK Negeri “X” Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara harga diri dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMK Negeri “X” Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan harga diri dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMK Negeri “X” Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum penelitian, tujuan khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi karakteristik remaja di SMK Negeri “X” Jember yang meliputi usia, jenis kelamin, agama, dan suku.
- b. Mengidentifikasi harga diri pada remaja di SMK Negeri “X” Jember.
- c. Mengidentifikasi perilaku seksual berisiko pada remaja di SMK Negeri “X” Jember.

- d. Menganalisa hubungan antara harga diri dengan perilaku seksual berisiko di SMK Negeri “X” Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti terkait hubungan harga diri dengan perilaku seksual berisiko pada remaja.

1.4.2 Bagi Keperawatan

- a. dapat menjadi acuan dalam memberikan upaya pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja bagi tenaga perawat.
- b. dapat digunakan sebagai bahan penelitian keperawatan lebih lanjut, seperti melakukan penelitian mengenai perilaku seksual berisiko dengan faktor lain yang mempengaruhi.

1.4.3 Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi berkaitan dengan harga diri dan perilaku seksual berisiko pada remaja.

1.4.4 Bagi Masyarakat dan Responden

Hasil penelitian ini sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan tentang hubungan harga diri dengan perilaku seksual berisiko pada remaja.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Penulis (Tahun) | Judul | Tujuan | Hasil |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Alfarista D.A., (2013) | Hubungan sumber informasi dengan perilaku seksual berisiko remaja di Kecamatan Sumpalsari Kabupaten Jember | Menganalisis hubungan antara sumber informasi dengan perilaku seksual berisiko remaja | Semakin aktif remaja dalam mengakses sumber informasi yang negatif, perilaku seksual remaja akan semakin berisiko tinggi |
| Ayu, Novaria D., (2017) | Hubungan pola komunikasi keluarga dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMA Muhammadiyah 3 Jember | Menganalisis hubungan pola komunikasi dengan perilaku seksual berisiko pada remaja | Adanya hubungan pola komunikasi dengan perilaku seksual berisiko pada remaja yaitu semakin fungsional pola komunikasi keluarga yang diberikan maka akan semakin rendah tingkat perilaku seksual berisiko yang dimiliki oleh remaja. |
| Reqrizendri, D., (2015) | Hubungan antara harga diri dengan perilaku berisiko terhadap kesehatan pada remaja | Mengetahui hubungan antara harga diri dan perilaku berisiko terhadap kesehatan pada remaja | Ada hubungan negatif antara harga diri dan perilaku berisiko terhadap kesehatan pada remaja, yaitu semakin tinggi harga diri yang dimiliki remaja maka semakin rendah perilaku berisiko terhadap kesehatan pada remaja. |

Penelitian terdahulu berbeda dengan penelitian saat ini. Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti saat ini terletak pada judul, variabel, lokasi penelitian, waktu penelitian, analisis data yang digunakan. Judul penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti pada penelitian saat ini adalah hubungan harga diri dengan perilaku berisiko pada remaja di SMK Negeri "X" Jember.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Definisi

Masa remaja merupakan masa perkembangan transisi antara masa anak-anak dengan masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, kognitif, dan sosial emosional (Santrock, 2007). Menurut Zulkifli (2001) usia remaja diawali pada usia 12-13 tahun dan berakhir pada usia 19 sampai 21 tahun. Masa remaja adalah masa dimana saatnya untuk belajar mandiri, mengembangkan aktivitas seksual dan menjalin hubungan dengan lawan jenis (Triyanto, 2010).

2.1.2 Fase-Fase Masa Remaja

Menurut Desmita (2015) pada masa remaja dibagi menjadi tiga tahap, yaitu:

a. Remaja Tahap Awal (12-14 tahun)

Remaja pada masa ini sudah dapat berpikir secara konkret, ketertarikan utama pada teman sebayanya, akan mengalami konflik/masalah dengan orang tuanya, dan remaja dapat berperilaku sebagai anak pada waktu tertentu serta berperilaku sebagai seorang dewasa pada waktu yang akan datang.

Menurut Pieter dan Lubis (2012) ciri-ciri dinamika remaja awal antara lain:

1. Mulai menerima kondisi fisiknya.
2. Menyadari bahwa setiap manusia memiliki perbedaan potensi

3. Bersikap *overestimate*, seperti meremehkan segala masalah, meremehkan kemampuan orang lain dan terkesan sombong.
 4. Gegabah dan kurang waspada akibat sifat sombongnya.
 5. Tindakan masih kanak-kanak akibat ketidakstabilan emosi.
 6. Sikap dan moralitasnya masih bersifat egosentris.
 7. Selalu merasa kebingungan dalam status.
 8. Periode yang sulit dan kritis.
- b. Remaja tahap Pertengahan (15-18 tahun)

Pada tahap pertengahan, remaja mulai menerima kelompok sebaya yang merupakan isu utama dan sering kali menentukan harga diri. Remaja, mulai melamun, berfantasi, dan berfikir tentang hal-hal magis, serta berjuang untuk mandiri dari orangtuanya dan remaja menunjukkan perilaku idealis. Pada masa pertengahan ini remaja mulai menunjukkan emosional yang labil, sering tersinggung dan moodnya sering berubah-ubah.

Remaja dalam tahap ini mulai memperkuat identitas untuk memperkuat citra diri dan standar perilaku yang ditetapkan oleh kelompok mulai diikuti. Mulai membina hubungan dengan orang disekitarnya, sering mengeksplorasi terhadap daya tarik seks sehingga mulai muncul perasaan jatuh cinta dan membangun hubungan yang sifatnya sementara. Secara psikologis remaja lebih cenderung pada pengalaman dirinya dan lebih intropektif serta cenderung menarik diri apabila merasa sedih dan terluka (Wong, *et al*, 2008).

Menurut Pieter dan Lubis (2012) ciri-ciri dinamika remaja tengah antara lain:

1. Bentuk fisik makin sempurna dan mirip dengan orang dewasa.
2. Perkembangan sosial dan intelektual lebih sempurna.
3. Semakin berkembang keinginan untuk mendapatkan status.
4. Ingin mendapatkan kebebasan sikap, pendapat, dan minat.
5. Pergaulan sudah mengarah pada heteroseksual.
6. Apatis akibat selalu ditentang sehingga malas mengulangnya.
7. Belajar bertanggung jawab.
8. Perilaku agresif akibat diperlakukan seperti kanak-kanak.

c. Remaja tahap akhir (18-21 tahun)

Pada tahap ini remaja mulai dapat mengembangkan pemikiran yang abstrak, mengembangkan rencana untuk masa depan, berusaha mandiri secara emosional serta finansial dari orang tuanya, dan mulai mampu untuk mengambil sebuah keputusan dalam dirinya.

Menurut Pieter dan Lubis (2012) ciri-ciri dinamika remaja akhir antara lain:

1. Disebut dewasa muda dan mulai meninggalkan dunia kanak-kanak.
2. Berlatih mandiri dalam membuat keputusan.
3. Kematangan emosional dan belajar mengendalikan emosi.
4. Dapat berfikir objektif sehingga mampu bersikap sesuai situasi.
5. Belajar menyesuaikan diri dengan norma-norma yang berlaku.
6. Membina hubungan sosial secara heteroseksual.

2.1.3 Perubahan Fisik Pada Remaja

Pada masa remaja, pertumbuhan fisik dapat berlangsung dengan cepat dan sangat pesat dengan teratur dan berkelanjutan. Organ-organ reproduksi (organ seksual) telah mencapai kematangan, oleh karena itu dapat melangsungkan fungsi reproduksinya. Pertumbuhan pada usia remaja sangat berkaitan pada perubahan fisik yang ditandai dengan bentuk ukuran tubuh, jaringan tubuh, kematangan seksual dan psikologis (Batubara, 2010). Perubahan fisik yang terjadi antara lain antara lain yaitu : (1) meningkatnya pertumbuhan tulang dan rangka, otot dan organ dalam; (2) terjadinya perubahan tertentu pada setiap jenis kelamin, seperti pelebaran bahu pada laki-laki dan pelebaran pinggul pada perempuan; (3) perubahan pada bagian otot dan lemak yang mulai berdistribusi; (4) sistem reproduktif dan karakteristik seks sekunder mulai berkembang (Potter dan Perry, 2010).

Menurut Yusuf (2004) perubahan pertumbuhan pada masa remaja laki-laki maupun perempuan ditandai dengan ciri-ciri seksual primer dan seksual sekunder. Ciri-ciri seksual primer pada laki-laki adalah testis mulai tumbuh, penis mulai bertambah panjang, pembuluh mani dan kelenjar prostat semakin membesar, serta mengalami mimpi basah pada usia sekitar 14-15 tahun. Sedangkan ciri-ciri seksual primer pada perempuan ditandai dengan rahim, vagina dan ovarium yang mulai tumbuh secara masif serta pada usia 11-15 tahun remaja wanita mulai mengalami menarche (menstruasi pertama). Ciri-ciri seksual sekunder pada remaja perempuan meliputi pertumbuhan bulu rambut pada pubis, pertumbuhan rambut di ketiak, bertambah besar buah dada, dan bertambah besar pinggul. Sedangkan

pada laki-laki terjadi juga pertumbuhan bulu rambut pada pubis dan ketiak, terjadi perubahan suara, pertumbuhan kumis dan jenggot, serta tumbuh jakun (Poltekkes Depkes Jakarta I, 2010)

2.1.4 Perkembangan Pada Masa Remaja

a. Perkembangan emosional

Masa remaja adalah masa dimana memuncaknya emosionalitas, yaitu berkembangnya emosi yang tinggi. Santrock (2007) berpendapat bahwa remaja akan belajar untuk merespon terhadap stress dan perubahan emosi dimana sangat berkaitan dengan emosionalitasnya. Emosi pada masa remaja dapat muncul akibat dari tekanan sosial dalam menghadapi hal yang baru pada proses perkembangannya untuk menuju masa dewasa. Pada tahap remaja awal, dinamika emosi masih bersifat reaktif, tempramental, dan sensitif. Ketika sudah memasuki pada tahap remaja akhir, remaja akan lebih mampu untuk mengatur tingkat emosionalitasnya (Yusuf, 2004).

b. Perkembangan Kognitif

Perubahan kognitif merupakan suatu perubahan kemampuan mental seperti belajar, menalar, memori, berpikir kritis, dan bahasa. Kemampuan-kemampuan dalam berfikir dengan hal-hal yang baru, hal ini memungkinkan remaja untuk berfikir secara abstrak. Menurut Yusuf (2004) remaja dalam perkembangan mental maupun pola pikir dapat berpikir lebih rasional dibandingkan pada saat usia anak-anak, dalam hal ini remaja mampu memadukan dan menyimpulkan gagasan secara abstrak yang berdampak pada

kemampuan memprediksi kemungkinan yang akan terjadi pada kondisi tertentu.

c. Perkembangan Psikososial

Perkembangan psikososial pada remaja ditandai dengan perubahan dalam cara melihat dirinya sendiri dan mengalami perubahan pada intelektual kognitifnya dengan merasa lebih dari yang lain, cenderung bekerja secara lebih kompleks dan abstrak, serta lebih tertarik untuk memahami kepribadian mereka sendiri dan berperilaku menurut cara mereka. Transisi sosial yang dialami remaja pun ditunjukkan dengan adanya perubahan hubungan sosial. Salah satu hal penting dalam perubahan sosial tersebut adalah meningkatnya waktu untuk berhubungan dengan teman-teman mereka, lebih intens dan akrab dengan lawan jenis (Poltekkes Depkes Jakarta I, 2010).

d. Perkembangan Moral

Perkembangan moral yang terjadi pada masa remaja dapat menimbulkan ambivalensi antara keinginan bebas dari dominasi pengaruh orang tua dengan kebutuhan dan bantuan dari orang tua. Sikap dan cara berpikir yang kritis pada remaja mulai menguji kaidah-kaidah atau sistem nilai etis dengan kenyataan dalam perilaku sehari-hari oleh para pendukungnya. Dalam hal ini remaja sudah mulai matang mengenai nilai-nilai moral atau konsep moralitas seperti kejujuran, keadilan, kesopanan dan kedisiplinan (Yusuf, 2004).

e. Perkembangan seksual

Fenomena kehidupan remaja yang sangat menonjol salah satunya adalah terjadinya peningkatan minat dan motivasi terhadap seksualitas. Peningkatan

perhatian remaja terhadap kehidupan seksualitas ini sangat dipengaruhi oleh faktor perubahan-perubahan fisik selama masa pubertas. Kematangan organ-organ seksual dan perubahan-perubahan hormonal mengakibatkan munculnya dorongan-dorongan seksual dalam diri remaja. Dorongan seksual pada remaja sangat tinggi dapat menimbulkan ketegangan fisik dan psikis. Remaja untuk melepaskan diri dari ketegangan seksual tersebut mencoba mengekspresikan dorongan seksualnya dalam berbagai bentuk tingkah laku seksual, mulai dari melakukan aktivitas berpacaran, berkencan, bercumbu sampai dengan melakukan hubungan seksual (Desmita, 2015).

