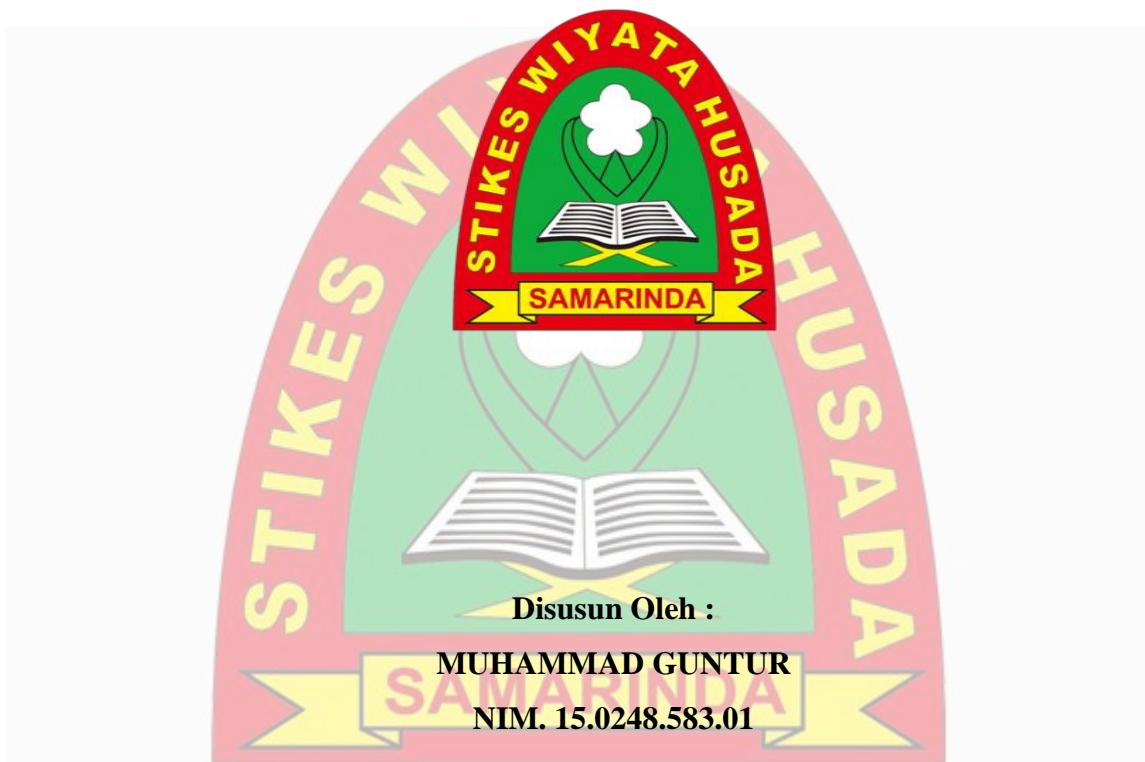


**PENGALAMAN REMAJA PUTRI SEKOLAH MENENGAH ATAS  
YANG MENGALAMI *DISFORIA GENDER***

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA  
SAMARINDA**

**2019**

**PENGALAMAN REMAJA PUTRI SEKOLAH MENENGAH ATAS YANG  
MENGALAMI *DISFORIA GENDER* DI KELURAHAN RAWA MAKMUR  
KECAMATAN PALARAN**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana (S.Kep)



**Disusun Oleh :**

**MUHAMMAD GUNTUR**

**NIM. 15.0248.583.01**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA  
SAMARINDA**

**2019**

HALAMAN PENGESAHAN

PENGALAMAN REMAJA PUTRI SEKOLAH MENENGAH ATAS YANG MENGALAMI  
DISFORIA GENDER DI KELURAHAN RAWA MAKMUR KECAMATAN PALARAN

SKRIPSI

Disusun Oleh:

MUHAMMAD GUNTUR

NIM. 15.0248.583.01

Telah dipertahankan di depan dewan penguji  
Pada Tanggal 12 Agustus 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Desy Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Mat (.....)  
NIK. 113072.90.15.079
2. Ns. Siti Wardatun S.Kep., Hasanah, MM (.....)  
NIP. 19740818.199603.2.001
3. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.MB (.....)  
NIK. 113072.88.16.088
4. Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Kom (.....)  
NIK. 113072.82.09.024

Mengetahui,

Ketua

STIKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Eddy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep  
NIK : 113072.74.13.045

Ketua Program Studi

Ilmu Keperawatan

STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep  
NIK : 113072.86.13.071

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**PENGALAMAN REMAJA PUTRI SEKOLAH MENENGAH ATAS YANG  
MENGALAMI DISFORIA GENDER DI DI KELURAHAN RAWA  
MAKMUR KECAMATAN PALARAN**

**SKRIPSI**

Oleh :

**MUHAMMAD GUNTUR**

**NIM : 15.0248.583.01**

**Skripsi ini telah Disetujui  
Pada Tanggal 06 Agustus 2019**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**



**Ns. Kiki Hardiansyah Safitri., M.Kep.,Sp.Kep.MB**

**Ns. Siti Mukaromah.,M.Kep., Sp.Kep.Kom**

**NIK. 113072.88.16.088**

**NIK. 113072.74.13.045**

**Mengetahui  
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan**

**Ns. Rusdi, M.Kep**

**NIK. 113072.86.14.071**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**PENGALAMAN REMAJA PUTRI SEKOLAH MENENGAH ATAS YANG**  
**MENGALAMI DISFORIA GENDER DI KELURAHAN RAWA MAKMUR**  
**KECEMATAN PALARAN**

**SKRIPSI**

Disusun Oleh:

**MUHAMMAD GUNTUR**  
NIM. 15.0248.583.01

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji  
Pada tanggal, 12 Agustus 2019

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

1. **Ns. Desy Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep.Sp.Kep.Mat** (.....)  
NIK. 113072.90.15.079
2. **Ns. Siti Wardatun S.Kep., Hasanah, MM** (.....)  
NIK. 1974081.199603.2.001
3. **Ns. Kiki Hardiansyah, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.MB** (.....)  
NIK. 113072.85.09.010
4. **Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Kom** (.....)  
NIK. 113072.82.09.024

Mengetahui

Ketua  
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
STIKES Wiyata Husada Samarinda

**Ns. Edy Mulyono, S.Pd,S.Kep, M.Kep**

NIK. 113072.74.13.045

**Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep**

NIK. 113072.86.14.071

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Peneliti yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Guntur

Nim : 15.0248.583.01

Program Studi : Program Studi Ilmu Keperawatn STIKES Wiyata Husada Samarind

Judul Skripsi : Pengalaman Remaja Putri Sekolah Menengah Atas Yang Mengalami Disforia Gender Di Daerah Palaran

Dengan ini menyatakan, bahwa skripsi yang saya tulis merupakan hasil karya saya sendiri dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda 06 Agustus 2019

Peneliti

Muhammad Guntur

NIM 15.0248.583.01

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Pengalaman Remaja Putri Sekolah Menengah Atas Yang Mengalami *Disforia Gender* Di Kelurahan Rawa Makmur Kecamatan Palaran”**. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat menyelesaikan program studi sarjana keperawatan.

Pada kesempatan ini tidak lupa saya mengucapkan terima kasih pada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini baik dari segi moril maupun materil. Adapun penghargaan ini saya berikan kepada :

1. Bapak H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan STIKES Wiyata Husada Samarinda
2. Ns.Edy Mulyono,S.Pd,S.Kep,M.Kep, selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
4. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri. M.Kep., Sp.Kep.MB, selaku Pembimbing I yang telah banyak membantu dan mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.
5. Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep, selaku Pembimbing II yang telah banyak membantu dan mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.
6. Ns. Dessy Ayu Wardani M.Kep., Sp.Kep.Mat, selaku Penguji I yang telah banyak memberi masukan dan mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai
7. Ns. Siti Wardatun H, S.Kep., MM Selaku penguji II yanag telah banya memberi masukan dan mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai
8. Kepala SMA Negeri 6 Samarinda dan Kepala SMK Negeri 11 Samarinda yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.

9. Seluruh Dosen dan Staf Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan pengarahan serta bimbingan yang bermanfaat kepada saya.
10. Orang tua beserta saudara-saudara saya yang telah begitu banyak memberikan pengertian dan dukungan pada saya.
11. Rekan-rekan seperjuangan di Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda yang senantiasa selalu mendukung dan memotivasi satu sama lain.
12. Dan terima kasih buat teman-teman saya yang telah membantu dan menyemangati saya yaitu: Ananda Elaine Mustika Utami, Rani Oktavianti, Aulia Bidara, Evalina Prastika Putri, Siti Mardiah, Refy Sukidawati.

Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat yang positif bagi semua pihak yang berkepentingan. Mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki maka mungkin saja banyak terdapat kelemahan dan kekurangan dari penyusunan skripsi penelitian ini, untuk itu kritik dan saran yang bersifat konstruktif sangat diharapkan penyusun untuk masa mendatang agar dalam penyusunan skripsi ke depan lebih baik lagi.

Samarinda, Agustus 2019

Peneliti

## ABSTRAK

### **Pengalaman Remaja Putri Sekolah Menengah Atas yang Mengalami Disforia Gender di Kelurahan Rawa Makmur Kecamatan Palaran**

Muhammad Guntur<sup>1</sup>, Kiki Hardiansyah safitri<sup>2</sup>, Siti Mukaromah

**Latar Belakang:** *Disforia gender* merupakan gangguan identitas seksual, sehingga seseorang mengalami kebingungan orientas seksualnya dan cenderung lebih menyukai sesama jenis atau merubah dirinya dari pria ke wanita maupun sebaliknya. *Disforia gender* dapat disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor biologi dan lingkungan. **Tujuan:** mengeksplorasi pengalaman remaja putri sekolah menengah atas yang mengalami disforia gender. **Metode:** Desain fenomenologi teknik pengambilan sampel purposive sampling remaja putri yaitu sebanyak 4 orang. Kriteria Inklusi: perempuan yang merasa tubuh dan jiwa tidak cocok, berpenampilan *tomboy* maupun berhijab, Sering bermain dengan laki-laki, Suka dengan aksesoris laki-laki, model rambut panjang dan pendek atau potongan rambut menyerupai laki-laki, *Tes skrining disforia gender* dari *American Psychiatric Association* (APA) dengan indikator sedang-kuat. **Hasil Penelitian:** (1) Faktor resiko *disforia gender* pada remaja putri internal dan eksternal: (2) Konsep diri tema ini terdiri dari 5 komponen yaitu gambaran diri, ideal diri, harga diri, peran, dan identitas diri: (3) Sikap Keluarga terhadap disforia gender pada remaja putri dimana orang tua kurang peduli dan ada juga mendukung dengan cara membelikan baju laki-laki. **Kesimpulan:** Disforia gender merupakan gangguan identitas seksual, yang dapat didapatkan dari lingkungan, keluarga dan trauma. Berpenampilan seperti laki-laki, meskipun *tomboy* tetap percaya dilahirkan seorang perempuan. Serta kurangnya kepedulian orangtua terhadap perilaku anak yang bernampilan seperti laki-laki. **Saran:** Diperlukan upaya memberi pemahaman orang tua dalam mengerti perkembangan psikologi seksual remaja putri.

Kata kunci : *Disforia Gender*, Remaja Putri

<sup>1, 2, 3</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Wiyata Husada Samarinda

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

---

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Guntur  
NIM : 15.0248.583.01  
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“Pengalaman Remaja Putri Sekolah Menengah Atas Yang Mengalami *Disforia Gender*”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, Agustus 2019

Yang menyatakan,

MUHAMMAD GUNTUR

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN SAMPUL .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR SKEMA .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
E. Penelitian Terkait .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
A. Perkembangan Psikoseksual Remaja Sekolah Menengah Atas .....	7
B. Penyimpangan Seksual Remaja Sekolah Menengah Atas .....	8
C. Disforia Gender pada Remaja .....	11
D. Peran Perawat Pada Kasus <i>Disforia Gender</i> Remaja .....	13
E. Peran Perawat Komunitas Pelayanan kesehatan Peduli Remaja (PKPR) .....	14
F. Kehidupan Sosial Budaya Homoseksualitas Di Indonesia .....	16
G. Teori Masalah Peran Perawat Pada Kasus <i>Disforia Gender</i> Remaja .....	18
H. Kerangka Teori Penelitian .....	23
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>24</b>
A. Desain Penelitian .....	24
B. Pemilihan Partisipan .....	25
C. Waktu dan Tempat Penelitian .....	26
D. Etika Pengumpulan Data .....	26
E. Prosedur Pengumpulan Data .....	29
F. Instrumen Pengumpulan Data .....	32
G. Analisa Data .....	32
H. Keabsahan Data .....	33
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian .....	35
B. Hasil Penelitian .....	36
C. Pembahasan .....	53
D. Makna Hidup .....	56
E. Keterbatasan Penelitian .....	56
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>57</b>
A. Kesimpulan .....	57
B. Saran .....	57
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR SKEMA

Gambar : 2.1 Model Sistem Behavioral Johnson.....	22
Gambar : 2.2 Kerangka Teori Penelitian .....	23
Skema : 4.1 Tema Pertama.....	41
Skema : 4.2 Tema Kedua .....	46
Skema : 4.3 Tema Ketiga.....	50
Skema : 4.5 Makna Hidup.....	56



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Penjelasan Penelitain
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 4 : Analisa Tematik Keategorik-Tema
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian





# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

*Disforia gender* merupakan gangguan identitas seksual, sehingga seseorang mengalami kebingungan orientas seksualnya dan cenderung lebih menyukai sesama jenis atau merubah dirinya dari pria ke wanita maupun sebaliknya. Sudah kita ketahui identitas gender secara anatomi sudah kita bawa sejak dari lahir dan kebingungan identitas bisa dilihat pada usia 2-4 tahun. Orang dengan disforia gender selalu memiliki perasaan yang tidak bisa di ungkapkan. Orang-orang yang mengalami *disforia gender* akan merasa tidak nyaman pada peran dan sosial. Orang yang mengalami *disforia gender* selalu di asingkan dan disalah pahamkan (Zucker, 2017).

*Disforia gender* ini bisa dilihat dari usia 2 – 4 tahun dimana orang tua akan menyadari bahwa anak mereka berbeda pada umumnya. Contoh pada anak laki-laki di usai tersebut lebih senang bermain dengan boneka dan rumah-rumahan, yang seharusnya permainan tersebut untuk anak perempuan. Jika hal tersebut terus berkelanjutan tanpa ada perhatian lebih dari orang tua untuk memberikan arahan yang tepat, maka saat anak beranjak remaja maka akan merasa malu karena menyembunyikan sesuatu dan mulai menekan perasaan tersebut sehingga mengakibatkan depresi dan menanggung beban moral (Yarhouse, 2016). Pusat pengendali penyakit (Centers for Disease Control) di Amerika telah mengumumkan penyimpangan seks dalam bentuk gay,lesbian,biseksual dengan jumlah sekitar 8% dari 1,3 juta siswa di tingkat SMA (Schlanger, 2017). Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Kalimantan Timur telah merilis jumlah gay yang positif HIV/AIDS dengan rentang usia anak di bawah umur sampai usia dewasa dengan jumlah 2000 orang (Ernawati, 2017).