2.1.5 Macam-Macam Perilaku Berisiko Pada Remaja

Menurut Stuart (2006) beberapa perilaku yang berisiko tinggi pada remaja, antara lain:

- a. Penggunaan zat adiktif
- b. Minum-minuma keras
- c. Perilaku seksual berisiko
- d. Kekerasan
- e. Depresi

2.1.6 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Berisiko Pada Remaja

Menurut Stuart (2006) beberapa faktor yang berpengaruh terhadap perilaku berisiko pada remaja, meliputi:

- a. Usia
- b. Status sosial ekonomi
- c. Pendidikan
- d. Gender
- e. Harga diri

2.2 Konsep Perilaku

2.1.1 Definisi Perilaku

Perilaku manusia merupakan suatu aktivitas manusia itu sendiri (Donsu, 2017). Perilaku adalah hasil interaksi antara rangsangan atau stimulus yang diterima dengan tanggapan atau respon yang diberikan (Skinner dalam Notoatmodjo, 2012). Perilaku merupakan suatu kegiatan atau keseluruhan aktivitas makhluk hidup yang bersangkutan dengan dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor *internal* yang biasa disebut dengan respon dan faktor *eksternal* yang disebut dengan stimulus (Notoatmodjo, 2012).

2.2.2 Proses Pembentukan Perilaku

Menurut Notoatmodjo (dalam Donsu, 2017) membagi tanggapan atau respon menjadi dua, yaitu:

a. *Respondent response* (perilaku responden)

Tanggapan atau respon yang timbul disebabkan oleh adanya rangsangan (stimulus) tertentu atau rangsangan tertentu yang menimbulkan tanggapan (respon) yang relatif tetap. Respon ini mencakup salah satunya emosi respon. Emosional respon disebabkan karena adanya hal yang kurang menyenangkan organisme yang bersangkutan.

b. *Operant response* (instrumental behavior)

Tanggapan atau respon yang timbul akibat perangsangan tertentu yang memperkuat tanggapan atau perilaku tertentu yang telah ditentukan. *Operant response* ini merupakan bagian terbesar dari perilaku manusia.

2.2.3 Bentuk Perilaku

Notoatmodjo (2010) membagi bentuk perilaku menjadi 2, antara lain:

a. Perilaku tertutup (*Conceal behavior*)

Perilaku yang terjadi apabila respon terhadap stimulus tersebut masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus. Respon terhadap stimulus tersebut belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (*Overt behavior*)

Perilaku terbuka merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

2.2.4 Domain Perilaku

Tiga domain perilaku yang dikemukakan oleh Benyamin Bloom (dalam Notoatmodjo, 2012) antara lain sebagai berikut:

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Menurut Donsu (2017) pengetahuan adalah hasil dari rasa keingintahuan yang terjadi melalui proses sensoris atau penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek tertentu akan berbeda-beda antara individu satu dengan lainnya. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif dibagi menjadi 6 kategori yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai kemampuan individu untuk mengingat kembali dari suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari semua yang telah dipelajari atau sebuah rangsangan yang sudah diterima individu.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan yang dimiliki seseorang untuk dapat menjelaskan kembali secara benar dengan apa yang telah diketahui dan dapat mengaplikasikan materi tersebut secara tepat dan benar

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi didefinisikan sebagai suatu kemampuan seseorang untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang nyata atau sebenarnya. Aplikasi juga dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip dalam kondisi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis dapat diartikan sebagai kemampuan individu dalam menjabarkan materi kedalam komponen-komponen, tetapi masih ada kaitannya antara satu dengan yang lain. Selain menjabarkan kemampuan ini meliputi menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan suatu obyek atau materi.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dalam kata lain sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun bagian-bagian yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan seseorang dalam melakukan penilaian pada objek atau materi tertentu.

b. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat internal maupun eksternal. Manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat dipersepsikan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Namun, sikap secara realistis menunjukkan adanya kesesuaian respon terhadap stimulus tertentu (Donsu, 2017).

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu sebagai berikut (Donsu, 2017) :

1. Menerima (*receiving*)

Menerima didefinisikan bahwa seseorang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, menyelesaikan tugas yang telah diberikan merupakan suatu indikasi dari sikap.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu permasalahan.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggungjawab atas sesuatu yang telah dipilih dengan segala risikonya merupakan sikap yang paling tinggi.

c. Perilaku/ Keterampilan (*Psychomotor Practice*)

Psychomotor Practice merupakan perwujudan dari suatu sikap pada diri individu. Sikap agar dapat terwujud dalam perilaku nyata diperlukan faktor pendukung dengan adanya fasilitas.

Praktik atau tindakan ini memiliki beberapa tingkatan, meliputi:

1. Persepsi

Mengenal dan memilih objek sesuai dengan tindakan yang akan dilakukan.

2. Respon terpimpin

Apabila seseorang dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang dicontohkan atau berdasar panduan.

3. Mekanisme

Apabila seseorang dapat melakukan sesuatu hal dengan benar secara otomatis atau sudah menjadi kebiasaan.

4. Adopsi

Suatu tindakan yang sudah berkembang dan sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran.

2.3 Konsep Perilaku Seksual Berisiko

2.3.1 Definisi perilaku seksual berisiko

Santrock (2007) perilaku seksual berisiko adalah perilaku seksual remaja dengan perubahan sikap remaja yang rentan terhadap perilaku yang menyimpang dari norma-norma yang ada dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku seksual remaja

saat ini sudah melebihi batas dan menyebabkan kekhawatiran, remaja cenderung bersifat permissive terkait seks bebas yang mana disebabkan oleh terbukanya aktifitas pacaran yang mengarah terhadap perilaku seks bebas (Azinar, 2013).

2.3.2 Faktor yang mempengaruhi perilaku seksual

Faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja antara lain faktor personal seperti pengetahuan yang dimiliki individu, sikap seksual dan gender, kerentanan terhadap risiko kesehatan reproduksi, gaya hidup, harga diri, kegiatan sosial dan variabel demografi mencakup umur pubertas, religiusitas, jenis kelamin, status perkawinan. Sedangkan faktor lingkungan antara lain akses dan kontak dengan sumber, dukungan dan informasi keluarga, sosial budaya, nilai dan norma sebagai dukungan sosial (Suryoputro, dkk, 2006).

2.3.3 Bentuk perilaku seksual berisiko

Suryoputro (2006) menyatakan batasan atau domain perilaku seksual berisiko yaitu, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan perilaku seksual, sikap tentang seksualitas, dan aktivitas seksual. Berbagai bentuk perilaku seksual berisiko menurut Sarwono (dalam Nurhayati, 2011), antara lain:

a. Bersentuhan (*touching*)

Sentuhan yang dilakukan mulai dari berpegangan tangan sampai dengan berpelukan.

b. Berciuman(*kissing*)

Ciuman merupakan hal yang dilakukan untuk menimbulkan rangsangan seksual. Ciuman ini dibedakan menjadi dua, yaitu cium kering dan cium basah. Ciuman dimulai dengan berciuman singkat hingga berciuman bibir dengan memainkan lidah (*deep kissing*).

c. Bercumbu (*petting*)

Perilaku seksual dengan menyentuh atau menggesek-gesekkan bagian tubuh yang lebih sensitif seperti merasakan dan mengusap-usap tubuh pasangan termasuk lengan, dada, kaki, dan kadang-kadang daerah kemaluan, baik di dalam atau di luar pakaian dan mengarah pada pembangkitan gairah seksual.

d. Berhubungan kelamin (*seksual intercourse*)

Bersatunya dua orang secara seksual yang dilakukan oleh pasangan pria dan wanita dengan penis pria yang telah ereksi masuk ke dalam vagina untuk mendapatkan kepuasan seksual. Hal ini akan berdampak pada psikologis apabila dilakukan sebelum waktunya seperti rasa bersalah, marah, dan depresi.

2.3.4 Dampak Perilaku Seksual Berisiko

Beberapa dampak dari perilaku seksual berisiko dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan pada remaja, antara lain:

a. Kehamilan remaja

Pengetahuan yang kurang mengenai seksualitas menjadi penyebab terjadinya kehamilan pada remaja. Kehamilan remaja mengandung risiko

kesehatan bagi bayi maupun ibu. Bayi yang dilahirkan oleh ibu remaja cenderung memiliki berat tubuh rendah dan merupakan faktor utama yang menyebabkan kematian bayi maupun masalah neurologis dan penyakit masa kanak-kanak (Realita dan Rahmawati, 2016).

b. Infeksi Menular Seksual

Remaja yang pernah melakukan hubungan seksual memiliki risiko untuk terkena infeksi menular seksual. Infeksi menular seksual atau *sexually transmitted infection (STI)* ditularkan terutama melalui kontak seksual. Kontak ini tidak terbatas pada hubungan seksual, namun juga pada kontak genital dengan oral dan kontak genital dengan anal. Diantara infeksi menular seksual yang banyak dialami remaja, terdapat tiga infeksi menular seksual yang disebabkan oleh virus, yaitu AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*), herpes genital, dan kutil genital. Sedangkan, infeksi menular seksual yang disebabkan oleh bakteri, yaitu gonorrhea, sifilis dan chlamydia (Santrock, 2007).

c. Aborsi

Para remaja perempuan memiliki kecenderungan untuk melakukan aborsi setelah mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Aborsi atau pengguguran kandungan dapat menyebabkan peningkatan risiko medis atau kematian ibu akibat perdarahan berlebih (Rachmayanie, 2017).

Selain itu menurut Lubis (dalam Darnoto, 2016) perilaku seksual dapat menimbulkan dampak negatif bagi remaja, yaitu:

a. Dampak psikologis

Dampak psikologis yang didapatkan oleh remaja adalah perasaan emosi berlebihan, marah, cemas, takut, depresi, rendah diri, rasa bersalah, dan berdosa.

b. Dampak fisik

Dampak fisik yang terjadi apabila remaja melakukan aktivitas perilaku seksual pranikah antara lain, penyebaran penyakit menular seksual, meningkatkan risiko terkena HIV/AIDS.

c. Dampak sosial

Dampak sosial yang dapat ditimbulkan adalah remaja dapat dikucilkan oleh lingkungan sekitar, kehamilan yang terjadi menyebabkan remaja putus sekolah, mengalami perubahan peran yaitu dari seorang pelajar menjadi seorang ibu sehingga remaja mendapatkan tekanan dan penolakan dari masyarakat atas keadaan tersebut.

d. Dampak fisiologis

Dampak fisiologis yang timbul pada remaja adalah kehamilan yang tidak diinginkan sehingga memungkinkan remaja melakukan aborsi.

2.4 Konsep Harga Diri

2.4.1 Definisi harga diri

Menurut Potter & Perry (2005) harga diri merupakan rasa dihormati, diterima, kompeten dan bernilai. Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap suatu hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri. Ideal diri merupakan persepsi individu tentang bagaimana seharusnya berperilaku berdasarkan standar pribadi, aspirasi, tujuan atau nilai personal tertentu yang diupayakan untuk dicapai (Riyadi & Purwanto, 2009).

Chaplin (dalam Shalihah, 2016) menyamakan istilah harga diri dengan *self evaluation*, sebagai suatu yang dinilai atau dipertimbangkan yang dibuat oleh seseorang mengenai diri sendiri. Penilaian terhadap harga diri diperoleh dari evaluasi diri dalam rentang secara positif maupun negatif (Machini, 2015). Individu mengevaluasi diri dalam lingkungan keluarga, sekolah, lingkungan sosial, dan tempat berorganisasi (Potter & Perry, 2005). Menurut Stuart (2006) harga diri merupakan salah satu bagian dari konsep diri. Konsep diri ini meliputi lima komponen, yaitu identitas diri, gambaran diri, ideal diri, peran dan harga diri.

Harga diri merupakan hasil evaluasi atau penilaian positif ataupun negatif seseorang terhadap perilaku dirinya sendiri di dalam lingkungan keluarga, sekolah, lingkungan sosial dan tempat berorganisasi. Menurut Sunaryo (2004) harga diri memiliki empat aspek utama yaitu, dicintai, disayangi, dikasihi orang lain dan mendapat penghargaan dari orang lain. Setiap individu secara umum pada dasarnya membutuhkan perasaan bahwa mereka dicintai, disayangi oleh keluarga dan perasaan diterima oleh teman sebaya dan masyarakat. Perasaan dikasihi dan

mendapat penghargaan atau apresiasi dari orang lain pun dibutuhkan oleh setiap individu karena dengan begitu individu akan merasa percaya diri dan merasa berguna yang dapat meningkatkan harga diri pada diri individu tersebut (Potter & Perry, 2005).

2.4.2 Faktor yang mempengaruhi harga diri

Menurut Stuart (2006) harga diri dipengaruhi oleh dua faktor yang melatar belakangi terbentuknya harga diri, yaitu:

a. Faktor predisposisi

1. Penolakan dari orang terdekat

Orang terdekat seperti orang tua, saudara, teman sebaya, guru dan sebagainya mempunyai peran untuk memberi dan menghilangkan rasa ketidaknyamanan, rasa ketidakberdayaan yang dapat meningkat atau menurun, serta meningkatkan dan mengurangi keberhargaan diri karena remaja menganggap bahwa orang tersebut berarti dalam hidupnya.

2. Harapan yang tidak realistis

Sebuah harapan yang dimiliki remaja namun tidak sesuai dengan kenyataan yang ada dan tidak sesuai dengan kemampuan yang dimiliki cenderung akan memiliki probabilitas yang tinggi pada kegagalan, yang mana hal tersebut dapat menimbulkan rendahnya harga diri remaja.

3. Mengalami kegagalan yang berulang

Pengalaman kegagalan yang berulang kali dialami oleh remaja jika tidak disertai coping yang bagus atau efektif dapat menimbulkan harga diri

yang rendah karena merasa dirinya tidak memiliki cukup kemampuan atau tidak kompeten.

4. Status pernikahan

Pernikahan merupakan sumber dukungan sosial yang dapat berpengaruh pada harga diri seseorang.

b. Faktor presipitasi

1. Kondisi fisik

Remaja yang menerima kondisi fisiknya lebih mungkin memiliki harga diri yang tinggi atau normal daripada remaja yang menilai buruk terhadap kondisi fisiknya.

2. Lingkungan

Lingkungan memberi dampak besar bagi harga diri remaja melalui hubungan yang baik antara remaja dengan lingkungan disekitarnya. Remaja akan merasa dirinya ternilai jika lingkungan sekitarnya dapat menerima, menghargai dan menghormati remaja tersebut.

2.4.3 Tingkatan Harga Diri

Harga diri bergantung pada cara individu mengevaluasi atau memberikan penilaian terhadap dirinya sendiri. Tingkatan harga diri dibagi menjadi dua, yaitu:

a. Harga diri tinggi

Stuart (2006) menerangkan bahwa harga diri yang tinggi yaitu perasaan yang muncul dari sebuah penerimaan pada diri sendiri, tanpa syarat, meskipun sebelumnya pernah berbuat kesalahan, kekalahan dan kegagalan, namun

masih tetap merasa bahwa dirinya adalah orang yang penting dan berharga di lingkungan. Individu akan merasa harga dirinya tinggi bila sering mengalami keberhasilan (Yusuf, Fitriyasari & Nihayati, 2015). Perasaan berhasil atau sukses dan hidupnya merasa bermakna jika diterima dan diakui oleh orang lain atau merasa mampu menghadapi kehidupan dan mampu mengontrol dirinya menunjukkan bahwa individu tersebut memiliki harga diri tinggi/normal (Sunaryo, 2004).

b. Harga diri rendah

Menurut Yusuf, Fitriyasari & Nihayati (2015) menyatakan bahwa individu akan merasa harga dirinya rendah bila sering mengalami sebuah kegagalan, merasa tidak dicintai, atau tidak diterima lingkungan. Harga diri akan cenderung rendah jika kehilangan kasih sayang dan penghargaan dari orang lain serta memiliki hubungan interpersonal yang buruk dengan orang lain atau lingkungan. Rendahnya harga diri dapat ditunjukkan dengan perasaan yang negatif terhadap diri sendiri, hilang kepercayaan diri, dan merasa gagal mencapai keinginan (Riyadi dan Purwanto, 2009). Individu dengan harga diri rendah lebih cenderung untuk beranggapan bahwa keberhasilan yang dicapai merupakan keberuntungan dan atau atas pertolongan orang lain daripada kemampuan pribadi yang dimilikinya (Potter & Perry, 2005).

2.4.4 Indikator Harga Diri

Menurut Wilkinson (2006) indikator harga diri antara lain:

- a. Menceritakan keberhasilan dalam beberapa hal yang dilakukan

Menurut Riyadi dan Purwanto (2009) seseorang yang dapat bercerita mengenai keberhasilannya ialah seorang yang tingkat kepercayaannya tinggi, yang mana tingginya kepercayaan diri adalah tanda bahwa seorang memiliki harga diri yang tinggi. Sebaliknya, seorang yang tidak dapat bercerita mengenai keberhasilannya dapat diartikan seorang tersebut tingkat kepercayaan dirinya rendah dan dapat disimpulkan bahwa harga diri yang dimiliki rendah.

- b. Mengungkapkan penerimaan diri

Menurut Riyadi dan Purwanto (2009) penerimaan diri ditandai dengan persepsi yang baik terhadap diri sendiri dan perasaan terhadap ukuran, fungsi, dan potensi tubuh. Seorang dengan penerimaan diri melihat dirinya sebagai individu yang unik dan berharga (Stuart, G.W., 2013).

- c. Mau menerima kritikan dari orang lain

Seseorang yang sehat dapat berhubungan dengan orang lain, menerima suatu kritikan dari orang lain, dan terlibat dalam hubungan timbal balik (Stuart, G.W., 2013).

- d. Pemenuhan peran sesuai dengan perkembangannya

Peran merupakan serangkaian pola perilaku, sikap, nilai dan aspirasi yang diharapkan oleh lingkungan sosial berhubungan dengan fungsi-fungsi individu diberbagai kelompok sosial. Harga diri yang tinggi merupakan hasil dari peran

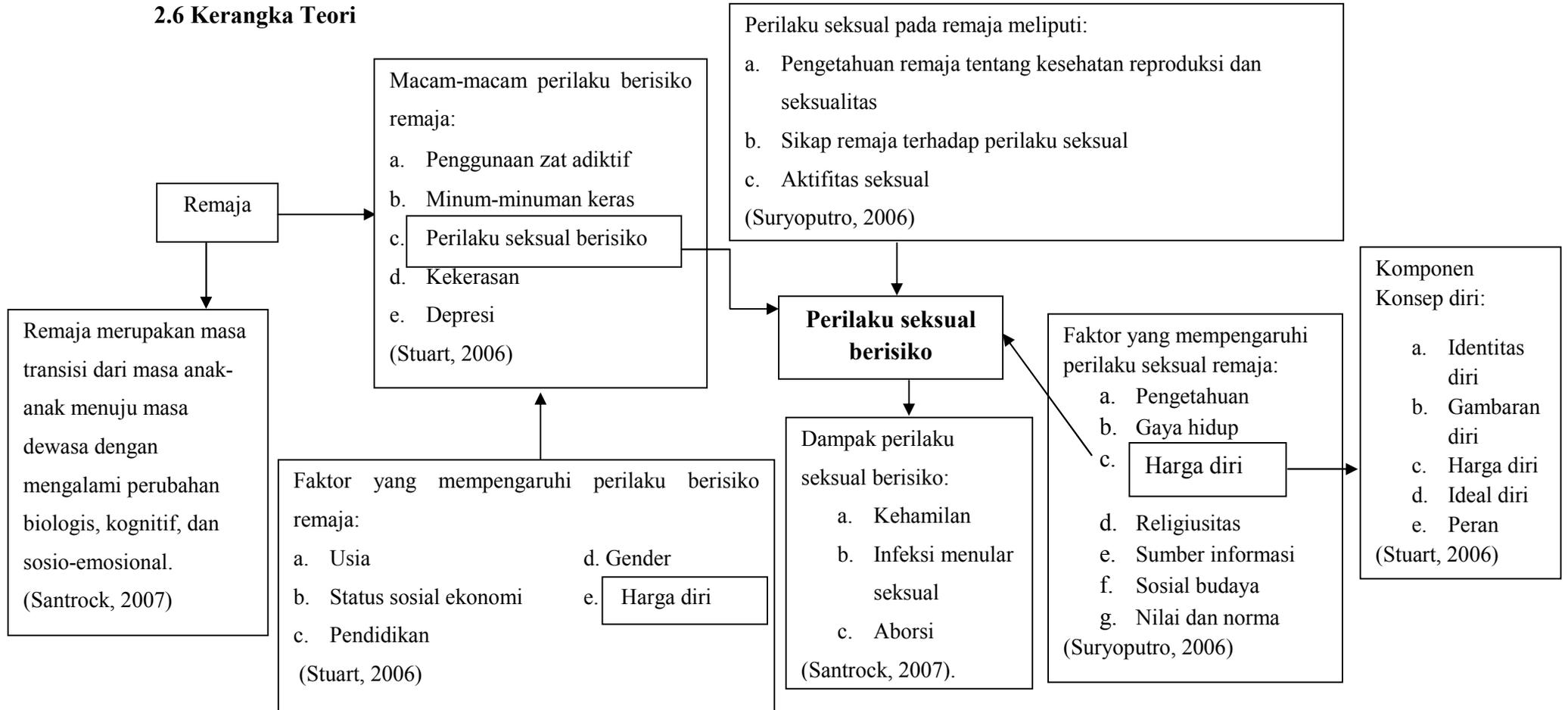
yang memenuhi kebutuhan dan kesesuaian dengan ideal diri (Sunaryo, 2004; Riyadi & Purwanto, 2009). Pemenuhan peran dapat dipengaruhi dengan adanya kejelasan perilaku sesuai dengan perannya dan pengetahuan tentang peran yang diharapkan, respon atau tanggapan yang konsisten dari orang lain, harapan perilaku peran sesuai dengan norma budaya, serta perbedaan situasi yang dapat menimbulkan penampilan peran yang tidak sesuai (Yusuf, Fitriyasari & Nihayati 2015).