*Disforia gender* dapat disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor biologi dan lingkungan, namun tidak ada ilmu yang pasti apa yang menyebabkan kebingungan jenis kelamin ini. Kebiasaan yang sering muncul pada remaja

yang mengalami disforia gender adalah sering bermain dengan lawan jenis, dan menolak berkumpul bersama dengan remaja sesuai gendernya, karena jika bermain atau berkumpul dengan sesuai gendernya maka akan sering menjadi bahan ejekan. Menutupi bagian yang menandakan gendernya, seperti mencukur jambang atau kumis. Kurangnya kasih sayang atau perhatian dari orang tua juga dapat menyebabkan disforia gender karena kurang kasih sayang dari ayahnya. Akhirnya dia mencari figur seorang ayah yang dapat menyayangi dia setiap waktu. Masalah yang sering terjadi pada remaja yang mengalami disforia gender adalah rasa keinginan tahunan untuk mencari jawaban yang dirasakan tanpa adanya pedampingan dari orang tua dan informasi yang dapat di pertanggung jawabkan. Kebanyakan reaksi orang tua pada anak yang mengalami *disforia gender* mereka hanya menghakimi dan mengutuk tanpa mencari jalan keluar atau solusi, karena minimnya informasi dan fasilitas untuk orang tua terkait anak yang mengalami *disforia gender* (Yarhouse, 2016). Banyaknya komunitas LGBT menjadi jalan cepat untuk menemukan jawaban. Pada zaman sekarang banyak media dan komunitas yang mengajak orang-orang bergabung dengan komunitas LGBT, ini menjadi masalah karena mereka akan lebih mudah merekrut anggota dengan disforia gender juga bisa disebabkan oleh gangguan kerja otak, biologis, lingkungan perkembangan seseorang dengan cara memenuhi keinginan tahunan dan kebutuhan.

Tidak adanya pelayanan kesehatan khusus untuk remaja yang mengalami *disforia gender* di Indonesia karenakan keberadaannya ditentang oleh agama dan hukum yang berada di Indonesia dengan pasal 1 Undang – Undang No. 1 Tahun 1974 mengenai perkawinan yang berisi ‘Perkawinan ialah ikatan lahir batin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa’. Jika diluar negeri seperti di Inggris kita akan mudah menjumpai klinik untuk orang-orang yang mengalami *disforia gender* seperti klinik *The Nottingham Centre for Transgender Health*. Kehidupan *disforia gender* di Indonesia banyak mengalami penolakan dari keluarga, komunitas, agama, budaya dan

negara. Ciri- ciri remaja dengan disforia gender adalah menunjukkan sikap dan perilaku yang berseberangan. Solusi yang dapat ditawarkan untuk menangani permasalahan *disforia gender* di Indonesia saat ini adalah konseling dengan orang sudah terbiasa dengan permasalahan identitas gender dan seksualitas seperti perawat. Disini tugas perawat untuk mengurangi kecemasan, stres dan tekanan batin untuk menghindari resiko menyakiti diri sendiri dan resiko bunuh diri (Anindyaputri, 2017). Walaupun sudah banyak di tentang oleh lembaga dan agama yang ada di Indonesia. Aktivitas homoseksual dalam beberapa dekade belakangan ini terus bermunculan di berbagai media massa yang berani menyuarakan untuk mengajak masyarakat di Indonesia menerima hal tersebut dan melegalkannya (Afriza, 2017).

Data dinas kesehatan kota samarinda pada tahun 2017 memperlihatkan bawah *disforia gender* dapat terjadi dimana saja seperti di palaran samarinda seberang terdapat 11 orang dengan rentang usia 15-19 tahun, yaitu memasuki rentang usia masa pertengahan remaja hingga masa akhir remaja. setelah dilakukan penelusuran lebih lanjut di sekolah menengah atas di daerah palaran terhadap kejadian disforia gender, di lakukan studi pendahuluan di palaran dengan melakukan skrining menggunakan *American Psychiatric Association* dan dilakukan disalah satu sekolah menengah atas di palaran dengan jumlah siswa/siswi 529. 236 siswa/siswi yang mengisi kuesoner dan teridentifikasi 71 siswa/siswi yang mengalami gejala disforia gender yang mereka menjawab “ya” pada kuesoner akan tetapi hanya 5 nomor saja yang dijawab “ya” oleh 71 siswa/siswa meliputi: 1) merasa karakter identitas bertentangan 2 (1,4%), 2) tidak menyukai gaya rambut panjang (jika wanita) dan pendek (jika laki-laki) 27(18,9%), 3)ingin diperlakukan seperti laki-laki (jika perempuan) dan ingin diperlakukan seperti wanita (jika laki-laki) 12 (8,4%), 4)mepunyai perasaan yang sensitif, lebih mudah bersedih, suka dandan, suka pernak-pernik wannita, berkinginan berpakaian seperti wanita, jika laki-laki atau jika saudara wanita memiliki perasaan, berani, cuek penampilan, tidak suka ber-*make up*, suka berpakaian seprti laki-laki 17 (11,9%) dan 5)suka pernak-

pernik laki-laki, mengasingkan diri atau diasingkan 2 (1,4%). Berdasarkan latar belakang ini perlu dilakukan kajian lebih lanjut tentang “Pengalaman Remaja Putri Sekolah Menengah Atas Yang Mengalami *Disforia Gender* Di Kelurahan Rawa Makmur Kecamatan Palaran”.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah penelitian yaitu “ Bagaimana pengalaman remaja putri sekolah menengah atas yang mengalami diforia gender di Kelurahan Rawa Makmur Kecamatan Palaran?”

## C. Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman remaja putri sekolah menengah atas yang mengalami disforia gender di Kelurahan Rawa Makmur Kecamatan Palaran.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Instansi

Dapat memberikan masukan bagi sekolah dalam memberikan konseling pada siswa yang mengalami kebingungan gender. Memberikan informasi yang akurat tentang faktor penyebab kebingungan pada remaja.

### 2. Manfaat Pada Institusi

Sebagai bahan untuk mengembangkan pengetahuan khusus tentang kebingungan gender pada remaja.

### 3. Manfaat Bagi Profesi

Sebagai bahan masukan yang bermanfaat untuk pengembangan bagi profesi guru dan keperawatan. Sehingga dapat membantu dan mengatasi kebingungan gender pada reamaja .

### 4. Manfaat Bagi Peneliti

Bagi peneliti merupakan pengalaman sangat berharga dalam rangka memperluas wawasan keilmuan melalui penelitian lapangan.

## E. Penelitian Terkait

Penelitian terkait pada dasarnya bertujuan untuk memberikan penjelasan tentang hasil penelitian-penelitian terdahulu. Adapun beberapa jurnal, dan judul penelitian terkait yang peneliti gunakan dalam studi fenomenologi tentang pengalaman remaja putri yang mengalami kebingungan gender (disforia gender), yaitu:

1. Riittakerttu Kaltiala Heino, Hannah Bergman, Marja Työläjäarvi, Louise Frisé (Finland,2018) Judul: *Gender dysphoria in adolescence: current perspectives*. Hasil: bahwa lingkungan dapat mempengaruhi disforia gender. Persamaan: pada kerangka teori penelitian saya menyebutkan bahwa tempat bermain/perkumlan dapat menyebabkan *disforia gender*. Perbedaan: dalam penelitian ini remaja yang diwawancara sambil melakukan pengobatan, sedangkan dalam penelitian yang saya lakukan lebih berfokus kepada pengalaman remaja putri sekolah menengah atas dengan disforia di daerah palaran bukan pada pengobatannya.
2. Lisa Littman (Amerika Serikat,2018) Judul: *Rapid-onset gender dysphoria in adolescents and young adults: A study of parental reports*. Hasil: rata-rata orang tua dengan anak yang mengalami disforia gender memiliki hubungan yang buruk. Persamaan: di dalam bab I saya menjelaskan bahwa anak mengalami *disforia gender* memiliki hubungan yang buruk dengan orang tua. Perbedaan: penelitian ini melibatkan orang tua dengan anak yang mengalami disforia gender, sedangkan penelitian yang saya lakukan berpusat kepada pengalaman remaja putri sekolah menengah atas yang mengalami disforia gender di daerah palaran.
3. William Byne, Dan H. Karasic, Eli Coleman, A. Evan Eyler, Jeremy D. Kidd, Heino F.L. Meyer-Bahlburg, Richard R. Pleak, and Jack Pula (Amerika Serikat,2017) Judul: *Gender Dysphoria in Adults:An Overview and Primer for Psychiatrists*. Hasil: berdampak stres, depresi, dan bunuh diri. Persamaan: di dalam latar belakang salah satu permasalahan yang di hadapi orang dengan *disforia gender* adalah stres, tekanan batin, menyakiti diri sendiri dan resiko bunuh diri.

Perbedaan: penelitian ini menceritakan psikiater yang cenderung menemui orang dengan disforia gender yang akan melakukan perubahan gender, atau mempertanyakan gender mereka. Sedangkan di penelitian yang saya lakukan berfokus kepada pengalaman remaja putri sekolah menengah atas yang mengalami disforia gender di daerah palaran.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Perkembangan Psikoseksual Remaja Sekolah Menengah Atas**

Seseorang putri dikatakan remaja apabila sudah mengalami menstruasi. Remaja adalah periode transisi anak-anak dan dewasa yaitu saat ditemuakannya perubahan biologis, intelektual, psikososial dan ekonomi (Hockenberry & Wilson, 2007). Menurut peraturan kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, umur anak yang dikatakan remaja adalah usia 10-18 tahun. Remaja putri dimulai pada usia 9-13,5 tahun yang ditandai dengan perkembangan biologis/fisik, kognitif (berfikir formal, moral dan spiritual), dan psikologis-sosial (Hockenberry & Wilson, 2009). Keadaan dikatakan remaja pada fisik yang sudah siap melakukan reproduksi. Karena kematangan hormonal mengacu remaja untuk memenuhi keingintahuan mereka tentang seksualitas yang mengarah kepada perilaku seksual (Widyatuti, 2011).

Perkembangan remaja secara biologis organ reproduksi sudah siap untuk menghasilkan keturunan sehingga perlu dibatasi oleh norma-norma agar dapat menyikapi kondisi ini sebagai manusia yang berakal, bukan sebagaimana binatang yang menyalurkan keinginannya pada sembarang aktivitas. Psikososial remaja dalam keadaan mencari jati diri jika remaja gagal menemukan jati diri maka akan mengalami kebingungan peran. Remaja yang siap tumbuh dan berkembang pada lingkungan yang sehat dan aman dapat mengembangkan identitas dirinya dengan positif dan lebih berfikir meaih prestasi dari pada berkumpul dengan teman di tempat-tempat yang tidak lazim. Lebih memilih olahraga dibandingkan main di warnet. Menjaga hubungan pertemanan di dunia maya dengan kesamaan hobi yang positif, dan lain-lain. Akan tetapi jika remaja tidak disiapkan dengan baik, remaja akan mencari dan mengeksplorasi keingintahuan sendiri tanpa memahami sumber yang dapat di pertanggungjawabkan informasinya. Sehingga berdampak kepada kebingungan peran karena tidak memahami

kenyataan yang sebenarnya dan keadaan-keadaan tubuh dan emosinya yang berubah-ubah.

Kemampuan kognitif remaja sudah memasuki tahapan pemikiran abstrak, sudah dapat menerima pemahaman tentang norma-norma. Secara psikoseksual remaja berada pada fase genital, sama dengan orang dewasa, dan merasakan kepuasan pada aktivitas seksual. Keadaan seperti ini sangat rentang terhadap penyimpangan seksual, jika remaja tidak dibekali dengan pemahaman tentang perkembangan dengan dirinya. Di tambah dengan paparan media yang menampilkan pornografi membuat remaja dengan mudah mengaksesnya dimana saja, sementara benteng bertahan pada norma-norma kemanusiaan tidak diberikan (Widyatuti, 2011).

Umumnya remaja mendapatkan informasi dari media massa tentang seksual dibanding di dapat dari orangtua dan teman sebaya, media massa memberikan segala gambaran, keinginan, dan kebutuhan seksual remaja. Indonesia menjadi nomor dua setelah Rusia sebagai negara pengakses pornografi terhadap anak-anak (BKKBN, 2004), maka dari itu diperlukan filter bagi remaja (Widyatuti, 2011).

### **B. Penyimpangan Seksual Remaja Sekolah Menengah Atas**

Perilaku seks yang beresiko adalah seks berganti-ganti pasangan, di luar pernikahan dapat menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), aborsi dan terkena penyakit infeksi menular seks, HIV/AIDS, infertilitas dan keganasan (Depkes RI, 2007 a). Menurut Widyatuti perilaku penyimpangan seks adalah onani, homoseksual, pelacuran, Pornografi dan pornoaksi, pedofilia, berhubungan seks dengan binatang (*Bestiality*), berhubungan seks dengan orang yang lebih tua atau lanjut usia (Gerontoseksual), dan melakukan hubungan seks dengan kerabat dekat (*Incest*). Berhubungan seks sebelum menikah juga termasuk dalam perilaku penyimpangan. Karena dapat menyebabkan kehilangan keperawanan dan keperjakaan, lebih berisiko tertular penyakit kelamin, dan kehamilan yang tidak diinginkan atau terpaksa harus menikah muda (Depkes RI, 2007 a). Seharusnya setiap remaja menghindari hubungan seks sebelum menikah.

Keperawanan dapat mempengaruhi masa depan remaja. Ketidakpercayaan pasangan setelah menikah, mandul, perceraian dan masalah psikososial lainnya. Selain itu rentang tertular penyakit kelamin. Penyakit yang sering terjadi pada penyimpangan seksual adalah infeksi seksual, HIV dan AIDS. Kemungkinan dan resiko remaja yang mengalami penyimpangan perilaku seksual: (1) Mencari informasi perkembangan organ reproduksi melalui internet tanpa adanya pemdampingan dari orang tua atau guru; (2) Menerima ajakan untuk mencoba hal-hal penyimpangan tanpa penolakan; (3) Berada pada tempat-tempat yang rentang tindakan penyimpangan seksual seperti diskotik, bar, tempat-tempat yang sepi, warnet yang tidak berijin, tempat penginapan yang tidak berijin; (4) Jalan seorang diri ditempat sepi juga beresiko menjadi korban perilaku penyimpangan seksual; (5) Senang berkumpul di tempat sepi bersama lawan jenis. Remaja dalam pencarian identitas dirinya, dihadapkan dengan keinginan ketersediaan media tanpa batas dan tidak ada filter, sehingga sangat beresiko untuk mencoba hal-hal penyimpangan yang terdapat dari sumber-sumber yang tidak dapat dipertanggungjawabkan. Contoh sumber dari internet yang tidak dapat dipertanggungjawabkan adalah video pornografi, karena tanpa ada pemahaman akan membuat libido remaja meningkat dan ingin mencoba-coba. Akan tetapi jika sumber informasi di dapat dari sumber yang terpercaya dan telah di filter dan telah di bentengi untuk tidak melakukan atau mencoba-coba perilaku penyimpangan seksual. Contoh sumber yang terpercaya adalah orang tua, guru, petugas kesehatan, konselor remaja (Widyatuti, 2011).