2.5 Keterkaitan antara Harga Diri dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja

Pada masa remaja merupakan masa dimana rasa keingintahuan remaja begitu besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung untuk menanggung risiko atau perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Hal ini akan mendorong remaja ke dalam konflik tidak tepat, sehingga mereka akan jatuh ke dalam perilaku berisiko. Perilaku berisiko pada remaja salah satunya adalah perilaku seksual berisiko. Perilaku seksual berisiko merupakan perilaku seksual remaja atau sikap remaja yang rentan terhadap perilaku yang menyimpang dari norma-norma yang ada dalam kehidupan sehari-hari (Santrock, 2007). Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap perilaku berisiko pada remaja yaitu harga diri (Stuart, 2006). Harga diri merupakan evaluasi diri individu atau penilaian terhadap diri individu. Seorang yang mampu mengevaluasi diri akan memungkinkan diri individu tersebut dapat menempatkan diri pada posisi yang tepat, artinya sejauh mana seseorang dapat menghargai diri sebagai seorang

pribadi yang memiliki kemadirian, kemauan, kehendak, dan kebebasan dalam menentukan perilaku dalam hidupnya. Penghargaan diri yang benar diwujudkan dengan bagaimana seseorang berkata-kata, berpikir, bersikap, bertindak atau berperilaku yang didasarkan atas nilai-nilai norma, etika, kejujuran, kebenaran, maupun keadilan dan hal ini dapat dikatakan apabila seseorang memiliki harga diri yang tinggi (normal). Sebaliknya, pengingkaran dari nilai-nilai tersebut menunjukkan rendahnya harga diri seseorang (Dariyo, 2004). Remaja pada masanya yang mengalami masa transisi dari anak-anak menuju dewasa juga mengalami perubahan terhadap harga dirinya. Perubahan harga diri pada remaja dapat berlangsung selama transisi dari awal atau pertengahan hingga akhir sekolah menengah atas, dan dari sekolah menengah atas hingga sekolah perguruan tinggi. Pada masa remaja harga diri yang dimiliki cenderung menurun. Harga diri menurun pada remaja perempuan di usia 12 hingga 17 tahun. Sebaliknya, harga diri meningkat di antara remaja laki-laki dari usia 12 hingga 14 tahun, kemudian menurun kembali sebelum akhirnya harga dirinya meningkat pada usia berkisar 20 tahunan (Santrock, 2007). Menurut Stuart (2006) remaja dengan harga diri rendah akan cenderung untuk melakukan perilaku seksual pranikah. Harga diri yang rendah dapat ditunjukkan dengan berperilaku yang tidak sesuai nilai dan norma. Sedangkan, perilaku seksual berisiko merupakan perilaku yang tidak sesuai dari nilai-nilai maupun norma.

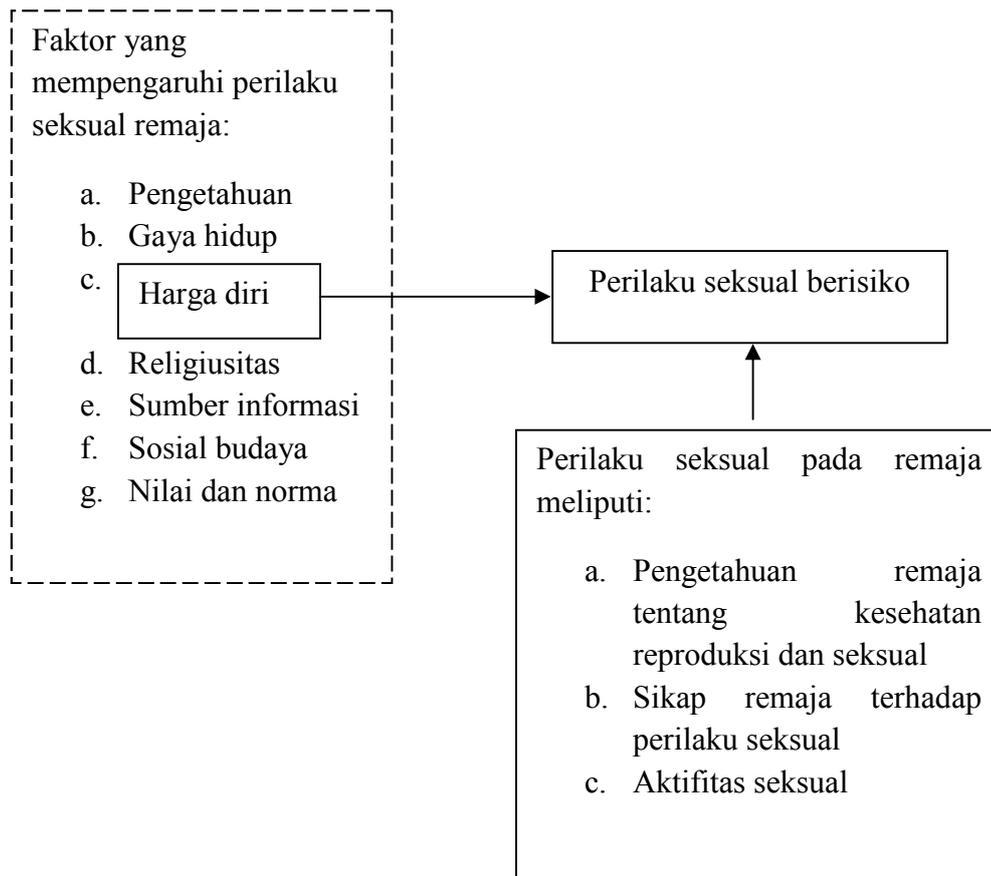
2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Keterangan:

: Diteliti

: Tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Hipotesa Penelitian

Hipotesis merupakan sebuah jawaban sementara atau dugaan sementara dari suatu penelitian yang kebenarannya akan dibuktikan dari hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012). Hipotesa dari penelitian ini yaitu H_a yang berarti ada hubungan negatif antara Harga diri dengan Perilaku seksual berisiko pada remaja di SMK Negeri “X” Jember. Penelitian menggunakan $\alpha = 0,05$. H_a diterima jika $p\text{ value} < \alpha$.

BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *crosssectional* yaitu desain penelitian yang mempelajari hubungan antara satu variabel atau lebih pada variabel dependen dan variabel independen. Pendekatan *crosssectional* hanya dilakukan observasi dan pengukuran variabel pada satu waktu saja (Nursalam, 2014). Penelitian ini melakukan analisis mengenai hubungan harga diri dengan perilaku seksual berisiko pada remaja. Variabel independen dalam penelitian yaitu harga diri dan variabel dependen perilaku seksual berisiko. Pengumpulan setiap data pada masing-masing variabel dilakukan secara bersamaan (Notoatmodjo, 2012).

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti yang menjadi sasaran utama peneliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas X dan XI dengan status masih aktif yang bersekolah di SMK Negeri "X" Jember. Jumlah populasi penelitian dari data kelas X dan XI sebanyak 830 siswa.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah objek penelitian yang akan diteliti dan dianggap mewakili dari jumlah populasi penelitian (Nursalam, 2014). Sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan teknik sampling yaitu *probability sampling* yang artinya setiap subjek dalam populasi diberikan peluang atau kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi anggota sampel (Sugiyono, 2014). Teknik *probability sampling* dengan menggunakan *Multistage Random Sampling*. Teknik pengambilan sampel ini dilakukan secara acak yang dalam pelaksanaannya dilakukan dengan membagi populasi menjadi beberapa fraksi kemudian diambil sampelnya (Budiarto, 2001). Penentuan banyaknya sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Stanley Lameshow:

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} p(1-p)N}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} p(1-p)}$$

Keterangan :

n = besar sampel yang dibutuhkan

N = populasi

$Z_{1-\alpha/2}$ = tingkat kepercayaan CI 95% ($\alpha = 0,05$) adalah 1,96

P = proporsi menggunakan 73% perilaku seksual berisiko ringan berdasarkan hasil penelitian Mohanis tahun 2003, dalam Nurhayati (2011)

d = kesalahan yang dapat ditolerir 10%

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} p(1-p) N}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} p(1-p)}$$

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{(1,96)^2 \cdot 0,73 (1-0,73) 830}{(0,1)^2 (830-1) + 1,96^2 \cdot 0,73 (1-0,73)} \\
 n &= \frac{(1,96)^2 \cdot 0,1971 \cdot 830}{0,01 (829) + 3,8416 \cdot 0,1971} \\
 &= \frac{628,4589}{8,29 + 0,757} \\
 &= 70 \text{ siswa}
 \end{aligned}$$

Jumlah sampel yang didapatkan dari perhitungan menggunakan rumus Lameshow adalah 70 siswa. Peneliti melakukan teknik undian untuk membagi secara rata pada setiap jenjang kelas, sehingga mendapatkan perwakilan dari setiap jenjang kelas. Berikut ini adalah jumlah sampel dari setiap kelas:

$$n_i = \frac{N_i x n}{N}$$

Keterangan:

n_i : jumlah sampel tiap kelas

N_i : jumlah populasi tiap kelas

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

Tabel 4.1 Pembagian Sampel tiap Jenjang Kelas

| | Kelas | Populasi per Kelas | Jumlah Sampel per Kelas |
|---|-------|--------------------|-------------------------|
| | X BC | 33 | 3 |
| | X MM1 | 35 | 3 |
| | X MM2 | 36 | 3 |
| | X AK1 | 36 | 3 |
| | X AK2 | 36 | 3 |
| X | X AK3 | 36 | 3 |
| | X AP1 | 37 | 3 |
| | X AP2 | 36 | 3 |
| | X AP3 | 36 | 3 |
| | X TN1 | 33 | 3 |
| | X TN2 | 35 | 3 |
| | X TN3 | 36 | 3 |

| | | | |
|----|--------|-----|----|
| | XI BC | 33 | 3 |
| | XI MM1 | 32 | 2 |
| | XI MM2 | 35 | 3 |
| | XI AK1 | 33 | 3 |
| | XI AK2 | 34 | 3 |
| | XI AK3 | 37 | 3 |
| XI | XI AP1 | 33 | 3 |
| | XI AP2 | 35 | 3 |
| | XI AP3 | 35 | 3 |
| | XI TN1 | 29 | 2 |
| | XI TN2 | 35 | 3 |
| | XI TN3 | 34 | 3 |
| | Jumlah | 830 | 70 |

4.2.3 Kriteria Sampel Penelitian

a. Kriteria Inklusi

Menurut Nursalam (2014) kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari populasi yang akan diteliti dengan pertimbangan ilmiah menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini, meliputi:

1. Siswa aktif kelas X dan XI di SMK Negeri “X” Jember
2. Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Menurut Nursalam (2014) kriteria eksklusi adalah subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan peneliti. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu, siswa siswi yang tidak masuk sekolah karena sakit, ijin atau alpha pada saat penelitian dilakukan.

4.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di SMK Negeri “X” Jember, Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur.

4.4 Waktu Penelitian

Penyusunan proposal penelitian dimulai sejak Maret 2018 sampai dengan Mei 2018. Bulan Juni 2018 sampai dengan bulan Juli 2018 digunakan untuk pengumpulan data, pembuatan laporan skripsi, dan presentasi hasil penelitian, hingga publikasi penelitian.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini harga diri dan variabel dependen adalah perilaku seksual berisiko pada remaja.

Tabel 4.2 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Indikator | Alat Ukur | Skala | Hasil Ukur |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------|------------------------------------------------------------------------|
| Independen: Harga diri | Penilaian remaja terhadap dirinya dalam hidup di lingkungan keluarga, sekolah dan lingkungan sosial | <ul style="list-style-type: none"> a. Menceritakan keberhasilan dalam beberapa hal yang dilakukan b. Mengungkapkan penerimaan diri c. Mau menerima kritikan dari orang lain d. Pemenuhan peran sesuai dengan perkembangannya | Kuesioner <i>Rosenberg Self Esteem Scale (RSES)</i> | Ordinal | Harga dirirendah < 15 Harga diri tinggi 15-30 (Suhron, 2017) |
| Dependen: Perilaku seksual berisiko | Segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual kepada lawan jenisnya. | <ul style="list-style-type: none"> a. Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas b. Sikap remaja terhadap perilaku seksual c. Aktifitas seksual: bersentuhan (<i>touching</i>), berciuman (<i>kissing</i>), bercumbu (<i>petting</i>). | Kuesioner perilaku seksual berisiko yang mengadopsi dari Ayu, 2017. | Ordinal | Berisiko rendah ≥ 29 Berisiko tinggi < 29 (Ayu, 2017) |

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

a. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari subjek penelitian melalui lembar kuesioner atau angket (Notoatmodjo, 2012). Data primer pada penelitian ini diperoleh langsung dari hasil penelitian harga diri dan perilaku seksual berisiko pada remaja melalui lembar kuesioner.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang didapat oleh peneliti dari sumber lain (Notoatmodjo, 2012). Data sekunder pada penelitian ini didapatkan dari Dinas Pendidikan Kabupaten Jember dan data jumlah siswa SMK Negeri “X” Jember yang digunakan untuk menentukan populasi dan sampel penelitian.

4.6.2 Teknik Pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan pada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Setiadi, 2007). Tahapan pengumpulan data adalah sebagai berikut:

a. Tahap persiapan penelitian

- 1) Peneliti mengajukan surat studi pendahuluan kepada Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Setelah mendapatkan surat studi pendahuluan dari kampus, peneliti melakukan permohonan izin kepada kepala Badan kesatuan Bangsa dan Politik (BANKESBANGPOL) Kabupaten Jember, Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Jember. Peneliti melakukan

wawancara di Dinas Pendidikan terkait jumlah SMA dan SMK di Jember dan jumlah kenakalan remaja terbanyak di SMA atau SMK Jember.

- 2) Peneliti memilih daerah dan sekolah yang digunakan sebagai tempat penelitian berdasarkan data yang didapatkan dari pengambilan data sekunder.
- 3) Peneliti melakukan studi pendahuluan di SMK Negeri “X” Jember sebagai lokasi penelitian.
- 4) Proposal penelitian diajukan dalam seminar proposal untuk uji kelayakan penelitian dan dinyatakan proposal ini layak untuk penelitian.

b. Tahap pelaksanaan

- 1) Pengumpulan data saat penelitian dilakukan dengan melakukan pengajuan surat penelitian kepada Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Setelah mendapatkan surat izin penelitian, peneliti mengajukan surat ke Lembaga Penelitian Universitas Jember yang ditujukan ke kepala Badan kesatuan Bangsa dan Politik (BANKESBANGPOL) Kabupaten Jember dan pihak sekolah SMK Negeri “X” Jember. Kemudian peneliti mendatangi sekolah SMK Negeri “X” Jember dan sekolah SMK Negeri “X” Jember memberikan izin untuk melakukan penelitian. Peneliti dibantu oleh pihak sekolah untuk mengambil data primer.
- 2) Peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan memberikan lembar *informed consent*. Setelah responden bersedia, peneliti meminta responden untuk mengisi lembar kuesioner penelitian dengan menjelaskan cara mengisi lembar

kuesioner kepada responden dan waktu yang diperlukan untuk mengisi kuesioner adalah sekitar 15-30 menit.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner terkait harga diri dan perilaku seksual berisiko pada remaja. Kuesioner harga diri diukur dengan menggunakan kuesioner *Rosenberg Self Esteem Scale* yang telah dimodifikasi oleh Azwar (2017). Kuesioner harga diri berisi 10 pertanyaan dengan menggunakan skala likert. Pilihan jawaban yang diberikan pada responden untuk pertanyaan *favorable* Sangat Setuju (SS) = 3, Setuju (S) = 2, Tidak Setuju (TS) = 1 dan Sangat Tidak Setuju (STS) = 0. Sedangkan, pertanyaan *unfavorable* Sangat Setuju (SS) = 0, Setuju (S) = 1, Tidak Setuju (TS) = 2 dan Sangat Tidak Setuju (STS) = 3.

Kuesioner mengenai perilaku seksual berisiko pada remaja menggunakan instrumen kuesioner yang diadopsi dari Ayu, Novaria D. (2017). Kuesioner perilaku seksual berisiko berisi 20 pertanyaan. Pilihan jawaban yang diberikan menggunakan skala likert dan dengan bentuk pertanyaan *dichotomous choice*. Indikator pada tingkat pengetahuan peneliti menggunakan pertanyaan yang bersifat *dichotomous choice* terdiri dari 6 pertanyaan yaitu pernyataan *favourable* berjumlah 3 pertanyaan dan pernyataan *unfavourable* berjumlah 3 pertanyaan. Nilai pada pernyataan ini adalah apabila jawaban dikatakan benar sesuai dengan kunci jawaban bernilai 1, dan jawaban dinyatakan salah bernilai 0. Sedangkan pada indikator sikap dan perilaku peneliti menggunakan skala likert. Pilihan

jawaban yang diberikan untuk indikator sikap pada pernyataan *favourable* yaitu Sangat Tidak Setuju (STS) = 1, Tidak Setuju (TS) = 2, Setuju (S) = 3 dan Sangat Setuju (ST) = 4, untuk jawaban pernyataan *unfavourable* Sangat Tidak Setuju (STS) = 4, Tidak Setuju (TS) = 3, Setuju (S) = 2 dan Sangat Setuju (ST) = 1. Sedangkan untuk indikator perilaku pilihan jawaban yang diberikan pada pernyataan *favourable* adalah Tidak Pernah (TP) = 1, Kadang-Kadang (KK) = 2 dan Selalu (S) = 3, untuk jawaban pernyataan *unfavourable* Tidak Pernah (TP) = 3, Kadang-Kadang (KK) = 2 dan Selalu (S) = 1.

Tabel 4.3 *Blue print* kuesioner tingkat harga diri (*Rosenberg Self Esteem Scale*)

| Variabel | Indikator | Favorable | Unfavorable | Jumlah |
|-------------------|-----------------------------------------------------|-----------|-------------|--------|
| Harga diri remaja | Mengungkapkan penerimaan diri secara verbal | 6,7 | 10 | 3 |
| | Menerima kritikan dan berhubungan dengan orang lain | 2 | 5, 8 | 3 |
| | Menceritakan keberhasilan yang diraih | 4 | 3 | 2 |
| | Pemenuhan peran yang signifikan | 1 | 9 | 2 |
| Jumlah | | 5 | 5 | 10 |

Tabel 4.4 *Blue print* kuesioner perilaku seksual berisiko

| Variabel | Indikator | Favorable | Unfavorable | Jumlah |
|---------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------|-------------|--------|
| Perilaku seksual berisiko | Pengetahuan remaja tentang reproduksi dan seksualitas | 4, 5, 6 | 1, 2, 3 | 6 |
| | Sikap remaja terhadap perilaku seksual | 7, 11, 12 | 8, 9, 10 | 6 |
| | Aktifitas seksual | 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 | 20 | 8 |
| Jumlah | | 13 | 7 | 20 |

4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Menurut Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa kuesioner yang disusun peneliti memerlukan uji validitas dan reliabilitas. Sebuah kuesioner perlu diuji validitas dan reliabilitas untuk mengukur secara benar apa yang akan diukur dan dapat menunjukkan keterpercayaan dari alat ukur tersebut.

a. Uji Validitas

Instrumen dapat dikatakan valid apabila pertanyaan kuesioner yang disusun oleh peneliti benar-benar dapat menunjukkan dan mampu mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2012). Uji validitas menggunakan *Pearson Product Moment*. Hasil uji validitas dikatakan valid apabila nilai r hitung $>$ r tabel, sebaliknya apabila r hitung $<$ r tabel maka instrumen tersebut tidak dapat digunakan untuk mengukur karena hasil tidak valid. Kuesioner harga diri menggunakan *Rosenberg Self Esteem Scale* (RSES) versi Indonesia telah diuji validitas dengan nilai r tabel 0,2335 dan r hitung antara 0,415-0,703 dengan jumlah responden sebesar 71 orang (Azwar, 2017). Uji validitas mengenai perilaku seksual berisiko dilakukan oleh Ayu (2017) kepada 30 responden dengan nilai r tabel 0,361. Hasil uji validitas yaitu nilai r hitung antara 0,410-0,854. Hasil dari uji validitas kedua alat ukur menunjukkan bahwa r hitung lebih besar dari pada r tabel dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kedua alat ukur valid.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah sebuah alat ukur yang memiliki kesamaan meskipun digunakan dalam waktu yang berbeda (Setiadi, 2007). Uji reliabilitas

menggunakan *alpha cronbach*. Instrumen yang digunakan dapat dikatakan reliabel apabila nilai r hitung $>$ r tabel dan apabila nilai r hitung $<$ r tabel maka instrumen tersebut tidak reliabel sehingga tidak dapat digunakan untuk mengukur. Hasil uji reliabilitas kuesioner *Rosenberg Self Esteem Scale* adalah 0,857 (Azwar, 1979 dalam Azwar 2017). Hasil uji reliabilitas perilaku seksual berisiko pada pernyataan *dischotomous choice* adalah 0,745 dan pada pernyataan dengan skala likert adalah 0,661 (Ayu, 2017). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa kuesioner reliabel.

4.7 Rencana Pengolahan Data

4.7.1 *Editing*

Editing dilakukan oleh peneliti untuk memeriksa lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden. Pemeriksaan dilakukan terkait kelengkapan jawaban dan kebenaran perhitungan skor (Notoatmodjo, 2012).

4.7.2 *Coding*

Coding adalah pemberian tanda atau klasifikasi jawaban dari responden menjadi beberapa kategori tertentu. *Coding* tersebut mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini pemberian kode, meliputi:

1) Kuesioner A karakteristik responden

a. Jenis Kelamin

Laki-laki = 1

Perempuan = 2

b. Agama

| | |
|-----------|-----|
| Islam | = 1 |
| Kristen | = 2 |
| Katolik | = 3 |
| Hindu | = 4 |
| Budha | = 5 |
| Konghuchu | = 6 |

c. Suku

| | |
|-----------|-----|
| Jawa | = 1 |
| Madura | = 2 |
| Lain-lain | = 3 |

2) Kuesioner B harga diri

| | |
|-----------------------------|-----|
| 1. Harga diri rendah | = 0 |
| 2. Harga diri tinggi/normal | = 1 |

3) Kuesioner C perilaku seksual berisiko pada remaja

| | |
|--------------------|-----|
| 1. Berisiko rendah | = 1 |
| 2. Berisiko tinggi | = 0 |

4.7.3 *Processing / Entry data*

Entry data adalah memasukkan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang sudah dalam bentuk kode ke dalam tabel dengan cara manual melalui program atau *software* komputer (Notoatmodjo, 2012).

4.7.4 *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pengecekan kembali data yang telah dimasukkan untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan data seperti dalam memasukkan kode atau ketidaklengkapan yang kemudian dapat dilakukan pembetulan atau koreksi sehingga tidak terjadi *missing* data (Notoatmodjo, 2012).

4.8 Analisa Data

4.8.1 Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat bergantung pada data jenis data penelitian (Notoatmodjo, 2012). Peneliti menggunakan analisis univariat untuk menganalisis data spiritualitas dan stigma. Analisis univariat yang peneliti lakukan yaitu karakteristik responden berupa jenis kelamin, agama dan suku serta variabel harga diri dan variabel perilaku seksual berisiko disajikan dalam bentuk presentase, sedangkan usia disajikan dalam bentuk median, dan minimal-maksimal karena data tidak terdistribusi normal. Uji normalitas dilakukan pada usia, data berdistribusi normal apabila $p > 0,05$.

4.8.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan atau korelasi terhadap dua variabel yakni harga diri dan perilaku seksual berisiko pada remaja. Analisa dari dua variabel tersebut menggunakan uji

Spearman karena kedua variabel sama-sama dalam bentuk skala ordinal (Dahlan, 2011).

Uji *Spearman* menunjukkan sebab dan akibat, pada penelitian dengan kriteria uji H_a diterima jika $p \text{ value} < \alpha$ dengan signifikansi digunakan adalah 0,05. Nilai korelasi yang dihasilkan antara -1 sampai +1. Angka pada nilai korelasi menunjukkan eratnya hubungan dua variabel yang diuji. Angka korelasi makin mendekati 1, maka korelasi dari dua variabel semakin kuat, jika angka korelasi makin mendekati 0 maka korelasi semakin lemah. Tanda minus (-) berarti hubungan diantara kedua variabel bersifat berlawanan arah dan positif (+) berarti hubungan diantara kedua variabel bersifat searah (Sugiyono, 2012).