### **1. Homoseksualitas Pada Remaja**

Perkembangan identitas seksual sangat rumit jika tidak mengarah pada heteroseksualitas. Wanita di katakan *Lesbian* jika menyukai sesama jenis. Laki-laki gay biasanya menyadari ketertarikan pada usia yang lebih muda dari pada wanita. Remaja homoseksualitas menghadapi tantangan yang sangat besar untuk tumbuh sehat secara fisik dan mental jika menghadapi perilaku dan nilai antihomoseksual. Remaja dengan

perilaku ini berisiko untuk merusak kesehatan, bukan karena perilaku seksual tapi reaksi masyarakat terhadap perilaku tersebut (Saewyc dkk, 1998). Perilaku yang menempatkan remaja homoseksual dan biseksual pada risiko kesehatan yang buruk termasuk permulaan aktivitas seksual yang lebih dini (biasanya heteroseksual), ide mengenai bunuh diri dan upaya bunuh diri, kabur dari rumah, dan terlibat dalam perilaku yang menyebabkan penyakit menular seksual (Donna, 2008).

## **2. Pencegahan Penyimpangan Perilaku Seksual Remaja**

Perilaku penyimpangan seks dapat dicegah dengan cara menjauhi perilaku yang memungkinkan berisiko melakukan tindakan yang sudah dijelaskan sebelumnya. Agar remaja terhindar dari masalah atau penyakit seksual dapat dihindari melalui (Depkes RI, 2007 a); (1) Memanfaatkan waktu luang dengan hal-hal yang positif seperti berolahraga, seni, keagamaan, organisasi dan lainnya; (2) Menghindari kegiatan yang dapat menimbulkan dorongan seksual; (3) Mendapatkan informasi tentang penggunaan alat kontrasepsi. Menghindarkan remaja dari penyimpangan seksual sejak identitasnya seksualitasnya dikenal. Ada beberapa hal yang dapat dilakukan saat remaja untuk terhindar dari penyimpangan seksual adalah; (1) Memahami perubahan pada tubuhnya; (2) Memahami perubahan pada emosinya; (3) Berbagi cerita dan perasaan pada orang yang dicintai dan mencintai dengan tulus; (4) Berbagi dengan cerita dengan teman sebaya yang bertanggung jawab seperti konselor sebaya dan guru. Untuk memahami apa yang terjadi pada dirinya remaja membutuhkan informasi selain dari orang tua dan keluarga, guru atau teman yang telah mendapatkan pelatihan sebagai konselor. (Widyatuti, 2011)

### C. Disforia Gender pada Remaja

Merupakan tekanan psikologis dan ketidaknyamanan dengan jenis kelamin yang ditentukan saat lahir. Istilah ini diciptakan oleh Norman Fisk pada tahun 1973 untuk menjelaskan beberapa alasan individu mencari bantuan dari profesional untuk menjelaskan gender dan karakteristik seks mereka dan bagaimana mereka menganggap diri mereka. Sejak saat itu, banyak berbagai macam publikasi tentang transseksualisme, transgenderisme, dan ketidaksesuaian gender dan menjadi pusat diskusi tentang diagnosa dan standar keperawatan terkait gender. Transseksualisme, transgenderisme, dan ketidaksesuaian gender berbeda dengan disforia gender. Hal umum bagi transseksual dan *transgender and gender nonconforming* (TGNC) orang yang mengalami atau melaporkan disforia gender di beberapa titik dalam hidupnya. Banyak juga laporan merasa nyaman dengan jenis kelamin mereka. Terlepas dari memenuhi atau tidaknya harapan sosial (Riittakerttu Kaltiala-Heino, 2018).

*Disforia gender* pada masa anak hingga remaja menggambarkan perasaan ketidaksesuaian pada *gender* pengalaman dan jenis kelamin biologis. Anak-anak yang sehat dalam perilaku *gender* sangat bervariasi. Diagnosa *disforia gender* pada anak-anak praremaja sudah banyak dibahas dalam sejarah penelitian identitas *gender*. Masa remaja adalah waktu yang penting untuk perkembangan identitas dan psikoseksual remaja dengan kepedulian identitas *gender*. Untuk sebagian besar anak-anak dengan disforia gender (*GD in childhood* (GDC)), apakah disforia gender akan bertahan atau berhenti akan di tentukan disekitar usia 10-13 tahun, terkadang juga memerlukan lebih banyak waktu. Ristori dan Steensma (2016) dalam penelitian *Gender dysphoria in childhood* menyatakan “bahwa ~80% anak-anak yang memenuhi kriteria untuk disforia gender pada anak-anak, disforia gender surut dengan pubertas. Sebaliknya banyak remaja yang merasa bahwa mereka non-heteroseksual. Meawancarai remaja dengan hasil *gender dysphoria in childhood* (GDC) yang berbeda (kegigihan atau keinginan). Pararemaja menyebutkan lingkungan sosial, hasil perubahan tubuh yang di antisipasi dan pengalaman romantis pertama dan/

atau seksual sebagai faktor utama dalam penghentian atau kegigihan *disforia gender* (Riittakerttu Kaltiala-Heino, 2018).

### 1. Etiologi *Disforia gender*

*Disforia gender* dapat disebabkan oleh faktor lingkungan dan biologis, namun para ahli menyatakan tidak ada kontribusi yang relatif dari faktor dan teori tunggal tentang *disforia gender*. Tidak sedikit juga teori-teori menyatakan bahwa peran hormon prenatal dalam diferensiasi seks otak dapat menyebabkan *disforia gender*. Karena diferensiasi seks terjadi di otak pada periode kritis uterus ketika ada atau tidaknya testosteron menciptakan kondisi-kondisi tertentu yang perlu agar otak terus berkembang baik sebagai pria atau wanita. Otak perempuan tanpa testosteron, sebagai kondisi standar, sedangkan otak laki-laki membutuhkan cukup jumlah testosteron untuk perkembangan otak. Para ahli biologi menyatakan bahwa perbedaan genital dan diferensiasi seks otak pada janin dapat menjelaskan ketidaksesuaian antara seks dan gender yang ada pada *disforia gender* dukungan teori empiris untuk teori ini berasal dari studi tentang regulasi neuroendokrin pada transeksual, perilaku gender atipikal dan identitas lintang gender pada individu dengan riwayat endokrin perinatal abnormal, dan perbedaan neurobiologis dalam struktur dan fungsi otak transeksual.

Teori awal menekankan peran faktor lingkungan yang berakar pada tradisi belajar psikoanalitik dan sosial. Pakar teori psikoanalitik berpendapat bahwa karakteristik tertentu dari orang tua dan sifat interaksi mereka dengan anak dapat menyebabkan anak untuk mengidentifikasi dengan orang tua dari lawan jenis. Demikian pula, para ahli teori pembelajaran sosial menunjuk pada peran orang tua dalam sosialisasi gender, dengan alasan kurangnya permodelan peran yang tepat untuk penggunaan bala dan hukuman yang tidak efektif dapat menyebabkan anak-anak untuk mempelajari perilaku gender yang tidak sesuai dengan gender yang tugaskan. Sebuah perspektif yang menekankan faktor lingkungan yang telah mendapatkan popularitas sejak pertengahan 2000-

an menyatukan elemen pemikiran feminis dengan psikologi multikultural dan penelitian kesehatan LGBT untuk memperdebatkan peran kekuatan masyarakat yang luas dalam menciptakan kondisi yang menyebabkan orang TGNC (*Transgender and Gender Nonconforming*) menjadi *dysphoric*. Kebingungan dan kesusahan tentang gender seseorang dilihat sebagai konsekuensi alami dari hidup dalam masyarakat yang menstigmatisasi variasi gender yang normal dan meminggirkan individu TGNC (*Transgender and Gender Nonconforming*).

## 2. Gejala Disforia Gender Pada Remaja

Jika anda memiliki perasaan bahwa anda *disforia gender*. Kita ketahui bahwa tanda-tanda disforia gender bisa kita lihat sejak anak-anak dan bisa terbawa hingga remaja. Saat remaja perasaan disforia gender makin terlihat dengan jelas, anda mungkin merasa : (1) tanpa keraguan bahwa identitas gender anda bertentangan dengan jenis kelamin biologis anda, (2) nyaman hanya ketika dalam peran gender dari identitas gender pilihan anda, (3) keinginan kuat untuk menyembunyikan atau menghilangkan tanda-tanda fisik dari seks anda, seperti payudara, rambut tubuh atau definisi otot, (4) ketidaksukaan yang kuat untuk dan keinginan kuat untuk mengubah atau dihilangkan alat kelamin seks biologis, (5) mereka mungkin menghindari mandi atau berganti pakaian atau berhubungan seks untuk menghindari atau melihat alat jenis kelamin mereka. Tanpa bantuan atau dukungan yang tepat, orang dengan disforia gender akan terus menekan perasaan dan berusaha menjalani kehidupan sebagai seks biologisnya, tapi pada akhirnya mereka tidak dapat melanjutkan hal tersebut. Akibatnya waria atau orang dengan disforia gender banyak yang depresi, menyakiti diri sendiri, atau percobaan bunuh diri (Kaufman, 2018).

### D. Peran Perawat Pada Kasus *Disforia Gender Remaja*

Pedoman perawatan disforia gender untuk anak-anak hingga remaja adalah pedoman dari *The Endocrine Society* dan *Standard of Care from the*

*World Professional Association for Transgender Health*. Yang didasarkan pada apa yang dijelaskan di protokol model belanda yang diterbitkan dan dipraktikkan. Di klinik *gender* Amsterdam di Belanda. Protokol Belanda merekomendasikan perawatan medis jika disforia gender meningkat pada masa puber, untuk perawatan anak-anak dengan disforia gender di bantu dengan keluarga yang memberikan informasi, dukungan psikologi, konseling dengan orang tua atau keluarga. Pada remaja perawatan medis yang direkomendasikan adalah pada usia 12 tahun dan lebih tua bagi mereka yang berada dalam atau melampaui tahap awal (Tanner II-III) masa pubertas dan masih mengalami disforia gender persisten. Penindasan pubertas dengan analog hormon pelepas gonadotropin adalah bagian dari protokol untuk pasien ini. Tujuan pemberian obat penindasan pubertas adalah untuk mengurangi beban psikologi yang disebabkan oleh perkembangan perkembangan karakteristik seks sekunder, untuk memberi remaja waktu untuk membuat keputusan yang seimbang mengenai apakah akan menjalani perawatan medis yang mengonfirmasi gender (dengan hormon dan operasi lintas jenis kelamin) dan untuk membuat “kelulusan” sosial dalam *gender* yang berpengalaman lebih mudah. Hormon *cross-sex* digunakan untuk remaja berusia 16 tahun ke atas yang terus mengalami gender dysphoria persisten. Orang berusia 18 tahun dan lebih tua dengan diagnosis disforia gender dapat menjalani operasi ganti kelamin (Riittakerttu Kaltiala-Heino, 2018).

#### **E. Peran Perawat Komunitas Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)**

PKPR adalah pelayanan kesehatan yang peduli remaja yang berfokus dengan kegiatan konseling. Tidak perlu ragu dan khawatir jika ingin curhat/konseling karena informasi yang didapat benar dan tepat untuk berbagai hal yang perlu diketahui remaja. Dasar hukum tercantum dalam undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yaitu : (1) Pasal 131 (1) Upaya pemeliharaan kesehatan bayi dan anak harus ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang

sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian bayi dan anak. (2) Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak anak masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai usia 18 (delapan belas) tahun. (3) Upaya pemeliharaan bayi dan anak sebagaimana dimaksud ayat (1) dan ayat (2) menjadi tanggung jawab dan kewajiban bersama bagi orang tua, keluarga, masyarakat, dan pemerintah, dan pemerintah daerah. Pasal 136 (1) Upaya pemeliharaan kesehatan remaja harus ditujukan untuk mempersiapkan menjadi orang dewasa yang sehat dan produktif, baik sosial dan ekonomi. (2) Upaya pemeliharaan kesehatan remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk untuk reproduksi remaja dilakukan agar terbebas dari berbagai gangguan kesehatan yang dapat menghambat kemampuan menjalani kehidupan reproduksi secara sehat. (3) Upaya pemeliharaan kesehatan remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pemerintah, Pemerintah daerah, dan masyarakat. Pasal 137 (1) Pemerintah berkewajiban menjamin agar remaja dapat memperoleh edukasi, informasi, dan pelayanan mengenai kesehatan remaja agar mampu hidup sehat dan bertanggung jawab. (2) Ketentuan mengenai kewajiban Pemerintah berkewajiban menjamin agar remaja dapat memperoleh edukasi, informasi, dan pelayanan mengenai kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan pertimbangan moral nilai agama dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan (Wijaya, 2009).

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dilakukan di Puskesmas PKPR (Puskesmas yang menerapkan PKPR). Di puskesmas sudah dipersiapkan tenaga kesehatan yang peduli dan siap menjalankan PKPR. Yang di layani di Puskesmas PKPR sebagai berikut: (1) Pemeriksaan Kesehatan (2) Pengobatan penyakit (3) Konseling/curhat (4) Penyuluhan Kesehatan (5) Diskusi dan dialog. Remaja berada dalam masa transisi/peralihan dari masa kanak-kanak hingga menjadi dewasa. Secara fisik, remaja dapat dikatakan matang namun secara psikis belum matang. Oleh karena itu kelompok anak usia remaja dianggap termasuk kelompok beresiko untuk terkena berbagai masalah termasuk kesehatan. Beberapa

resiko yang menyebabkan tingginya resiko antara lain: rasa keingintahuan yang besar tetapi kurang mempertimbangkan akibat dan suka mencoba hal-hal baru untuk mencari jati diri. Bila tidak berikan informasi/pelayanan remaja yang tepat dan benar, maka perilaku remaja sering mengarah kepada perilaku yang beresiko, seperti: penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya), perilaku yang menyebabkan mudah terkena infeksi HIV/AIDS, Infeksi menular seksual (IMS), masalah gizi (kurang darah/anemia, kurang energi kronik (KEK), obesitas/kegemukan), dan perilaku seksual yang tidak sesuai dengan norma-norma yang berlaku (Wijaya, 2009)

#### **F. Kehidupan Sosial Budaya Homoseksualitas Di Indonesia**

Di Indonesia homoseksualitas dianggap tabu di pemerintahan maupun masyarakat sipil. Perbincangan mengenai homoseksualitas sangat jarang di bicarakan dalam hal terbuka. Kehidupan homoseksual di Indonesia tidak mudah karena banyak mengalami penolakan meskipun penyerangan kaum gay sangat jarang kita temui karena tidak adanya hukum yang melindungi hak-hak LGBT di Indonesia. Tradisi di Indonesia yang menyerupai penyimpangan seks.