Tabel 4.5 Panduan interpretasi hasil uji hipotesis berdasarkan kekuatan korelasi, nilai p, dan arah korelasi

| No | Parameter | Nilai | Interpretasi |
|----|-------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Kekuatan korelasi | 0,00-0,199 | Sangat lemah |
| | | 0,20-0,399 | Lemah |
| | | 0,40-0,599 | Sedang |
| | | 0,60-0,799 | Kuat |
| | | 0,80-1,000 | Sangat kuat |
| 2. | Nilai p | $P < 0,05$ | Terdapat korelasi yang bermakna antara harga diri dan perilaku seksual berisiko. |
| | | $P > 0,05$ | Tidak terdapat korelasi yang bermakna antara harga diri dan perilaku seksual berisiko. |
| 3. | Arah korelasi | + (positif) | Searah, semakin besar nilai satu variabel, semakin besar pula nilai variabel lainnya. |
| | | (negatif) | Berlawanan arah, semakin besar nilai satu variabel, semakin kecil nilai variabel lainnya. |

Sumber : Dahlan (2011)

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 Asas Otonomi

a. Hak untuk tidak menjadi responden

Siswa yang menjadi responden dalam penelitian berhak untuk menentukan apakah dirinya bersedia terlibat menjadi responden dalam penelitian ini atau tidak. Peneliti menjelaskan bahwa keputusan yang dipilih oleh siswa sebagai calon responden tidak akan mendatangkan sanksi apapun.

b. Hak untuk mendapat jaminan dari perlakuan yang diberikan

Peneliti menjelaskan bahwa penelitian ini tidak melakukan tindakan atau intervensi apapun terhadap siswa yang menjadi responden penelitian.

c. *Informed Consent*

Informed consent diartikan bahwa responden memiliki informasi yang adekuat tentang penelitian, mampu memahami informasi, bebas menentukan pilihan. Peneliti meminta responden dengan sukarela untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) terlebih dahulu kepada calon responden sebelum penelitian dilakukan. Penjelasan mengenai maksud dan tujuan dari penelitian ini dilakukan oleh peneliti sebelum akhirnya responden bersedia mengisi lembar *informed consent*. Lembar persetujuan merupakan kesadaran peneliti dan usahanya untuk memberikan informasi dengan jelas. Hal ini dilakukan untuk memungkinkan peneliti dan responden dapat bekerjasama dengan baik guna mencapai persetujuan mengenai hak-hak dan tanggung jawab masing-masing selama berlangsungnya penelitian.

4.9.2 Asas Kemanfaatan (*Beneficiency*)

Dalam etika penelitian, hal yang patut menjadi prinsip diantaranya adalah prinsip kebaikan (*principle of beneficence*) dalam penelitian. Sehingga nantinya penelitian yang dilakukan akan mampu memberikan manfaat kebaikan bagi kehidupan manusia. Asas kemanfaatan ini terdiri dari :

a. Bebas dari kerugian

Peneliti harus berusaha mengurangi segala bentuk kerugian dan ketidaknyamanan, karena berbagai kemungkinan atau masalah terkait etika penelitian dapat saja terjadi. Peneliti menjelaskan bahwa keterlibatan responden dalam penelitian tidak menyebabkan penderitaan. Hal ini karena penelitian bersifat observasional sehingga tidak ada tindakan khusus yang diberikan terhadap responden selama proses penelitian.

b. Bebas dari eksploitasi

Partisipan atau subjek penelitian harus betul-betul dijamin telah diberikan informasi yang dibutuhkan. Peneliti tidak boleh menempatkan partisipan pada kondisi yang tidak menguntungkan atau terekspose dalam situasi yang tidak dipersiapkan sebelumnya. Peneliti menjelaskan bahwa responden dalam penelitian maupun data yang telah diberikan oleh responden tidak akan dipergunakan untuk hal yang merugikan responden.

c. Bebas dari resiko

Dalam penelitian, peneliti harus mempertimbangkan secara teliti mengenai risk dan benefit. Siswa yang menjadi responden dalam penelitian ini terbebas dari penderitaan, eksploitasi dan resiko. Peneliti menjelaskan kepada

responden bahwa keterlibatan responden dalam penelitian tidak akan digunakan untuk hal yang merugikan siswa dan hanya digunakan dalam kepentingan penelitian.

4.9.3 Asas Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*). Partisipan atau subjek penelitian berhak meminta informasi yang diberikan agar dirahasiakan, untuk itu diperlukan adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*). Data responden yang terkumpul dalam penelitian dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Oleh karena itu data yang ditampilkan dalam bentuk data kelompok bukan data pribadi masing-masing responden. Peneliti memperbolehkan responden pada saat pengisian identitas dengan menggunakan inisial nama responden. Peneliti akan menyimpan kuesioner yang telah diisi oleh responden dan akan dibuka jika ada keperluan dalam penelitian.

4.9.4 Asas Keadilan (*Justice*)

Peneliti tidak membeda-bedakan responden dan memberikan perlakuan yang sama terhadap responden berdasarkan moral, martabat dan hak asasi manusia.

BAB 6. PENUTUP

6.1 Simpulan

Hasil dan pembahasan penelitian hubungan harga diri dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMK Negeri “X” Jember, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Berdasarkan jumlah responden didapatkan hasil bahwa nilai median pada usia responden adalah 16,00 tahun. Jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan. Agama yang dianut responden keseluruhan beragama Islam. Suku responden mayoritas Jawa.
- b. Harga diri pada remaja di SMK Negeri “X” Jember menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki harga diri yang tinggi sebanyak 60 remaja (85,7%).
- c. Perilaku seksual berisiko pada remaja di SMK Negeri “X” Jember menunjukkan bahwa sebagian besar remaja melakukan perilaku seksual berisiko rendah sebanyak 50 remaja (71,4%).
- d. Terdapat hubungan antara harga diri dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMK Negeri “X” Jember dengan hasil nilai nilai $p\text{ value} = 0,001$ dan kekuatan koefisien korelasi lemah dengan hasil nilai $(r) = 0,374$. Arah korelasi hubungan menunjukkan arah negatif (-). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi harga diri maka semakin rendah perilaku seksual berisiko remaja.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka dapat disampaikan beberapa saran sebagai berikut:

a. Bagi Peneliti

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga hasil penelitian lebih akurat. Selain itu peneliti dapat meneliti mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku seksual remaja.

b. Bagi Keperawatan

Perawat diharuskan mengkaji secara holistik termasuk aspek konsep diri khususnya aspek harga diri dan perilaku seksual, diharapkan perawat dapat menjalankan tugas perawat sebagai edukator sehingga dapat mencegah terjadinya penurunan harga diri pada remaja, diharapkan perawat dapat memberikan edukasi kepada remaja mengenai dampak negatif perilaku seksual yang semakin marak terjadi dikalangan remaja, serta diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan pertimbangan dalam membuat kebijakan atau strategi pemecahan masalah terkait perilaku seksual pada remaja.

c. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan pertimbangan oleh pihak sekolah untuk mengadakan kegiatan pendidikan kesehatan untuk remaja yang bekerjasama dengan pihak puskesmas mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas

sehingga pihak sekolah juga mampu untuk memberikan pendidikan yang bermanfaat bagi perkembangan remaja..

d. Bagi Masyarakat dan Responden

Hasil penelitian yang dilakukan dapat memberikan informasi mengenai harga diri dengan perilaku seksual, dan diharapkan dapat meningkatkan harga diri yang dimiliki atau tetap mempertahankan harga diri yang sudah tinggi agar tidak menurun untuk dapat mengurangi perilaku seksualserta mencegah dampak dari perilaku seksual yang dapat merugikan diri remaja karena pada masa remaja merupakan masa yang masih labil sehingga lebih mudah terpengaruh pada hal-hal yang menyimpang dari ajaran nilai-nilai, norma, dan agama.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfarista, D. A. 2014. Hubungan Sumber Informasi Dengan Perilaku Seksual Berisiko Remaja di Kecamatan Sumpalsari Kabupaten Jember. *Skripsi*. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Aritonang, T.R. 2015. Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Usia (15-71 tahun) di SMK Yadika 13 Tambun Bakasi. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 3(2).
- Aviyah, E., dan M. Farid. 2014. Religiusitas, Kontrol Diri dan Kenakalan Remaja. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 3 (2):127.
- Ayu, N. D. 2017. Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Di SMA Muhammadiyah 3 Jember. *Skripsi*. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Azinar, M. 2013. Perilaku Seksual Pranikah Berisiko Terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8 (2).
- Azwar, S. 2007. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Azwar, S. 2017. *Penyusunan Skala Psikologi* Edisi 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik. 2013. *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035*. http://www.bappenas.go.id/files/5413/9148/4109/Proyekksi_Penduduk_Indonesia_2010-2035.pdf. [Diakses 19 Maret 2018].
- Batubara, J. R. L. 2010. Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *SariPediatri*, 12(1): 21-29.
- Budiarto, E. 2001. *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.

- Center for Disease Control and Prevention (CDC). 2017. *Adolescent and School Health*. <https://www.cdc.gov/healthyyouth/sexualbehaviors/> [Diakses 22 Mei 2018]
- Dariyo, A. 2004. *Psikologi Perkembangan Remaja*. Bogor Selatan: Ghalia Indonesia.
- Darnoto, A. 2016. Hubungan Penggunaan Smartphone Dengan Perilaku Seksual Remaja Di SMAN "X" Jember. *Skripsi*. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Delyana. 2015. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Seksual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Seks Bebas Pada Remaja di SMK Negeri 1 Bantul Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
- Desmita. 2015. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Dewi, R., dan Wirakusuma. 2017. Pengetahuan dan Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja SMA di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring I. *Jurnal Medika*, 6(10).
- Dhati, N. A. 2013. Pengaruh Pendidikan Seksual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja dalam Pencegahan Seks Pranikah di SMAN 1 Pundong Bantul Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
- Donsu, J. D. T. 2017. *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Elvigro, P. 2014. *Syabab*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Handayani, S. 2016. Pengetahuan Agama Berhubungan dengan Perilaku Seksual pada Remaja di SMAN 1 Soppeng Riaja. Kab. Barru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1 (4).
- Hidayah, R. 2009. *Psikologi Pengasuhan Anak*. Malang: Malang Press.

- Hidayat, K. 2013. Pengaruh Harga Diri dan Penalaran Moral Terhadap Perilaku Seksual Remaja Berpacaran Di SMK Negeri 5 Samarinda. *Jurnal Psikologi*, 1 (1): 80-87.
- Hidayati, N. W. 2016. Hubungan Harga Diri Dan Konformitas Teman Sebaya Dengan Kenakalan Remaja. *Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia (JPPI)*, 1 (2).
- Jawa Pos. 2018. *Miris, Bocah SD Hamili Siswi SMP di Tulungagung, Polisi Turun Tangan*. <https://www.jawapos.com/read/2018/05/23/215021/miris-bocah-sd-hamili-siswi-smp-di-tulungagung-polisi-turun-tangan> [Diakses 24 Mei 2018]
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Machini, F. N. 2015. *Self Esteem Pada Remaja Perokok (Studi Kualitatif Di SMA Islam Lumajang)*. *Skripsi*. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Madani, Y. 2003. *Pendidikan Seks untuk Anak dalam Islam*. Jakarta: Pustaka Zahra
- Moha, M., E., H. Bidjuni, dan J. Lolong. 2017. Hubungan Obesitas Dengan Harga Diri Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Limboto Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Keperawatan*, 5 (1).
- Mualfiah, R., dan H. Indrijati. 2014. Hubungan Antara Harga Diri dengan Kecenderungan Perilaku Seks Pranikah pada Remaja Pondok Pesantren Assalafi Alfitrah Surabaya. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 3 (3).
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati. 2011. Hubungan Pola Komunikasi Dan Kekuatan Keluarga Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Di Desa Tridaya Sakti Kecamatan Tambun Selatan Kabupaten Bekasi. *Tesis*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Nursalam. 2014. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pieter, H. Z. dan N. L. Lubis. 2012. *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Poltekkes Depkes Jakarta I. 2010. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A. dan A. G. Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4. Volume 1. Alih Bahasa: Yasmin Asih, dkk*. Jakarta: EGC.
- Potter, P.A., dan A. G. Perry. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi* . Jakarta: Salemba Medika.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Estimasi Penduduk Menurut Umur Tunggal dan Jenis Kelamin Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2014*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Penduduk%20Kab%20Kota%20Umur%20Tunggal%202014.pdf>. [Diakses 20 Maret 2018].
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin%20reproduksi%20remaja-ed.pdf>. [Diakses 20 Maret 2018].

- Puspitasari, R.M. 2015. Hubungan Antara Pengetahuan, Peran Keluarga Dan Sumber Informasi (Media) Dngan Perilaku Seksual Remaja Pranikah Di SMP 1 Parang Kabupaten Magetan. *Naskah Publikasi*. Surakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rachmayanie, R. 2017. Seks Pra Nikah Sebagai Problematika Remaja Sekolah Menengah. *Proceeding Seminar dan Lokakarya Nasional Revitalisasi Laboratorium dan Jurnal Imiah dalam Implementasi Kurikulum Bimbingan dan Konseling Berbasis KKNI*. 4 - 6 Agustus 2017.
- Rahyani, dkk. 2012. Perilaku Seks Pranikah Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(4).
- Realita F., dan A. Rahmawati. 2016. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan. *Jurnal Kebidanan*, 8 (2).
- Reqrizendri, D. 2015. Hubungan Antara Harga Diri Dengan Perilaku Berisiko Terhadap Kesehatan Pada Remaja. *Skripsi* Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Riyadi, S., dan T. Purwanto. 2009. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rosidah, A. 2012. Religiusitas, Harga Diri Dan Perilaku Seksual Pranikah Remaja. *Jurnal Psikologi*, 7 (2): 585-593.
- Santrock, J. W. 2007. *Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Shalihah, N. H. A. M. 2016. *Self Esteem* Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Laki-Laki Seksual Dengan Laki-Laki (LSL) (Studi Kualitatif Di Kabupaten Jember). *Skripsi*. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

- Soetjiningsih. 2008. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja. Tidak diterbitkan. *Disertasi*. Yogyakarta: Program Pendidikan Doktor Psikologi UGM.
- Sugiharto, H., dan S. Wijono. 2016. Model Evaluasi Pendidikan Karakter di SMA. *Seminar Nasional Pendidikan*. Depok: Direktorat Pembinaan SMA Kementerian Nasional Republik Indonesia.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFABETA
- Suhron, M. 2017. *Asuhan Keperawatan Jiwa Konsep Self Esteem*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Suryoputro, A. 2006. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya Terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi. *Makara Kesehatan* 10 (6): 29-40.
- Sutrisno, M., dan H. Putranto. 2009. *Teori-Teori Kebudayaan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Stuart, G. W. 2006. *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Edisi 5. Buku 1*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W. 2006. *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Edisi 5. Buku 2*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W. 2013. *Principle and Practice Of Psychiatric Nursing*. Missouri: Elsevier.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2012. *Sdki*, 16. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2007.01580.x> [Diakses 22 Maret 2018].

- Syamsul. 2015. Pendidikan Agama Islam Dalam Sebagai Sesuatu Solusi Antisipatif Terhadap Penyimpangan Seks Di Kalangan Remaja (Studi Kasus Di SMA Negeri 1 Soppeng Riaja Kab. Barru). *Jurnal Pendidikan IQRA*, 3 (2).
- Triyanto, E. 2010. Pengalaman Masa Pubertas Remaja Studi Fenomenologi Di Purwokerto. *Jurnal NERS*, 5 (2): 147-153.
- Wilkinson, J. M. 2006. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan dengan Intervensi NIC dan Kriteria Hasil NOC*. Jakarta: EGC.
- World Health Organiation. 2017. *Adolescent Health*. http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/. [Diakses pada 13 Maret 2018].
- World Health Organiation. 2017. *Adolescent: Health Risk ans Solutions*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/>. [Diakses pada 13Maret 2018]
- Widyastuti, E. S. A. 2009. Personal Dan Sosial Yang Mempengaruhi Sikap Remaja Terhadap Hubungan Seks Pranikah. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 4 (2).
- Yusuf, A., Fitryasari, PKR., dan Nihayati, HE. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yusuf, L., dan C. Bagus. 2012. Harga Diri pada Remaja Putri di SMA Negri 15 Kota Semarang. *Jurnal Nursing Studies*, 1 (1): 225-230.
- Yusuf, S. 2004. *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Zulfiana, U. 2017. *Self Esteem, Social Support, Dan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja*. *Jurnal Psikologi*, 4 (2).
- Zulkifli. 2001. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar *Informed*

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Maerani Nurvidianti
NIM : 142310101049
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jln. Kalimantan XVIII Kav.12 No.18
No. Telepon : 082330310748
Email : maeraninurvidianti@gmail.com

Saya bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Harga Diri Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Di SMK Negeri 4 Jember”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan harga diri dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMK Negeri “X” Jember. Penelitian ini merupakan salah satu bagian persyaratan untuk meraih gelar pendidikan sarjana peneliti di Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak yang merugikan bagi responden. Responden penelitian akan mengisi lembar kuesioner dengan waktu pengisian selama 15-30 menit sehingga tidak dilakukan intervensi dalam penelitian ini. Peneliti akan menjaga kerahasiaan data responden, identitas responden tidak akan dicantumkan oleh peneliti. Data yang diperoleh hanya untuk keperluan riset. Apabila anda bersedia untuk berpartisipasi dengan menjadi responden dalam penelitian ini, maka dimohon kesediaannya untuk menandatangani dan mengisi lembar persetujuan ini dan menjawab semua pertanyaan-pertanyaan yang akan

diberikan selama penelitian. Atas perhatian dan kesediaan menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Jember,2018

Maerani Nurvidianti
NIM 142310101049

Lampiran 2. Lembar *Consent*

| |
|-----------------|
| Kode Responden: |
|-----------------|

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya telah membaca dan memahami penjelasan pada surat permohonan, sehingga saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, yaitu :

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak terdapat unsur paksaan dalam penelitian dari :

Nama : Maerani Nurvidianti

NIM : 142310101049

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jln. Kalimantan XVIII Kav.12 No.18

Judul : Hubungan Harga diri Dengan Perilaku seksual Berisiko Pada Remaja Di SMK Negeri "X" Jember

Saya bertanggungjawab atas dibuatnya pernyataan ini. Semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jember,.....2018

(.....)

Lampiran 3. Karakteristik Responden

Kode Responden:

Kuesioner A



**HUBUNGAN HARGA DIRI DENGAN PERILAKU
SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA
DI SMK NEGERI "X" JEMBER**

Tanggal :.....

KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Remaja

- a. Usia :tahun
- b. Jenis Kelamin : Laki-laki
 Perempuan
- c. Agama : Islam Kristen
 Katolik Hindu
 Budha Konghuchu
- d. Suku : Jawa
 Madura
 Lain-lain

Lampiran 4. Kuesioner Harga Diri

Kode Responden:

Kuesioner B

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah masing-masing pertanyaan dengan seksama
2. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan apa yang anda rasakan dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan
3. Anda hanya diperbolehkan memberikan satu jawaban pada masing-masing pertanyaan
4. Periksa kembali jawaban yang anda berikan, pastikan jawaban sudah lengkap sebelum diserahkan kembali kepada peneliti

Keterangan:**SS : Sangat Setuju S : Setuju TS : Tidak Setuju STS : Sangat Tidak Setuju**

| No. | Pertanyaan | SS | S | TS | STS |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|----|---|----|-----|
| 1. | Saya merasa bahwa diri saya cukup bahagia, setidak-tidaknya sama dengan orang lain. | | | | |
| 2. | Saya rasa banyak hal-hal baik dari diri saya. | | | | |
| 3. | Saya orang yang gagal. | | | | |
| 4. | Saya mampu mengerjakan sesuatu seperti apa yang dapat dilakukan orang lain. | | | | |
| 5. | Saya rasa tidak banyak yang dapat saya banggakan pada diri saya. | | | | |
| 6. | Sayamenerima keadaan diri saya seperti apa adanya. | | | | |
| 7. | Secara keseluruhan, saya puas dengan diri saya. | | | | |
| 8. | Saya berharap saya dapat lebih dihargai. | | | | |
| 9. | Saya sering merasa tidak berguna. | | | | |
| 10. | Kadang-kadang saya merasa bahwa diri saya tidak baik. | | | | |

Lampiran 5. Kuesioner Perilaku Seksual Berisiko

Kode Responden:

Kuesioner C

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah masing-masing pertanyaan dengan seksama
2. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan apa yang anda rasakan dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan
3. Anda hanya diperbolehkan memberikan satu jawaban pada masing-masing pertanyaan
4. Periksa kembali jawaban yang anda berikan, pastikan jawaban sudah lengkap sebelum diserahkan kembali kepada peneliti

A. PENGETAHUAN MENGENAI SEKSUALITAS

| No. | Pertanyaan | Benar | Salah |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| 1. | Perubahan seksual primer pada laki-laki adalah terjadi pembesaran pada organ-organ kelamin seperti testis, skrotum, penis dan prostat | | |
| 2. | Perubahn seksual primer pada perempuan adalah tumbuh rahim rdan indung telur (ovarium) | | |
| 3. | Perubahan seksual sekunder peremouan ditandai dengan tumbuhnya rambut disekitar kemaluan dan ketiak, suara yang melengking, payudara membesar dan pinggul yang membesar | | |
| 4. | Jika seorang perempuan sudah memasuki masa pubertas, kemudian dia tidak haid pada waktunya bisa saja dia hamil | | |
| 5. | Kehamila tidak akan terjadi jika hubungan seksual dilakukan hanya sekali | | |
| 6. | Hubungan seksual diluar nikah atau free sex tidak dapat menyebabkan Penyakit Menular Seksual (PMS) jika jarang dilakukan | | |

B. SIKAP TERHADAP PERILAKU SEKSUAL

Keterangan:

Sangat Tidak Setuju (STS) : Siswa berfikir bahwa pernyataan tersebut sangat berbeda dari pandangannya

Tidak Setuju (TS) : Siswa berfikir bahwa pernyataan tersebut sangat berbeda dari pandangannya

Setuju (S) : Siswa berfikir bahwa pernyataan tersebut sesuai dengan pandangannya

Sangat Setuju (SS) : Siswa berfikir bahwa pernyataan tersebut sesuai dengan pandangannya

| No | Pernyataan | STS | TS | S | SS |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|---|----|
| 7. | Hubungan seksual boleh dilakukan remaja sebagai ekpresi cinta yang tulus dari pasangannya | | | | |
| 8. | Hubungan seksual tidak boleh dilakukan karena menyebabkan kehamilan | | | | |
| 9. | Sepasang kekasih yang belum menikah boleh melakukan hubungan seksual diluar nikah meskipun menggunakan alat kontrasepsi (KB/Kondom) | | | | |
| 10. | Berpelukan dan ciuman basah (ciuman bibir) boleh dilakukan oleh remaja yang belum menikah | | | | |
| 11. | Berhubungan seksual dengan lawan jenis tanpa ikatan pernikahan melanggar norma agama | | | | |
| 12. | Pendidikan kesehatan reproduksi belum pantas diberikan kepada remaja karena mendorong remaja untuk mencoba | | | | |

C. PERILAKU SEKSUAL

Keterangan :

Tidak Pernah (TP) : Siswa tidak pernah melakukan hal tersebut selama hidupnya

Kadang-Kadang (KK) : Siswa kadang-kadang melakukan hal tersebut selama hidupnya

Selalu (S) : Siswa selalu melakukan hal tersebut selama hidupnya

| No. | Pernyataan | TP | KK | S |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|---|
| 13. | Saya melihat film sendirian atau gambar porno saat sendirian di tempat sepi | | | |
| 14. | Saya meraba bagian sensitive (seperti alat kelamin atau putting susu) untuk merangsang kenikmatan diri sendiri | | | |
| 15. | Saya berpegangan tangan dengan pacar atau lawan jenis yang saya sukai | | | |
| 16. | Saya berpelukan dengan pacar atau lawan jenis yang saya sukai | | | |
| 17. | Saya mencium kening pacar atau lawan jenis yang saya sukai | | | |
| 18. | Saya mencium pipi pacar atau lawan jenis yang saya sukai | | | |
| 19. | Saya melakukan ciuman di bibir dengan pacar atau lawan jenis yang saya sukai | | | |
| 20. | Saya risih jika melakukan ciuman dengan pacar atau lawan jenis yang saya sukai | | | |