*Warok dan Gemblak* Tradisi di Indonesia yang berasal dari Jawa Timur di daerah Ponorogo yaitu kesenian warok. Warok adalah tokoh yang orang sakti atau kuat, yang biasa melakukan kesenian tradisional Reog Ponorogo. Untuk menjaga kesaktian para warok harus memenuhi persyaratan yaitu di larang berhubungan seks dengan wanita. Untuk memenuhi kebutuhan biologisnya maka di peliharalah gemblak yang bisa diperlakukan seperti istri. Gemblak adalah laki-laki berusia 12-15 tahun yang berparas tampan bersih dan terawat. Untuk warok yang ingin memiliki gemblak dengan cara melamar kepada orang tuanya. Tradisi hubungan homoseksual warok dan gemblak di anggap wajar dan di terima oleh masyarakat. Warok yang memiliki gemblak harus membiayai hidupnya. Jika gemblak bersekolah maka warok yang membiayai, jika gemblak tidak bersekolah maka setiap tahun warok membelikan seekor sapi untuk gemblak. Kewajiban warok

memelihara gemblak berlangsung turun-temurun, yang dipercaya dapat mempetahankan kesaktian.

*Bissu, Calabai dan Calalai* adalah Masyarakat Sulawesi Selatan (Bugis) membagi jenis kelamin menjadi 5 Laki-laki (Oroane), perempuan (Makunrai), Laki-laki yang seperti perempuan (Calabai), Perempuan yang seperti laki-laki (Calalai) dan klasifikasi yang tertinggi adalah bukan laki-laki dan perempuan (Bissu). Bissu adalah seseorang yang memiliki semua aspek jenis kelamin, yang menyatu dalam membentuk dirinya secara keseluruhan.

*Ritual Inseminasi/Inisiasi Seksual* adalah Tradisi ini berasal dari pantai selatan Papua antara pantai Kasuari, Kabupaten Asmat, Kolepom, Marind-Anim, dan juga beberapa tempat di sungai Fly yang menganut tradisi ini hanya beberapa suku. Ritual ini dilakukan pada anak laki-laki yang memasuki usia remaja hingga dianggap dewasa. Menurut kepercayaan mereka, anak laki-laki sudah tercemar dengan unsur perempuan sejak kecil melalui cairan seperti air susu, kontak dengan ibu serta keluarga perempuan lain. Untuk menghindari kontaminasi lebih lanjut, maka laki-laki yang dengan usia tertentu diambil dari ibu dan tinggal terpisah di rumah komunal bersama dengan anak laki-laki lain dan kaum b yang belum menikah. Rumah ini disebut rumah bujangan. Untuk menjadi pria jantan dan prajurit pemberani. Seorang anak laki-laki harus menyerap cairan dari laki-laki itu sperma yang dianggap inti sari cairan laki-laki, cara menerimanya dengan menelan sperma melalui fellatio (oral Seks) dan sebagai pihak yang disodomi dalam hubungan homoseksual. Yang berperan sebagai inseminator dalam menyumbangkan spermanya adalah anggota suku yang lebih tua (Misalnya: Paman), jika sang anak telah dijodohkan maka yang melakukan adalah calon metua laki-laki atau kakak ipar laki-laki. Ritual ini dilakukan sejak usia anak-anak berakhir hingga remaja di dalam rumah bujang. Ritual ini berakhir jika anak laki-laki tersebut telah cukup menyerap unsur laki-laki, yaitu mencapai usia dewasa ketika kumis atau jengot mulai tumbuh dan akan segera menikah.

*Rated Sadati* merupakan Tradisi ini tertulis dalam naskah kuno Hikayat Ratno, yang ditulis oleh Leube Isa di Pidie, Nangroe Aceh Darussalam, Tradisi ini menceritakan tentang kesenian tarian *rated sadati* yang dimainkan 15-20 laki-laki dewasa dan anak-anak. Laki-laki dewasa disebut *dalem* atau *aduen* sedangkan anak laki-laki disebut *sadati*. Dalam kesenian tarian ini *sadati* didandani layaknya perempuan dan diminta melalui transaksi antara *dalem* (laki-laki dewasa) dengan orang tuanya. Pihak orang tua *sadati* (anak laki-laki) menitipkan anaknya ke *dalem* (laki-laki dewasa) untuk dipelihara dengan harapan *sadati* mendapat kehidupan yang layak.

*Anak Pentol Korek dan Mairil* adalah istilah yang muncul di pesantren tempat untuk menimba ilmu agama islam, serta mengajarkan ahlak dan aqidah bagi santrinya. Tapi bisa juga terjadi praktek homoseksual di antara santri. Pesantren umumnya memisahkan pondok anak laki-laki dan perempuan. Kebiasaan tidur bersama, dan sesama santri melihat mereka telanjang, yang menyebabkan perilaku homoseksual muncul. Aktivitas ini dilakukan untuk memuaskan kebutuhan biologis/hasrat seksual yang tidak terkendali dan pelepasan hormon yang tidak terbungkus saat santri memasuki masa pubertas. Aktivitas ini biasa dilakukan secara sembunyi-sembunyi oleh santri senior ke santri baru. Di Aceh santri baru disebut *anekeh* atau *anak pentol korek* (tidak jelas apa maksud istilah itu). Sedangkan di pesantren Jawa perilaku homoseksual santri dikenal dengan *mairil* atau *amrot-amrotan*. Banyak yang menyebutkan perilaku homoseksual santri hanya terjadi saat mereka di pesantren, saat mereka diluar pesantren menjadi heteroseksual (Mardianto, 2016).

## **G. Teori Masalah Peran Perawat Pada Kasus *Disforia Gender* Remaja**

### **1. Perilaku**

Johnson mendefinisikan perilaku seperti yang disepakati oleh para ahli biologi dan perilaku, yaitu suatu keluaran dari struktur intraorganisasi dan proses yang terkoordinasi didalamnya serta dimunculkan dan respons yang mengubah stimulasi sensori. Johnson

(1980) menitik beratkan pada perilaku yang dipengaruhi pada aktual atau potensial terhadap segala sesuatu yang membutuhkan adaptasi atau penyesuaian keadaan yang bermakna (Alligood, 2017).

## 2. Sistem

Johnson (1980) menggunakan definisi sistem yang dicetuskan oleh Rapoport (1968) yaitu “suatu sistem adalah suatu keseluruhan fungsi sebagai semua bagian yang memiliki ketergantungan antara bagian yang menyusun didalamnya”. (hal.208). Dia sepakat dengan pendapat yang diungkapkan oleh Chin yang menyatakan bahwa adanya “suatu organisasi interaksi, independensi, dan integrasi dari seluruh unsur pendukungnya”. Di samping itu pula, seorang manusia berusaha untuk mempertahankan suatu keseimbangan melalui perubahan dan penyesuaian terhadap kekuatan yang mempengaruhinya (Alligood, 2017).

## 3. Sistem Perilaku

Sistem ini mencakup cara-cara berperilaku yang terpolakan, berulang dan mempunyai tujuan. Cara berperilaku seperti ini membentuk suatu fungsi unit yang tertata dan terintegrasi yang membedakan dan membatasi interaksi antara seseorang dan/atau dengan lingkungannya serta membentuk suatu relasi antara seseorang dengan benda, peristiwa, dan situasi yang ada pada lingkungan tempat dia berada. Biasanya suatu perilaku dapat dideskripsikan dan jelaskan. Manusia sebagai suatu sistem perilaku berusaha untuk mencapai stabilitas dan keseimbangan dengan melakukan perubahan dan adaptasi, kondisi ini akan berhasil jika menggunakan fungsi yang efektif dan efisien yang ada dalam dirinya (Alligood, 2017).

#### 4. Subsistem

Sistem perilaku yang mempunyai beberapa aktivitas yang dilakukan, bagian dari sistem akan membentuk suatu subsistem yang mempunyai aktivitas yang lebih spesifik. Suatu subsistem adalah suatu sistem kecil (*minisystem*) yang mempunyai tujuan dan fungsi tersendiri yang dapat dipelihara sepanjang hubungan dengan subsistem atau lingkungan yang tidak terganggu (Johnson, 1980, hal. 221). Ketujuh subsistem teridentifikasi oleh Johnson bersifat terbuka, terkait satu dengan lainnya. Input dan hasil (output) merupakan komponen dari subsistem tersebut (Grubbs, 1980). Adanya motivasi dapat mengarahkan aktivitas subsistem yang senantiasa berubah melalui proses maturasi, pengalaman, dan pembelajaran. Sistem ini menggambarkan seluruh proses yang terjadi diberbagai situasi dengan latar belakang budaya yang berbeda serta dikendalikan oleh faktor biologis, psikologis, dan sosial. Ketujuh subsistem ini adalah keterikatan-afiliasi (*attachmet-affiliative*), ketergantungan (*dependency*), ingesti (*ingestive*), eliminasi (*eliminative*), seksual, pencapaian (*achievement*), dan agresif-proteksi (*agressive protetie*) (Johnson, 1980) (Alligood, 2017).

#### 5. Keseimbangan

Johnson (1980) menyatakan bahwa keseimbangan adalah konsep inti yang terdapat dalam tujuan perawatan yang spesifik. Konsep ini didefinisikan sebagai “sesuatu yang menstabilkan tetapi bersifat transisi, keadaan selebihnya apakah individu berada dalam harmoni dengan dirinya sendiri atau dengan lingkungan (hal. 65). Hal ini menunjukkan bahwa kekuatan biologis dan psikologis yang seimbang antara satu dengan yang lainnya serta dengan kekuatan sosial yang mempengaruhinya” (Johnson, 1961b, hal. 11) (Alligood, 2017).

#### 6. Persyaratan Fungsional/Hal yang Memengaruhi Munculnya Suatu Perilaku

Untuk subsistem yang mengembangkan dan mempertahankan stabilitas, masing-masing subsistem ini harus mempunyai fungsi-fungsi yang menetap. Lingkungan menetapkan faktor yang mempengaruhi munculnya suatu perilaku misalnya perlindungan, perawatan, dan stimulasi. Johnson mencatat bahwa sistem biologis dan sistem hidup lainnya mempunyai persyaratan yang sama (Alligood, 2017).

#### 7. Pengaturan/Kontrol

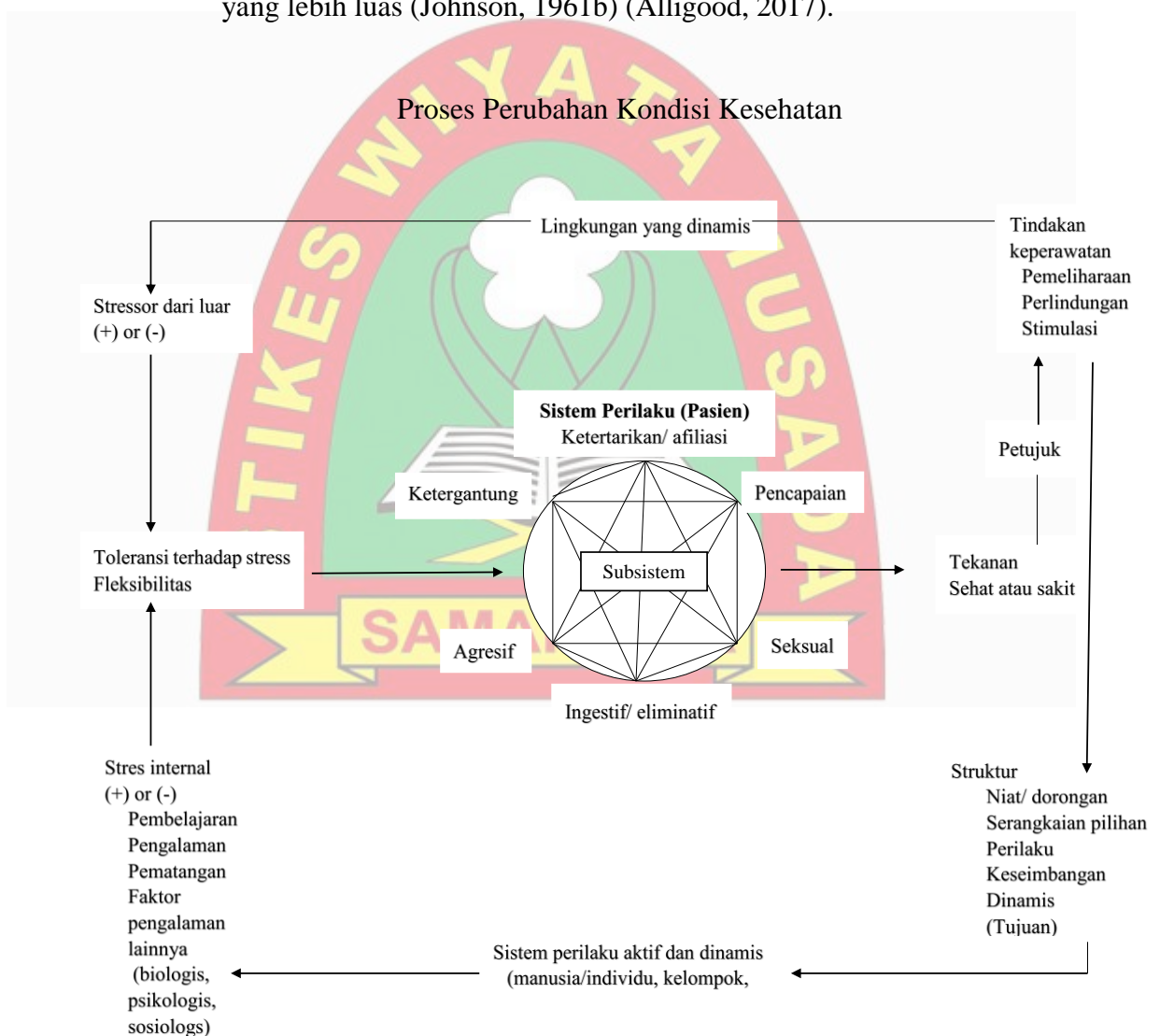
Subsistem perilaku yang berhubungan harus diatur sedemikian rupa sehingga tujuan yang diinginkan bisa tercapai. Peraturan berimplikasi bahwa penyimpangan bisa terdeteksi dan diperbaiki. Umpan balik adalah suatu persyaratan yang penting untuk memperoleh kendali yang efektif. Klien juga mempunyai kemampuan untuk melakukan pengaturan diri (self-regulation). Perawat juga bisa bertindak sebagai suatu kekuatan yang mengatur yang berasal dari luar dan bersifat sementara untuk memelihara organisasi dan integrasi dari perilaku klien pada satu tingkat yang optimal dari kondisi di mana perilaku tertentu menunjukkan adanya ancaman kesehatan (Alligood, 2017).

#### 8. Tekanan

Konsep dari tekanan didefinisikan sebagai suatu keadaan yang bisa bersifat tarik-ulur dan merupakan suatu produk akhir dari keseimbangan yang terganggu (Johnson, 19801a, hal. 10). Tekanan (tension) itu bisa bersifat konstruktif ketika menghadapi perubahan atau bersifat destruktif akibat inefisiensi pengguna energi, menutupi adaptasi dan mengakibatkan potensi kerusakan struktural (Johnson, 19801a) (Alligood, 2017).

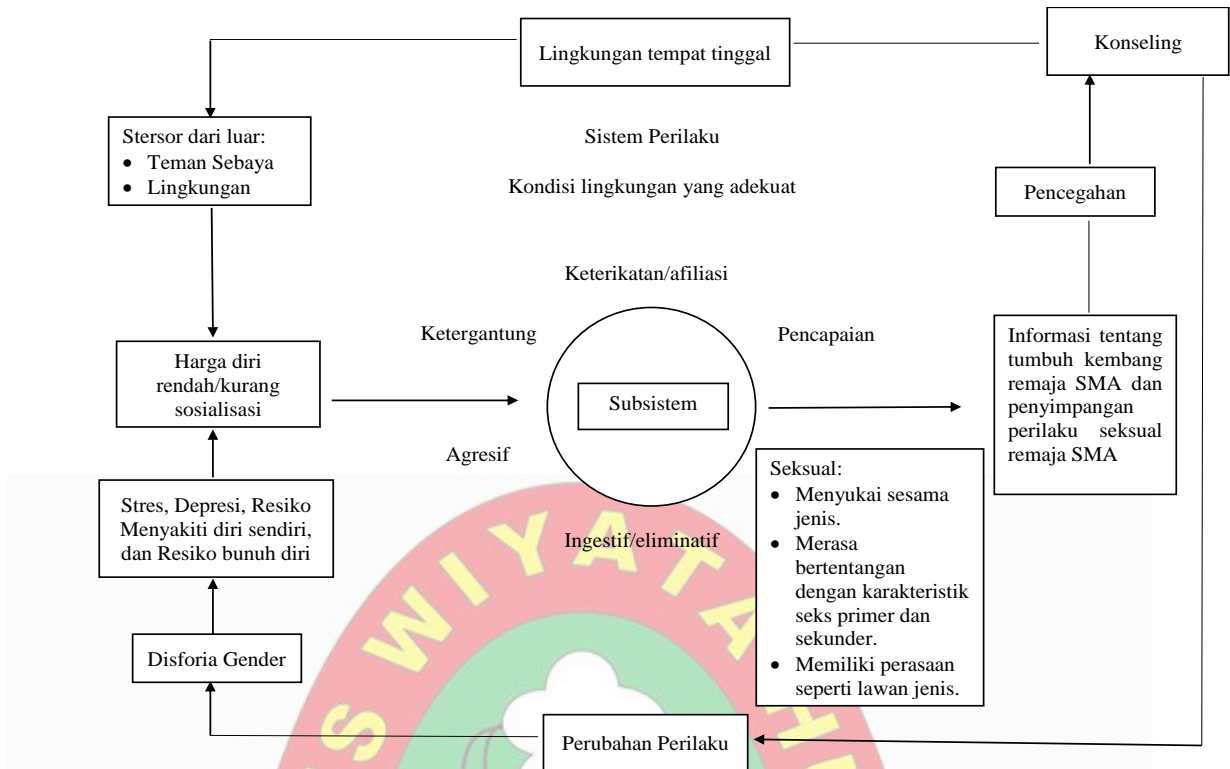
## 9. Stresor

Stimulus internal atau eksternal yang menghasilkan tension dan menghasilkan tingkatan yang ketidakstabilan (instability) yang disebut sebagai stresor. “stimulus bisa positif dalam konteks apa yang ditunjukkan, atau negatif ketika sesuatu yang diinginkan atau diminta tidak ada. Stimulus bisa berasal dari dalam atau luar (Johnson, 1961b, hal.13). sistem terbuka dan saling terkait mengalami perubahan yang konstan. Sistem ini antara lain kondisi psikologis, kepribadian, dan kelompok kecil yang sangat bermakna (keluarga) dan sistem sosial yang lebih luas (Johnson, 1961b) (Alligood, 2017).



Gambar 2.1 Model Sistem Behavioral Johnson

**H. Kerangka Teori Penelitian**



Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian

Sumber : Modifikasi Konsep teori Dorothy E Johnson

## BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan dipaparkan tentang desain penelitian, pemilihan populasi dan kriteria partisipan, waktu dan tempat penelitian, etika penelitian, metode pengumpulan data, alat pengumpulan data, analisa serta keabsahan data hasil penelitiann. Hal-hal tersebut diatas akan dijelaskan sesuai dengan yang dialami oleh peneliti selama menjalani penelitian.

### A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang umumnya memaparkan dan memberikan pemahaman dan interpretasi tentang berbagai perilaku serta pengalaman manusia dalam berbagai bentuk (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Penelitian kualitatif untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, seperti perilaku, persepsi, motivasi serta tindakan secara menyeluruh atau holistik, dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata atau bahasa (Moleong , 2010). Pemilihan desain kualitatif ini dengan tujuan memperoleh pemahaman dan interpretasi dari pengalaman remaja putri yang mengalami *disforia gender*.

Pendekatan kualitatif penelitian ini menggunakan fenomenologi deskriptif. Fenomenologi deskriptif mengeksplorasi secara langsung pengalaman partisipan serta menganalisis dan mendeskripsikan fenomena yang diteliti dengan intuisi peneliti (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Menurut Pollit dan Beck, 2012 bahwa fenomenologi deskripsi terdiri dari empat tahap yaitu *bracketing*, *intuiting*, *analyzing*, dan *describing*.

*Bracketing* merupakan tahap pertama pada pendekatan fenomenologi deskriptif yang dilakukan peneliti, dimana peneliti telah mencoba untuk membatasi asumsi dan pengetahuan tentang fenomena pengalaman remaja putri yang mengalami *disforia gender*. Pada tahap *intuiting*, peneliti benar-benar mencoba untuk masuk ke dalam fenomena yang diteliti (*emerge*) dengan melihat, mendengar, serta peka terhadap fenomena yang sedang diteliti.

*Intuiting* dilakukan peneliti dengan diawali studi pendahuluan sebelum melaksanakan penelitian, mempelajari serta memahami literatur-literatur dan terlibat langsung sebagai instrumen penelitian. Tahap berikutnya peneliti melakukan *analyzing* yaitu peneliti mengidentifikasi, menganalisis data yang diperoleh dari partisipan. Pada tahap ini peneliti mengidentifikasi arti dari fenomena pengalaman remaja putri yang mengalami *disforia gender* dengan menggali hubungan dan keterkaitan antara elemen-elemen tertentu dengan fenomena tersebut. Peneliti kemudian mempelajari data yang telah ditranskripkan dan menelaah transkrip tersebut secara berulang-ulang. Langkah selanjutnya peneliti mencari kata-kata kunci dari informasi yang sudah disampaikan partisipan untuk membentuk tema-tema (Speziale & Carpenter, 2003). Tahap selanjutnya setelah melakukan *analyzing* peneliti menuliskan deskripsi dan interpretasi data secara keseluruhan mengenai pengalaman remaja putri yang mengalami *disforia gender* serta pembahasannya (*describing*). Peneliti harus membandingkan hasil penelitiannya dengan penelitian sebelumnya serta sumber-sumber terkait.

## B. Pemilihan Partisipan

### 1. Kriteria inklusi

Pemilihan partisipan dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Sampel purposif yaitu pemilihan sampel yang berorientasi pada tujuan penelitian dimana sampel harus memenuhi kriteria inklusi yang sudah ditetapkan sebelumnya yang sesuai dengan fenomena yang diteliti (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Kriteria inklusi dalam penelitian ini siswi sekolah menengah atas dan perempuan yang merasa tubuh dan jiwa tidak cocok, berpenampilan *tomboy* atau berhijab, memiliki ketertarikan terhadap sesama jenis, mengalami ketertarikan terhadap laki-laki dan wanita, sering bermain dengan laki-laki, suka dengan aksesoris laki-laki, model rambut panjang dan pendek atau potongan rambut menyerupai laki-laki, tes *skrining* menggunakan APA dan dapat diajak berkerjasama, bisa menulis dan membaca dan dapat berbahasa Indonesia, tinggal di daerah palaran. Jenis sampel yang digunakan heterogen yaitu

sampel yang terdiri dari individu-individu yang mempunyai variasi dalam karakteristik individu (Afiyanti & Rachmawati, 2014).

## 2. Jumlah partisipan

Prinsip dasar dalam penentuan jumlah partisipan sampai saturasi data, yaitu tidak ditemukan lagi informasi baru dan pengulangan data telah tercapai. Jumlah partisipan ini sejalan dengan penjelasan bahwa penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi pada umumnya hanya membutuhkan sedikit partisipan yaitu sepuluh atau kurang dari itu, atau berkisar antara tiga sampai sepuluh partisipan (Polit & Beck, 2012; Creswell, 2013). Jumlah partisipan yang terdapat dalam penelitian ini adalah empat orang siswi. Jumlah partisipan dalam penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang umumnya membutuhkan sedikit partisipan.

## C. Waktu dan Tempat Penelitian

### 1. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dimulai pada April 2019 hingga Agustus 2019 yang diawali dengan penyusunan skripsi pada bulan Februari 2019.

### 2. Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah Sekolah Menengah Atas di daerah Palaran.

## D. Etika Pengumpulan Data

Pertimbangan etik merupakan pertimbangan kritis yang harus diperhatikan oleh peneliti dimulai dari penyusunan skripsi sampai selesai. Menurut Creswell, (2013) bahwa masalah etik dapat terjadi sebelum penelitian dilakukan sampai dengan saat mempublikasikan hasil penelitian. Majelis wali amanat Universitas Indonesia menyatakan bahwa etika penelitian merupakan pedoman etika yang berlaku pada seluruh kegiatan penelitian, termasuk bagi peneliti dengan tujuan menjamin agar tidak ada seorangpun yang dirugikan dan mendapat dampak

negatif dari kegiatan penelitian. Dimana tujuan dan pertimbangan etik adalah menjamin kesejahteraan partisipan, martabat, menghormati serta melindungi partisipan. Untuk itu seorang peneliti harus memperhatikan masalah etik yang mungkin muncul dalam setiap tahap penelitian serta bagaimana upaya untuk mengatasinya.

Prinsip utama etik yang harus diperhatikan peneliti adalah beberapa prinsip etik yaitu *autonomy*, *justice*, *maleficience*, *beneficience*, *confidentiality/anonymity*, (Afiyanti & Rachmawati, 2014; Polit & Beck, 2012)

**a. Prinsip *beneficence* dan *maleficence***

Menurut Steubert & Carpenter, 2003 bahwa prinsip *beneficence* dan *maleficence* adalah bertujuan untuk mencegah kerugian, ketidaknyamanan dan menjaga kerahasiaan data partisipan. Sedangkan menurut Creswell, 2013 menjelaskan harus menghindari masalah etik yang mungkin timbul selama pengambilan data, peneliti juga harus membangun hubungan saling percaya dengan partisipan, menyampaikan tujuan dan prosedur penelitian dengan partisipan, menghindari pertanyaan yang mengarahkan pada situasi yang sensitif, serta memberikan *reinforcement* positif terhadap partisipan. Peneliti pertama membangun rasa percaya antar kedua belah pihak dengan mengadakan pertemuan pre-wawancara. Peneliti menjelaskan tujuan, prosedur kepada partisipan untuk membangun pemahaman akan pentingnya penelitian ini. Saat memberikan pertanyaan peneliti memastikan partisipan terhindar dari kerugian secara emosional dan adanya eksploitasi serta menjamin manfaat penelitian lebih besar dari risiko yang mungkin muncul. Kemudian peneliti dalam melakukan wawancara menghindari pertanyaan yang menyebabkan partisipan tidak nyaman.

**b. Prinsip *confidentiality***

*Confidentiality* merupakan proses menjaga hak kerahasiaan privasi individual seseorang (Streubert & Carpenter, 2003). Perlindungan ini mengenai pengelolaan informasi individu yang terkait, dengan memastikan informasi tidak akan diberitahukan kepada orang lain yang tidak diizinkan.

Menjaga kerahasiaan informasi partisipan mempengaruhi hubungan kepercayaan antar personal. Peneliti menjamin dan memiliki strategi untuk menjaga kerahasiaan informasi partisipan penelitian.

Siswa dengan kebingungan jenis kelamin (*Disforia Gender*) mempunyai kekhawatiran serta peduli dengan hak privasinya untuk mencegah konflik individu dan sosial. Untuk itu peneliti menerapkan prinsip *confidentiality* dengan memberikan jaminan kerahasiaan informasi dari partisipan dan hanya akan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Selama penelitian, wawancara didokumentasikan oleh peneliti dengan menjaga kerahasiaan identitas partisipan yaitu dengan pemberian kode P1, P2 dan seterusnya untuk masing-masing partisipan (*anonymity*). Peneliti menyimpan data hasil penelitian secara baik didalam computer dengan akses terbatas ke peneliti saja.

**c. Prinsip *Autonomy***

Prinsip *autonomy* adalah menghormati harkat dan martabat dengan memberikan kebebasan partisipan dalam membuat keputusan atas dirinya sendiri yang dilakukan secara sadar, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian dan atau berhenti dari penelitian yang dilakukan (Streubert & Carpenter , 2003). Peneliti memperhatikan hak partisipan dalam memutuskan dan hak mendapatkan penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan. Peneliti memberikan penjelasan terlebih dahulu pada partisipan, kemudian memberikan kesempatan pada partisipan untuk menerima atau menolak untuk terlibat dalam penelitian sebagai partisipan sehingga partisipan mengikuti penelitian dengan sukarela tanpa paksaan. Partisipan diberikan hak untuk memutuskan menghentikan keterlibatannya dalam penelitian selama proses penelitian berlangsung jika yang bersangkutan merasa tidak nyaman. Selama pelaksanaan wawancara partisipan diberikan kebebasan menentukan tempat dan waktunya. Partisipan juga menandatangani lembar persetujuan dalam mengikuti penelitian bagi yang menyatakan setuju menjadi partisipan.

Hal ini juga dilengkapi peneliti dengan menyediakan *inform consent* yang merupakan bentuk persetujuan yang diberikan setelah peneliti memberikan penjelasan. Penjelasan yang diberikan peneliti meliputi tujuan, prosedur penelitian, durasi keterlibatan partisipan, hak-hak partisipan dan bentuk partisipasinya dalam penelitian (Afiyanti & Rachmawati, 2014).