(sumber : Ayu, 2017)

Lampiran 6. Analisis Data

Hasil Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Tests of Normality

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| | Statistic | df | Sig. | Statistic | Df | Sig. |
| usia | ,312 | 70 | ,000 | ,806 | 70 | ,000 |

a. Lilliefors Significance Correction

Usia

| | | |
|----------------|---------|-------|
| N | Valid | 70 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 16,54 |
| Median | | 16,00 |
| Std. Deviation | | ,736 |
| Minimum | | 15 |
| Maximum | | 18 |

Jenis kelamin

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | laki-laki | 27 | 38,6 | 38,6 | 38,6 |
| | perempuan | 43 | 61,4 | 61,4 | 100,0 |
| Total | | 70 | 100,0 | 100,0 | |

Agama

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Islam | 70 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Suku

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Jawa | 64 | 91,4 | 91,4 | 91,4 |
| | madura | 6 | 8,6 | 8,6 | 100,0 |
| | Total | 70 | 100,0 | 100,0 | |

b. Harga Diri

1) Indikator

Penerimaan diri

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | rendah | 32 | 45,7 | 45,7 | 45,7 |
| | tinggi | 38 | 54,3 | 54,3 | 100,0 |
| | Total | 70 | 100,0 | 100,0 | |

Menerima kritikan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | rendah | 19 | 27,1 | 27,1 | 27,1 |
| | tinggi | 51 | 72,9 | 72,9 | 100,0 |
| | Total | 70 | 100,0 | 100,0 | |

Menceritakan keberhasilan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | rendah | 13 | 18,6 | 18,6 | 18,6 |
| | tinggi | 57 | 81,4 | 81,4 | 100,0 |
| | Total | 70 | 100,0 | 100,0 | |

Pemenuhan peran

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | rendah | 24 | 34,3 | 34,3 | 34,3 |
| | tinggi | 46 | 65,7 | 65,7 | 100,0 |
| | Total | 70 | 100,0 | 100,0 | |

2) Variabel

Harga Diri

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Rendah | 10 | 14,3 | 14,3 | 14,3 |
| | Tinggi | 60 | 85,7 | 85,7 | 100,0 |
| | Total | 70 | 100,0 | 100,0 | |

c. Perilaku Seksual Berisiko

1) Indikator

Pengetahuan reproduksi dan seksual

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | rendah | 18 | 25,7 | 25,7 | 25,7 |
| | tinggi | 52 | 74,3 | 74,3 | 100,0 |
| | Total | 70 | 100,0 | 100,0 | |

Sikap seksual

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | rendah | 45 | 64,3 | 64,3 | 64,3 |
| | tinggi | 25 | 35,7 | 35,7 | 100,0 |
| | Total | 70 | 100,0 | 100,0 | |

Aktivitas seksual

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid rendah | 44 | 62,9 | 62,9 | 62,9 |
| tinggi | 26 | 37,1 | 37,1 | 100,0 |
| Total | 70 | 100,0 | 100,0 | |

2) Variabel

Perilaku Seksual Berisiko

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Rendah | 50 | 71,4 | 71,4 | 71,4 |
| Tinggi | 20 | 28,6 | 28,6 | 100,0 |
| Total | 70 | 100,0 | 100,0 | |

Hasil Analisis Bivariat

Correlations

| | | | skor HD | skor PSB |
|----------------|----------|-------------------------|---------|----------|
| Spearman's rho | skor HD | Correlation Coefficient | 1,000 | -,374** |
| | | Sig. (2-tailed) | . | ,001 |
| | | N | 70 | 70 |
| | skor PSB | Correlation Coefficient | -,374** | 1,000 |
| | | Sig. (2-tailed) | ,001 | . |
| | | N | 70 | 70 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 7. Surat Pernyataan telah Studi Pendahuluan



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

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawa ini:

Nama : Latifa Aini S., M.Kep., Sp.Kom.
 NIP : 197109262009122001
 Jabatan : Dosen Pembimbing Utama

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa:

Nama : Maerani Nurvidianti
 NIM : 142310101049
 Status : Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember
 Alamat : Jalan Kalimantan XVIII Kav. 12 No. 18 Jember

Telah melakukan studi pendahuluan di SMK Negeri █ Jember dengan judul "Hubungan *Self Esteem* dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja di SMK Negeri █ Jember" pada tanggal 16 April 2018.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 18 April 2018

Latifa Aini S., M.Kep., Sp.Kom

NIP 197109262009122001

Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian



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

Nomor : 2685/UN25.1.14/LT/2018 Jember, 25 May 2018
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua LP2M
 Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Maerani Nurvidianti
 N I M : 142310101049
 keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
 judul penelitian : Hubungan Harga Diri dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Negeri "X" Jember
 lokasi : SMK Negeri ■ 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.



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

Lampiran 9. Surat Pernyataan telah Selesai Penelitian



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

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawa ini:

Nama : Latifa Aini S., M.Kep., Sp.Kom.
NIP : 197109262009122001
Jabatan : Dosen Pembimbing Utama

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa:

Nama : Maerani Nurvidianti
NIM : 142310101049
Status : Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jalan Kalimantan XVIII Kav. 12 No. 18 Jember

Telah selesai melakukan penelitian di SMK Negeri ● Jember dengan judul "Hubungan Harga Diri dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja di SMK Negeri ● Jember" pada tanggal 6 Juni 2018.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 25 Juni 2018

Latifa Aini S., M.Kep., Sp.Kom

NIP 197109262009122001

Lampiran 10. Dokumentasi



Gambar 1. Kegiatan Penelitian Selama Proses Pengisian Kuesioner di SMK Negeri “X” Jember pada tanggal 6 Juni 2018 oleh Maerani mahasiswa Fak.Keperawatan Universitas Jember.



Gambar 2. Kegiatan Penelitian Selama Proses Pengisian Kuesioner di SMK Negeri “X” Jember pada tanggal 6 Juni 2018 oleh Maerani mahasiswa Fak.Keperawatan Universitas Jember

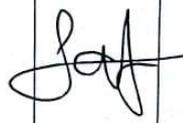
Lampiran 11. Lembar Bimbingan Skripsi

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Maerani Nurvidianti

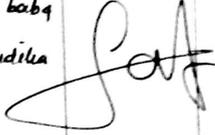
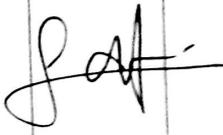
NIM : 142310101049

Dosen Pembimbing Utama : Latifa Aini S.,S.Kp., M. Kep., Sp.Kom

| Tanggal | Aktivitas | Rekomendasi | TTD |
|-------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 5/18 /3 | Konsul mengenai judul skripsi | Cari lagi judul lain |  |
| 6/18 /3 | Pengajuan judul | Cari masalah, data, buku Cari kuesioner |  |
| 8/18 /3 | Konsul terkait judul baru | . Cari lain terkait variabel independennya |  |
| 12/18 /3 | Konsul judul | - ACC judul - Kerjakan BAB 1 |  |
| 16/18 /3 | Konsul mengenai BAB 1 | Referensi lebih diperbanyak dan ide-ide sendiri harus lebih banyak lagi |  |

| | | | |
|----------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 20 / 18 / 3 | Konsultasi revisi BAB 2 | - Perbaiki kalimat paragraf, harus ada penghubung di akhir dengan paragraf selanjutnya | Jaf |
| 23 / 18 / 3 | Konsultasi mengenai ke-siwer | - Konsultasikan pada DPA | Jaf |
| 29 / 18 / 3 | Konsultasi BAB 2 | - Tambahkan dampak lain dari perilaku seksual berisiko | Jaf |
| 2 / 18 04 | Konsultasi revisi BAB 2 dan BAB 3 | - Perbaiki kerangka teori dan kerangka konsep sesuaikan dengan teori | Jaf |
| 5 / 18 04 | Konsultasi BAB 1-4 | - Perbaiki indikator sesuai teori, kerangka konsep - kriteria inklusi dan eksklusif - Perbaiki DO | Jaf |
| 11 / 18 04 | Konsultasi mengenai DO dan kuesioner kembali | - Lanjut studi pendahuluan | Jaf |
| 12 / 18 04 | Perbaiki BAB 1-4 dan hasil stepen | - Perbaiki hasil stepen mengenai tata bahasa dan kalimat | Jaf |

| | | | |
|-----------|--------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 24/8 4 | Konsul mengenai hasil skrip | Segera ke DPA u/Turmin. |  |
| 26/8 4 | | Acc Seminar |  |
| 23/8 5 | Konsultasi proposal setelah semprom | - Perbaiki sesuai dengan cara penguji 1 dan 2 |  |
| 25/8 5 | Konsultasi revisi proposal setelah semprom | - Segera urus surat penelitian |  |
| 31/8 5 | Bimbingan persiapan penelitian | - Acc penelitian - Penetapan instrumen penelitian |  |
| 25/8 6 | Konsultasi hasil penelitian | - Segera kerjakan hasil dan pembahasan |  |

| | | | |
|-------------|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 29/18 /6 | Konsultasi Bab 5 dan 6 | <ul style="list-style-type: none"> - Revisi kata akan di bab 6 - Tambahkan tabel indikator setiap variabel |  |
| 2/18 /7 | Konsultasi Bab 5 dan 6 | <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki typing error - Perbaiki saran penelitian |  |
| 3/18 /7 | Konsultasi Bab 5 dan 6 | <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki judul tabel - Perbaiki kembali saran |  |
| 9/18 /7 | Konsul Bab 5 dan 6 | <ul style="list-style-type: none"> - Baca kembali setiap paragraf dengan melihat main idea dalam pembahasan |  |
| 12/18 /7 | Konsul Bab 5 dan 6 | <ul style="list-style-type: none"> - Judul tabel indikator perbaiki - Ke DPA untuk temuan |  |
| 16/18 /7 | | Acc Sidang |  |

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Maerani Nurvidianti

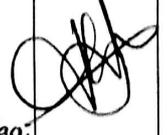
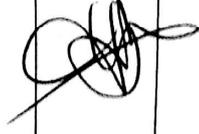
NIM : 142310101049

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Ratna Sari Hardiani, S.Kep., M.Kep

| Tanggal | Aktivitas | Rekomendasi | TTD |
|-----------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 12 / 18 / 09 | Konsul mengenai BAB 1-4 | <ul style="list-style-type: none"> - Bab 1 lebih dipertajam, masuk keu dampak perilaku seksual tersebut - Perbaiki DD sesuai teori - Urutkan mengenai alat pengumpul data - Tambahkan karakteristik respon |  |
| 19 / 18 / 09 | Konsul mengenai bab 1-4 | <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kalimat hasil uji - Masukkan nilai validitas dan reliabilitas - Tambah di analisis bivariat |  |
| 24 / 18 / 09 | Konsul BAB 1-4 | <ul style="list-style-type: none"> - setelah uji turbin (<30%) silahkan ujian sempro. |  |
| | | | |
| | | | |

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

NAMA : Maerani Nurvidianti
NIM : 142310101049
Dosen Pembimbing : Ns. Wantiyah, S.Kep., M.Kep

| Tanggal | Aktivitas | Rekomendasi | TTD |
|----------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 31/12/18 /5 | Revisi proposal Bab 1 sampai Bab 4 setelah seapro | - ACC revisi proposal setelah seapro - Lanjut penelitian |  |
| 11/1/18 /7 | Konsultasi Bab 5 dan Bab 6 | - Perbaiki typing error - Perbaiki tabel di Bab 5 |  |
| 18/1/18 /7 | Konsultasi Bab 5 dan Bab 6 | - Tabel indikator per variabel dari umum ke khusus - Typing error perbaiki lagi |  |
| 20/1/18 /7 | Konsultasi Bab 5 dan Bab 6 | see Jiday |  |
| | | | |