**d. Prinsip Keadilan (*justice*)**

Pada penelitian prinsip keadilan merupakan upaya memberikan hak yang sama terhadap semua partisipan. Hak yang sama untuk dipilih dan berkontribusi tanpa ada diskriminasi. Partisipan harus mendapatkan perlakuan dan kesempatan yang sama dalam menjalankan proses penelitian. Keadilan juga mempunyai arti menghormati hak dan kenyamanan partisipan selama menjalani proses penelitian (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Peneliti memperlakukan partisipan secara adil dengan memberikan hak yang sama. Peneliti memberikan kesempatan terbuka terhadap partisipan yang ingin terlibat dalam penelitian. Perlakuan terhadap partisipan menciptakan lingkungan yang nyaman dengan berperilaku profesional dan menenangkan. Peneliti memberikan kebebasan terhadap partisipan untuk berekspresi dan menentukan kenyamanan selama proses penelitian.

**E. Prosedur Pengumpulan Data**

**1. Tahap Persiapan**

Tahap persiapan dimulai dengan peneliti meminta surat pengantar permintaan ijin penelitian dari Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda yang ditujukan kepada Kepala Sekolah Menengah akhir di Samarinda Seberang untuk permohonan penelitian dan pengambilan data. Peneliti mendapatkan surat balasan berupa pemberian izin melakukan penelitian di tempat tersebut. *key person* (Guru BK) memilih dan menetapkan calon partisipan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti.

*Key person* kemudian menghubungi calon partisipan yaitu Siswa yang mengalami kebingungan jenis kelamin (*Disforia Gender*) sesuai dengan

kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti secara langsung. Di lokasi penelitian, peneliti berhubungan langsung dengan Siswa dengan yang mengalami kebingungan jenis kelamin (*Disforia Gender*). Peneliti membina hubungan saling percaya dengan partisipan. Setelah hubungan saling percaya terbina, peneliti memberikan penjelasan terkait penelitian dan *informed consent* kepada siswa dengan *disforia gender* sebagai partisipan. *Informed consent* adalah serangkaian pernyataan yang disepakati dan ditanda tangani oleh partisipan sebelum partisipan menyatakan berpartisipasi dalam penelitian. Dalam kegiatan *informed consent* ini siswa dengan *disforia gender* diberi penjelasan tentang tujuan yaitu menggambarkan atau mengeksplorasi pengalaman remaja putri yang mengalami kebingungan jenis kelamin (*Disforia Gender*) dan pengembangan manfaatnya untuk keluarga, masyarakat dan penulis.

Selain itu peneliti juga telah menjelaskan proses penelitian yaitu dilakukan wawancara dengan partisipan yang menggunakan alat perekam suara selama 40-90 menit, serta menjelaskan mengenai hak-hak partisipan selama mengikuti penelitian yaitu berhak menolak untuk berpartisipasi atau mengundurkan diri sewaktu-waktu ketika proses penelitian sudah berlangsung tanpa dikenakan sanksi. Setelah kesepakatan didapatkan dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini selanjutnya partisipan diminta untuk menanda tangani *informed consent* yang telah disediakan.

Kemudian peneliti melanjutkan dengan penentuan tempat dan lokasi wawancara disepakati bersama antara peneliti dengan partisipan. Tempat wawancara dilakukan di salah satu ruangan yang terjaga kerahasiaannya di sekolah atau di tempat yang diinginkan oleh partisipan berdasarkan kenyamanan partisipan. Tempat yang dipilih adalah ruangan konseling yang berada di lingkungan sekolah. Sekolah atau di tempat tinggal partisipan. Pemilihan ruangan dan tempat penting disepakati bersama guna memberikan kebebasan pada partisipan dan menciptakan kerahasiaan informasi. Wawancara dilakukan pada waktu yang berbeda pada setiap partisipan. Waktu yang bervariasi pada partisipan baik pagi, siang dan sore hari. Lama wawancara setiap partisipan rata rata 40 menit dengan waktu maksimum

selama 90 menit.

## 2. Tahap pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan peneliti melakukan proses wawancara dengan tiga fase yaitu :

### a. Fase Persiapan dan Orientasi

Peneliti terlebih dahulu mengatur tempat, menyampaikan kontrak yang telah disepakati dan menanyakan kesiapan partisipan untuk melakukan wawancara. Peneliti kembali memberitahukan tujuan penelitian dan perlindungan terhadap kerahasiaan data partisipan. Peneliti menyiapkan suasana yang nyaman dengan duduk berhadapan, postur terbuka dan nada bicara yang rendah. Selanjutnya peneliti menyiapkan format catatan lapangan dan menghidupkan *tape recorder* untuk merekam pembicaraan antara peneliti dengan partisipan. Peneliti meletakkan *tape recorder* di tempat terbuka dengan jarak lebih kurang 30-50 cm dari partisipan.

### b. Fase Kerja

Kesiapan peneliti untuk melakukan penelitian. Meminta izin kepada pihak sekolah untuk melakukan penelitian dan menjelaskan maksud tujuan penelitian. Lalu minta izin untuk melakukan tes skrining disforia gender dari American Psychiatric Association (APA) dengan indikator sedang - kuat. Setelah mendapat hasil dari skrining lalu menyerahkan kepada guru Bimbingan Konseling (BK) dan mengatur jadwal pertemuan dengan calon partisipan.

### c. Fase Terminasi

Terminasi dilakukan saat peneliti sudah mendapatkan kedalaman informasi dari hasil proses wawancara. Peneliti menanyakan kondisi partisipan secara psikologis setelah proses wawancara berakhir. Terakhir peneliti menutup wawancara dengan mengucapkan terimakasih atas partisipasi dan kerjasamanya selama wawancara.

Peneliti menyakan perasaan partisipan setelah wawancara.

#### **F. Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen penelitian utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri (*human instrument*). Peneliti telah melakukan uji coba wawancara yang dilakukan pada pasien dengan karakteristik yang sama dengan partisipan untuk menilai reliabilitas dan validitas peneliti sebagai instrumen. Pada tahap ini berlatih bagaimana cara wawancara yang benar dan mengkonsultkannya dengan pembimbing sampai peneliti dianggap kompeten oleh pembimbing. Sehingga pada saat penelitian dilakukan, peneliti telah mampu dalam melakukan wawancara dengan baik.

Alat bantu yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data adalah pedoman wawancara, catatan lapangan dan alat perekam *tape recorder*. Sebelumnya peneliti mencoba menggunakan alat perekam *tape recorder*. Tujuannya adalah untuk mencoba keakuratan alat perekam yang akan digunakan serta melakukan validasi terhadap keakuratan pedoman wawancara dalam menggali informasi yang sebanyak-banyaknya dari partisipan sesuai dengan tujuan penelitian.

#### **G. Analisa Data**

Metode yang digunakan untuk melakukan analisis data pada penelitian ini adalah menggunakan metode Colaizzi (1978) dengan pertimbangan pada bagian akhir dari proses analisis data peneliti kembali kepada partisipan untuk melakukan klarifikasi kembali terhadap tema-tema yang telah didapatkan kepada partisipan sehingga diperoleh hasil yang benar-benar akurat (Pollit & Beck, 2012). Colaizzi (1978) mengatakan ada tujuh tahapan analisis data yaitu:

1. Peneliti membaca secara berulang transkrip naratif dari partisipan untuk mendapatkan inti pengalaman partisipan untuk memahami pengalamannya.
2. Peneliti melakukan ekstraksi terhadap kata dan kalimat yang berhubungan dengan pengalaman remaja putri yang mengalami *disforia gender*.
3. Peneliti kemudian memformulasi makna dari pernyataan yang signifikan dari partisipan dalam bentuk kata kunci, mengumpulkan pernyataan-

pernyataan sejenis untuk dikategorisasi, setelah itu mengumpulkan dalam sub tema sehingga menjadi tema-tema.

4. Peneliti mengulang proses ini terhadap setiap deskripsi atau pernyataan partisipan dan menyusunnya kedalam kluster tema-tema, (a) Peneliti merujuk kembali tema-tema yang ada kedalam deskripsi aslinya atau pernyataan apa yang sedang diajukan saat itu untuk melakukan validasi, (b) Mengkaji jika ada tema yang tidak relevan dengan yang lain.
5. Peneliti kemudian mendeskripsikan fenomena-fenomena atau tema serta membahasnya.
6. Peneliti kemudian melakukan reduksi terhadap tema-tema yang sudah ada untuk menjawab tujuan khusus dari penelitian.
7. Tahap akhir peneliti kembali kepada partisipan untuk wawancara lanjutan atau mengkonfirmasi tema dan jika ingin mendapatkan tambahan data dari partisipan.

#### H. Keabsahan Data (*Trustworthiness*)

Kebenaran data pada penelitian kualitatif sangat penting. Peneliti melakukan konfirmasi terhadap informasi yang telah ditemukan dengan cara: *credibility, dependability, confirmability, dan transferability*.

1. *Credibility* bertujuan untuk menilai kebenaran dari suatu temuan pada penelitian kualitatif. Kredibilitas ditunjukkan ketika partisipan mengungkapkan bahwa tema penelitian memang benar-benar pengalamannya (Speziale & Carpenter, 2003). Hal ini dilakukan peneliti pada akhir penelitian ketika peneliti memberikan tema-tema yang telah diperoleh untuk dibaca ulang oleh partisipan.
2. *Dependability* adalah kestabilan data dari waktu ke waktu. Salah satu tehnik untuk mencapai *dependability* adalah *inquiry audit*, yang melibatkan suatu penelaahan data dan dokumen-dokumen yang mendukung secara menyeluruh dan detail oleh seorang penelaah eksternal (Pollit & Beck, 2012). Pada penelitian ini penelaahan eksternal dilakukan oleh para pembimbing selama proses penelitian berlangsung. Peneliti melakukan

konsultasi kepada pembimbing tentang transkrip verbatim dan analisis tema yang didapatkan oleh peneliti.

3. *Confirmability* yaitu dengan melakukan objektivitas atau netralitas data, dimana tercapai persetujuan antara dua orang atau lebih tentang relevansi dan arti data. Hal ini dapat dilakukan bersamaan dengan proses *dependability* (Speziale & Carpenter, 2003). Peneliti telah melakukan *confirmability* dengan mendiskusikan seluruh transkrip yang sudah ditambahkan catatan lapangan, tabel pengkatagorian tema awal dan tabel analisis tema pada pembimbing dan partisipan.
4. *Transferability* merujuk pada kemungkinan bahwa penelitian ini menemukan makna yang sama bagi peneliti lain yang melakukan penelitian pada situasi yang sama (Speziale & Carpenter, 2003). Supaya orang lain dapat memahami hasil penelitian kualitatif sehingga ada kemungkinan untuk menerapkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti dalam membuat laporannya akan memberikan uraian yang rinci, jelas, sistematis dan dapat dipercaya tentang karakteristik partisipan, lokasi penelitian serta prosedur pengumpulan data. Dengan demikian maka pembaca menjadi lebih jelas atas hasil penelitian tersebut, sehingga dapat memutuskan bisa atau tidaknya untuk mengaplikasikan hasil penelitian tersebut di tempat lain. Bila pembaca laporan penelitian memperoleh gambaran yang sedemikian jelasnya maka laporan yang telah dibuat memenuhi standar *transferability*.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Rawa Makmur Kecamatan Palaran yang dimulai pada bulan april hingga juni 2019. Kelurahan Rawa Makmur Kecamatan Palaran merupakan salah satu wilayah dimana mayoritas partisipan tinggal di Kelurahan Rawa Makmur Kecamatan Palaran.

Keadaan lingkungan Kelurahan Rawa Makmur Kecamatan Palaran cukup memprihatikan karena terlihat banyak anak-anak yang masih menggunakan seragam sekolah mulai dari SMP hingga SMA kebut-kebutan dijalan, goncengan tiga sampai merokok saat mengendarai kendaraan roda dua dijalan tanpa dan tidak jarang kita jumpai mereka berkendara tanpa menggunakan helm. Remaja di wilayah ini sedikit pemalu, tertutup dan juga saya mendapat penolakaan dari beberapa partisipan.

Di Kelurahan Rawa Makmur Kecamatan Makmur inilah peneliti melakukan wawancara lebih terpatnya di SMA Negeri 6 Samarinda dan SMK Negeri 11 Samarinda terhadap partisipan yang merupakan remaja Putri yang mengalami disforia gender. Peneliti terlebih dahulu mendatangi sekolah partisipan membuat janji dan kontrak waktu yang diatur oleh guru bimbingan konseling. Guru dan partisipan menyambut peneliti dengan ramah dan guru bimbingan konseling menjelaskan tujuan dan maksud si peneliti ingin menemui partisipan. Sebelum melakukan wawancara peneliti menjelaskan kembali secara singkat maksud dan kesiapan partisipan untuk diwawancarai.

## B. Hasil Penelitian

### 1) Gambaran Karakteristik Partisipan Penelitian

Gambaran karakteristik ini adalah remaja sekolah menengah atas yang mengalami *disforia gender* yang berada pada di daerah Palaran dan bersedia menjadi partisipan. Adapun karakteristik partisipan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

#### a. Umur Partisipan

Karakteristik partisipan berdasarkan umur diketahui bahwa partisipan berumur 15-16 tahun.

### 2) Profil Partisipan

#### a. Partisipan 1

Seorang siswi Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 11 Samarinda kelas 10 jurusan tata busana dengan tinggi badan sekitar 150 cm dan umur 16 tahun. Dia betubuh gendut rambut panjang sebhahu dan wajah berjerawat. Partisipan dikenal dengan ketawanya yang nyaring dan memiliki hobi masak. Sesungguhnya partisipan ambil jurusan memasak tapi orang tuanya yang ingin dia mengambil jurusan tata busana. Dia ini anak pertama dari 3 bersaudara. Saat liburan waktunya diisi dengan kegiatan membersihkan rumah, masak, mengurus adek yang ketiga terkadang juga dia membantu bapaknya dibengkel las besi seperti angkat-angkat besi. Partisipan saya yang satunya pernah dapat kekerasan dari bapaknya dari SD hingga SMP. Di memiliki teman-teman cewek yang memperlakukan dia seperti cowok. Saat masih dikandung orang tua pernah bilang ke dia bahwa orangtuanya berharap dapat anak cowok tapi ternyata dapat cewek jadi partisipan saya tidak bingung jika dia diperlakukan sebagai cowok pada saat masih menjadi anak tunggal. Dan jika keluarga juga sering mengejeknya tidak pantas untuk menggukan aksesoris wanita.

Pada tanggal 15 april 2019 pukul 10:25 WITA. Peneliti mendatangi sekolah informan yang untuk melakukan wawancara dengan janji yang telah dibuat pada tanggal 13 april 2019 bahwa informan bersedia ditemui di sekolahnya untuk melakukan wawancara. Disana saya melakukan wawancara diruang wakil kepala sekolah, disana saya menunggu informan sekitar 15 menit. Sebelum melakukan wawancara peneliti menjelaskan secara singkat maksud dan kesiapan informan untuk di wawancarai. Proses wawancara berjalan lancar karena keadaan ruangan wakil kepala sekolah sepi.

b. Partisipan 2

Seorang siswi Sekolah Menengah Atas Negeri 6 Samarinda kelas 10 MIA/IPA dengan tinggi badan sekitar 150 cm dan umur 16 tahun. Pada tanggal 16 april 2019 Pukul 17.25 WITA Peneliti menghubungi partisipan untuk melakukan wawancara, dengan sesuai janji yang telah dibuat pada tanggal 16 april 2019 bahwa informan bersedia ditemui di sekolahnya dan diwawancara. Disana saya melakukan wawancara di bawah pohon di halaman depan sekolah, disana saya menunggu informan sekitar 15 menit di Unit Kesehatan Sekolah. Sebelum melakukan wawancara peneliti menjelaskan secara singkat maksud dan kesiapan informan untuk diwawancarai. Partisipan saya ini anak terakhir dari 3 bersaudara kaka pertamanya laki-laki dan kakak keduanya wanita. Dalam keluarrganya lebih dekat dengan bapak dan kakak laki-lakinya.

Saat kecil dia pernah berkelahi dengan laki-laki karena dia diminta untuk menjaga teman yg badannya kecil dan mempunyai banyak teman laki-laki saat kecil karena dulu dia tinggal dirumah yang disediakan perusahaan. Punya peliharaan anjing tapi sekrang sudah tidak ada karena mati. Sekarang partisipan dirumahnya sendiri dan rumah masih dikelilingi hutan karena rumahnya paling ujung dari dari gang. Partisipan cuek dan menganggap dirinya keren walaupun

bertubuh besar dan kulit hitam dan berjerawat tapi sekarang dia kataya mulai diet dan tidak suka ketawain karena dia gemuk.

c. Partisipan 3

Seorang siswi Sekolah Menengah Atas Negeri 6 Samarinda kelas 10 Mia/IPA dengan tinggi badan sekitar 162 cm dan umur 15 tahun. Pada tanggal 26 juni 2019 Pukul 15.32 WITA Peneliti menghubungi partisipan untuk melakukan wawancara, dengan sesuai janji yang telah dibuat pada tanggal 29 juni 2019 bahwa informan bersedia ditemui di sekolahnya dan diwawancara pada pukul 10:00 WITA. Pada pukul 10:16 WITA saya sampai di Sekolah Menengah Atas Negeri 6 Samarinda Seberang. Disana saya kembali menghubungi partisipan bahwa sayaa telah sampai di tempat yang telah ditentukan. Partisipan meminta saya menunggu sebentar pada pukul 10: 26 WITA partisipan datanng membawa temannya. Wawancara dimulai pada pukul 10:31 WITA dimana saya dan partisipan melakukan wawancara berdua di bawah pohon yang letaknya ditaman sekolah. Letak Sekolah Menengah Atas Negeri Samarinda Seberang terletak di dalam gang.

Partisipan ini kenal aktif dengan kegiatan pramukanya saat disekolah partisipan ini lebih banyak bergaul dengan teman-temannya yang cowok yang suka membahas *anime* atau kartun dari jepang. Partisipan ini anak ke 2 dari 3 bersuadara, kakak pertamanya cewe dan adiknya laki-laki. Partisipan saya ini lebih dekat dengan bapaknya dari pada dengan ibunya dan suka mengahabiskan waktunya dikamar bila tidak ada kegiatan. Massa kecil dibanyak dihabiskan bersama teman-teman cowoknya yang bisanya main ke gunung, sawah, dan manjat pohon. Di karena lingkungan anak-anak yang semuran dia rata-rata lebih banyak cowoknya. Partisipan saya ini berasal dari jawa dan besar di Samarinda Seberang dan hidup dilingkungan banjar dimana dia merasa bahwa teman-temannya kurang diperhtikan oleh orang tuanya. Partisipan saya ini beraggapan bahwa teman cowok lebih menyenangkan. Kesibukan partisipan saya ini saat dia dirumah bantu-

bantu orang tua, mengerjakan tugas-tugas dari sekolah dan saat dirumah sudah malas keluar rumah karena hanya banyak ibu-ibu yang suka gosip.

d. Partisipan 4

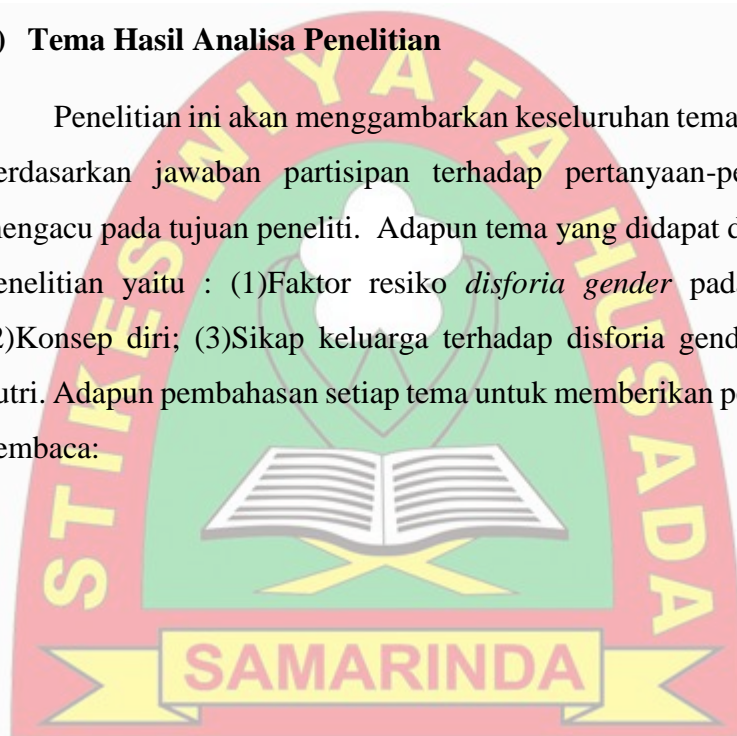
Seorang siswi Sekolah Menengah Atas Negeri 6 Samarinda kelas 10 Mia/IPA dengan tinggi badan sekitar 158 cm dan umur 16 tahun. Partisipan saya yang satu ini sekilas kalau kita lihat dia laki-laki padahal sesungguhnya dia wanita. Bukan hanya saya saja yang terkecoh bila melihat dia sekilas bahwa dia mirip laki-laki, dari pengakuan partisipan saya banyak orang-orang yang bertanya apakah dia wanita atau laki-laki. Gaya partisipan saya yang satu ini agak unik karena gaya potongan rambutnya seperti kayak laki-laki dan juga memakai pakaian yang berbau laki-laki. Partisipan saya ini selama sekolah dia ngekos karena rumah dan sekolahnya cukup jauh jaraknya.

Sedikit kisah awal mulai partisipan saya mulai *tomboy* di awal kita berada di bangku Sekolah Dasar karena dari pengakuannya memiliki teman-teman yang *tomboy* dan juga lingkungan bermainnya kurang lebih bersama anak laki-laki. Pada saat SMP partisipan saya ini mulai berani memotong rambutnya menjadi pendek seperti dora karena melihat artis di televisi tidak lama kemudian dia melihat gaya baru yang model rambutnya di samping tipis dan poni rambutnya di kesampingkan lalu partisipan saya mencobanya sampai sekarang. Reaksi dari orangtua sedikit terkejut dan bertanya-tanya kenapa anak saya potongan rambutnya kayak gitu tapi kata orangtua nya cocok juga. Partisipan anak kedua dari 2 bersaudara, kakaknya laki-laki yang lagi kuliah di Palu, kakaknya senang memiliki adek perempuan yang *tomboy* dan dia percaya dengan kondisi adiknya yang sekarang ini pasti gak ada yang ganggu adiknya. Saat kakak pulang saat liburan biasanya kakaknya ngajak bermain futsal atau basket bersama. Dan juga mereka sering main game online bersama seperti game PUBG dan

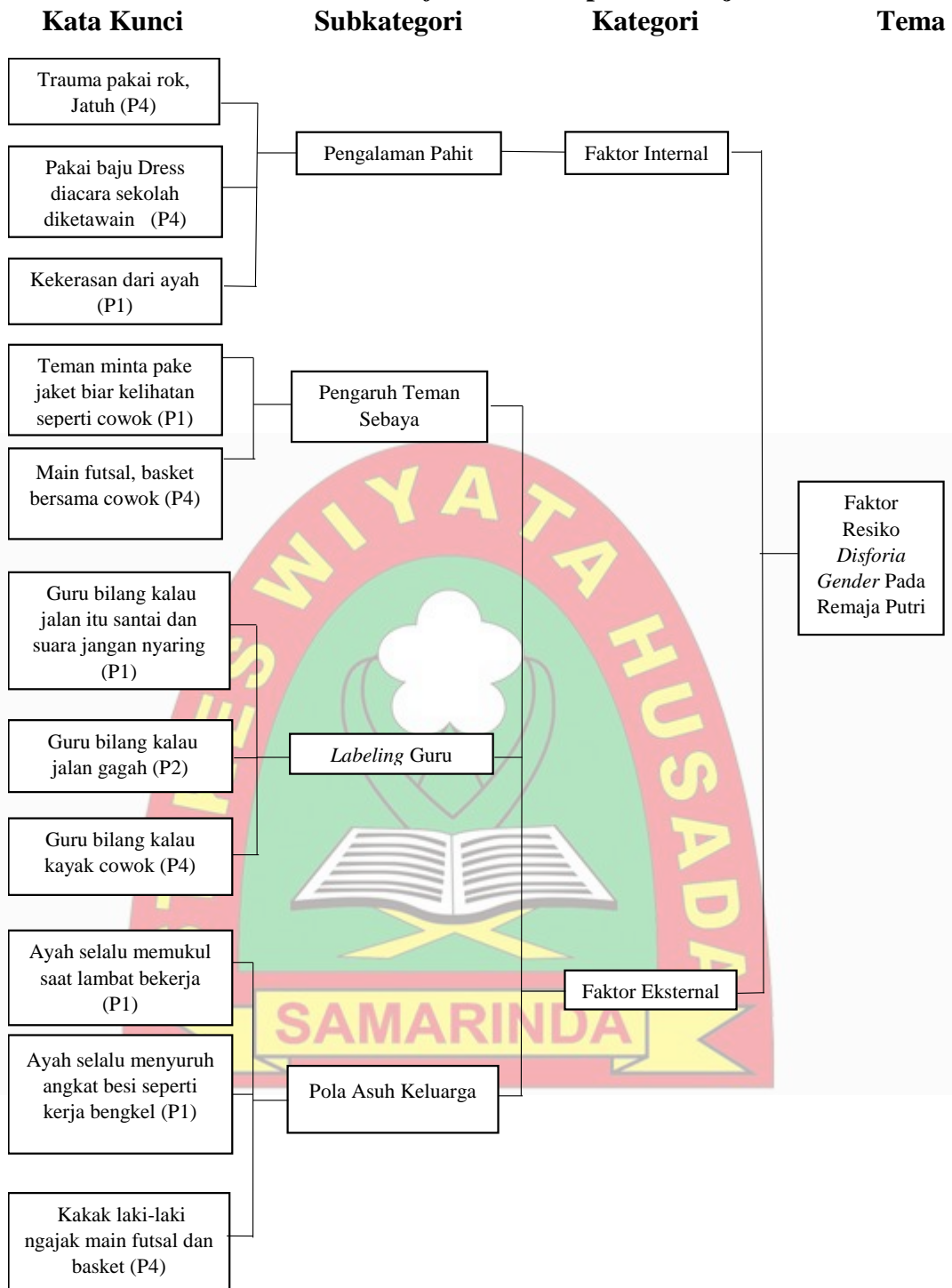
Free Fire. Wawancara saya dengan partisipan saya dilakukan di sekolah partisipan tepatnya di taman sekolah dan dibawah pohon beringin yang didekat pembagunan gedun baru. Pada tanggal 9 juli 2019 saya menghubungi partisipan untuk melakukan wawancara dan partisipan meminta hari kamis pada siang hari setelah daftar ulang. Pada hari kamis tanggal 11 juli 2019 pada paginya sama ingin menkonfirmasi lagi waktu yang dijanjikan dan partisipan minta diganti pada tanggal 12 juli 2019 pada pukul 10:00 WITA.

### 3) Tema Hasil Analisa Penelitian

Penelitian ini akan menggambarkan keseluruhan tema yang berbentuk berdasarkan jawaban partisipan terhadap pertanyaan-pertanyaan yang mengacu pada tujuan peneliti. Adapun tema yang didapat dari hasil analisa penelitian yaitu : (1)Faktor resiko *disforia gender* pada remaja putri; (2)Konsep diri; (3)Sikap keluarga terhadap disforia gender pada remaja putri. Adapun pembahasan setiap tema untuk memberikan pemahaman pada pembaca:



**a. Tema 1 : Faktor Resiko *Disforia Gender* pada Remaja Putri**



Skema 4.1 Tema 1

Tema pertama ini dihasil dari lima kategori yaitu: (1)Pengalaman pahit : (2) Pengaruh teman sebaya : (3)*Labeling* guru terhadap penampilan remaja: (4)Pola asuh keluarga

1) Kategori pertama : Pengalaman Pahit

Hasil wawancara yang didapatkan dari partisipan keempat bahwa partisipan memiliki trauma saat mendapat pedoman pertanyaan: apa yang anda ketahui tentang diri anda?. Dia menjawab bahwa sebelum lebih senang berpenampilan *tomboy* karena memiliki truum saat kecil dan pada saat SMP partisipan juga pernah mendapat bully saat acara disekolah hal ini terungkap saat pasrtisipan mendapat pedoman pertanyaan: Menurut anda kenapa hal tersebut muncul? Dan ditambah beberapa *probing*. Pada Partisipan pertama menyampaikan bahwa mendapatkan kekerasan dari ayah hal ini terungkap saat partisipan menjawab pedoman pertanyaan: Sejak kapan anda merasa ada yang salah atau tidak seharusnya dengan peraasan anda terhadap sesama jenis? Partisipan menjelaskan perilakunya beda dengan sepupunya. Lalu saya bertanya adik dirumah tinggal sama siapa?, berapa bersuadara?, prilaku orang tua partisipan ke partisipan bagaimana dari bapak? Partisipan menjawab kasar, kasarnya kayak apa? Partisipan menjawab; yaa kasar, omongannya kasar, perilakunya kasar lalu saya minta jelaskan bagaimana kasarnya? Partisipan menjawab kasar lalu mata partisipan merah dan berair lalu saya bertanya bapak adik pernah main pukul sama adek? Partisipan menjawab hm.Berikut merupakan jawaban dari partisipan, yaitu:

“..... trauma waktu kecil pernah pake rok kan jalan gitu jatuh..... ”. (P4 Line 21)

“.....saya di ketawain sama temen-temen gitu kan, sama anak-anak yang lain. Jadi kayak malu gitu sampai, sampe pulang ”. (P4 Line 548-549)

“N : Anak pertama, ..... perilaku orang tua adek ke adek gimana, dari bapak? (152)

I : Kasar (153)

N : Kasarnya kayak apa, bisa di jelasin? (154)

I : **Ya kasar, omongannya kasar, perilakunya kasar** (156)

N : Perilakunya kasar, coba jelaskan gimana? (157)

I : Kasar (mata merah ingin mengeluarkan air mata) (158)

N : Maaf dek ya, bapak adek pernah main pukul sama adek? (159)

I : Hm (iya) (160)

*N : Pernah main pukul .... dia main pukulnya gimana? (161)*  
*I : .....Ya..... ”. (P1 Line 152-162)*

## 2) Kategori Kedua: Pengaruh Teman Sebaya

Hasil wawancara yang didapatkan bahwa partisipan pertama mengungkapkan bahwa teman-teman meminta dia untuk berpenampilan seperti laki-laki biar mereka tidak kesepian hal ini terungkap saat partisipan menjawab pedoman pertanyaan: Bagaimana lingkungan anda (keluarga, teman, dan orang disekitar anda) memperlakukan diri anda sebagaimana jenis kelamin anda? dan ditambah beberapa probing pada partisipan keempat menyampaikan bahwa dirinya sering di ajak main futsal dan basket oleh teman laki-lakinya hal ini terungkap saat partisipan menjawab pedoman pertanyaan: Menurut saudara apakah perubahan perilaku pada saudara di pengaruhi oleh teman? Berikut merupakan jawaban dari partisipan yaitu:

*“Kalau sama teman tu malah di suruh ..... pake jaket jadi kelihatan kayak cowok gitu, biar mereka tu gak kayak kesepian ”. (P1 Line 357-360)*

*“.....saya.....kalau futsal mau” ..... Kalau basket mau saya.....” (P4 Line 672-674)*

## 3) Kategori Ketiga: Labeling Guru

Hasil wawancara partisipan pertama mengungkapkan bahwa partisipan pernah ditegur oleh gurunya hal ini terungkap saat partisipan menjawab pedoman pertanyaan: Apakah saat disekolah anda pernah ditegur guru anda terkait perilaku anda atau gaya anda yang gemulai/*tomboy*?. Partisipan kedua juga mengungkap bahwa dirinya pernah ditegur oleh guru karena gaya jalannya, hal ini terungkap saat partisipan menjawab pedoman pertanyaan: Apakah saat disekolah anda pernah ditegur guru anda terkait perilaku anda atau gaya anda yang gemulai/*tomboy*?. Dan juga partisipan keempat mengungkapkan bahwa dirinya juga pernah ditegur guru saat SMP hal ini didapatkan saat partisipan menjawab pedoman pertanyaan: Apakah saat disekolah anda pernah ditegur guru anda terkait perilaku anda atau gaya anda yang gemulai/*tomboy*?. Berikut merupakan jawaban dari partisipan yaitu:

“.....jalan tu pelan kalem.....”

“.....suara juga jangan terlalu nyaring” (551) (P1 Line 546-551)

“*Saya pernah dibilangin sama guru saya.....ini siapa jalannya.....gagah betul*”. (P2 Line 285-285)

“..... kamu ini, cewek kok kayak cowok”.....” (P4 Line 676-678)

#### 4) Kategori keempat: Pola Asuh Keluarga

Hasil wawancara partisipan pertama mengungkapkan bahwa dia dididik dengan kasar oleh ayah hal ini didapatkan dari pedoman pertanyaan: Sejak kapan anda merasa ada yang salah atau tidak seharusnya dengan perasaan anda terhadap sesama jenis? Partisipan menjelaskan perilakunya beda dengan sepupunya. Lalu saya bertanya adek dirumah tinggal sama siapa?, berapa bersuadara?, perlaku orang tua peertisipan ke partisipan bagaimana dari bapak? Partisipan menjawab kasar, kasarnya kayak apa? Partisipan menjawab; yaa kasar, omongannya kasar, perilakunya kasar lalu saya minta jelaskan bagaimana kasarnya? Partisipan menjawab kasar lalu mata partisipan merah dan berair lalu saya bertanya bapak adek pernah main pukul sama adek? Partisipan menjawab hm. Dan partisipan pertama juga menyampaikan bahwa dia membantu ayahnya angkat-angkat besi sperti pekerjaan bengkel hal ini disampaikan partisipan saat menjawab pedoman pertanyaan: Menurut saudara apa yang memicu perasaan atau sifat tersebut? Orang tua, kenapa orang tua?didikkannya beda, kayak apadidikkannya? Kasar susah, kasarnya? Kasarnya ya, ya kasar, ndak kayak ndak didik kayak anak cewek. Partisipan keempat mengungkapkan bahwa kakaknya saat pulang kampung ngajak dia untuk bermain futsal dan basket, hal ini diungkapkan partisipan saat menjawan pedoman pertanyaan: Apakah saat disekolah anda pernah ditegur guru anda terkait perilaku anda atau gaya anda yang gemulai/*tomboy*? dan ditambah *probing*.Berikut merupakan jawaban dari partisipan, yaitu:

*N : Pernah main pukul ..... dia main pukulnya gimana?*

*I : ..... ya .....*

*N : Biasanya masalah yang buat bapak adek marah itu kenapa?*

*I : .....disuruh gitu na, ..... tunggu dulu.....dia mau nya capet.....tapi dia gak mau dengar (mata merah ingin mengeluarkan air mata)”. (P1 Line 161-167)*

*“N : Kenapa?*

*I : .....disuruh bantu bapak.....kayak bengkel*

*N : Iya*

*I : .....libur, saya sama adek saya tu bantu dia (283)*

*N : Bantu apa? (284)*

*I : Ngangkat besi lah (285)*

*N : Habis itu? (286)*

*I : ..... angkat besi .....kerjaan bengkel”. (P1 Line 280-287)*

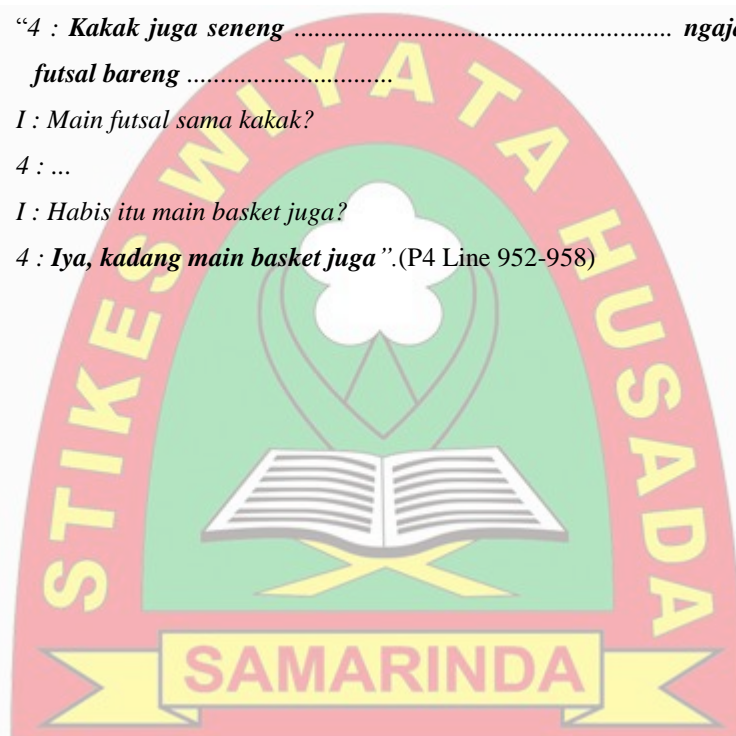
*“4 : Kakak juga seneng ..... ngajak saya buat main futsal bareng .....*

*I : Main futsal sama kakak?*

*4 : ...*

*I : Habis itu main basket juga?*

*4 : Iya, kadang main basket juga”.(P4 Line 952-958)*

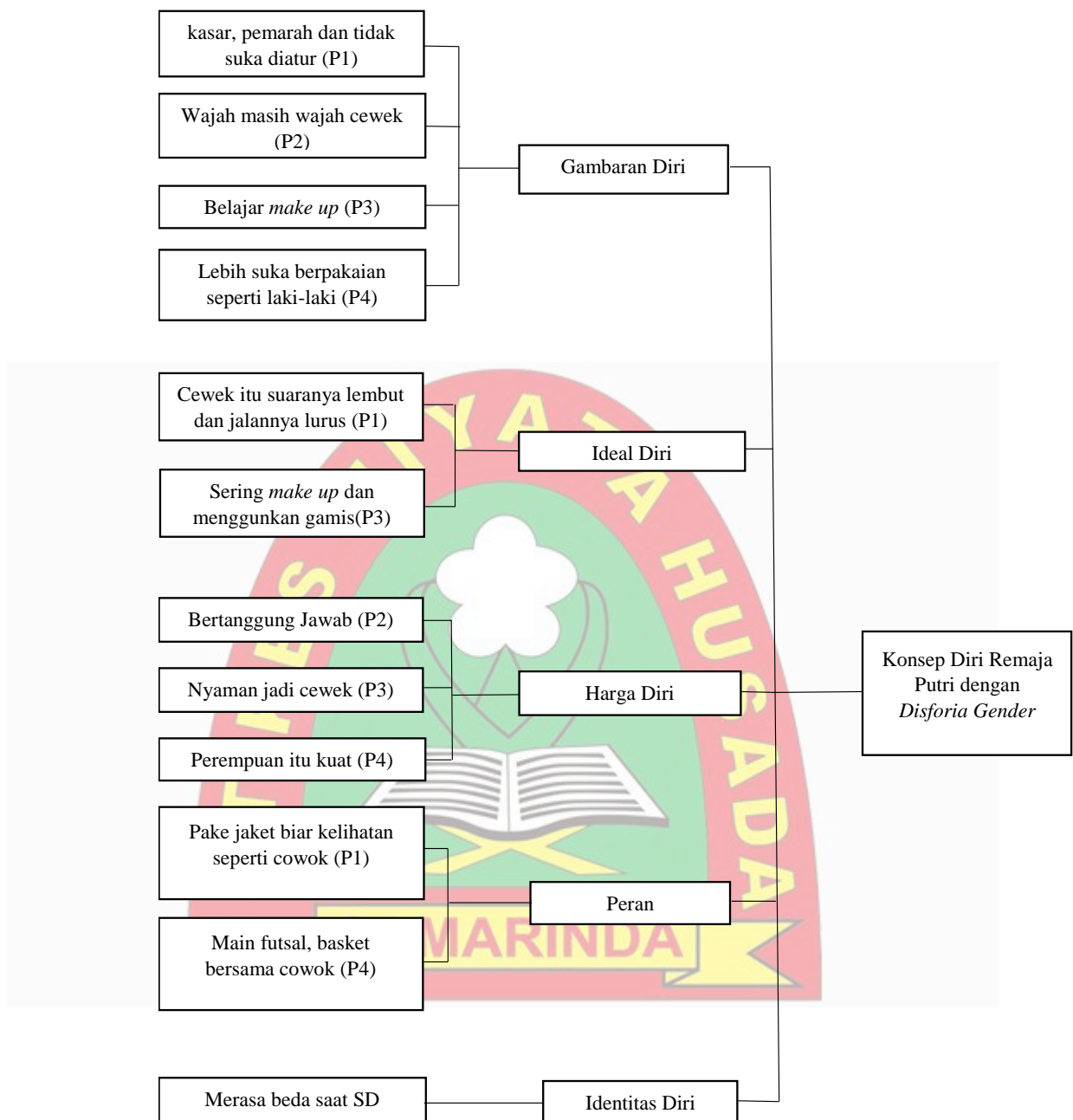


**b. Tema 2 : Konsep Diri Remaja Putri dengan *Disforia Gender***

**Kata Kunci**

**Kategori**

**Tema**



Skema 4.2 Tema 2

Tema kedua ini dihasil dari lima kategori yaitu: (1)Gambaran diri: (2)Ideal diri: (3)Harga diri: (4)Peran: (5)Identitas diri.

1) Kategori Pertama: Gamabaran Diri

Hasil wawancara yang didapatkan bahwa partisipan pertama orangnya kasar, pemarah dan tidak suka diatur hal ini terungkap pada saat pedoman pertanyaan: Bagaimana anda menggambarkan diri anda sebagai laki-laki atau wanita? Dan beberapa probing. Partisipan kedua mengungkapkan bahwa wajah yang dia miliki masih wajah cewek hal ini diungkapkan partisipan saat menjawab pedoman pertanyaan: Bagaimana anda menggambarkan diri anda sebagai laki-laki atau wanita?. Partisipan ketiga mengungkapkan sudah mulai belajar make up, hal ini diungkapkan pada saat pedoman pertanyaan: Bagaimana anda menggambarkan diri anda sebagai laki-laki atau wanita?. Dan partisipan keempat mengungkapkan lebih suka berpakaian seperti laki-laki hal ini diungkapkan saat menjawab pedoman pertanyaan: Bagaimana anda menggambarkan diri anda sebagai laki-laki atau wanita? Berikut merupakan jawaban dari partisipan yaitu:

“.....sikapnya kasar, temprament,  
.....ndak suka di atur”. (P1 Line 211-212)

“.....Muka saya ini masih muka cewek.  
.....Enggak cowok banget.....” (P2 Line 114-116)

“Sudah mengenal sama make up, padahal gak suka sama  
make up ya” (P3 Line 117-118)

“.....  
.....kalau diluar.....sama temen-temen....lebih enak  
.....pakaian kayak laki-laki” (P4 Line 215-220)

## 2) Kategori Kedua: Ideal Diri

Hasil wawancara yang didapatkan bahwa partisipan pertama mengungkapkan bahwa cewek itu suaranya lembut dan jalannya lurus hal ini didapatkan pada saat pedoman pertanyaan: Apakah yang anda ketahui tentang diri anda? dan ditambah *probing*. Partisipan ketiga mengungkapkan bahwa cewek itu suka *make up* dan menggunakan baju gamis hal ini diungkapkan saat partisipan menjawab pedoman pertanyaan: Apakah yang anda ketahui tentang diri anda? dan ditambah *probing*..Berikut merupakan jawaban dari partisipan yaitu:

“.....*suaranya lembut.....jalannya itu gak terlalu cowok.....*”. (P1 Line 29-30)

“.....*cewektu.....sering pake make up sering make baju-baju.....gamis.....*”. (P3 Line 20-23)

### 3) Kategori Ketiga: Harga Diri

Hasil wawancara pada partisipan kedua mengungkapkan bahwa jadi cewek itu tanggung jawabnya besar hal ini disampaikan saat partisipan menjawab pedoman pertanyaan: Jika diberi kesempatan untuk dilahirkan kembali, jenis kelamin apa yang anda pilih? Jelaskan kenapa?. Pada partisipan ketiga mengungkapkan lebih nyaman menjadi cewek hal ini disampaikan saat menjawab pedoman pertanyaan: Jika diberi kesempatan untuk dilahirkan kembali, jenis kelamin apa yang anda pilih? Jelaskan kenapa?. Partisipan keempat mengungkapkan bahwa perempuan itu kuat hal ini disampaikan saat menjawab pedoman pertanyaan: Jika diberi kesempatan untuk dilahirkan kembali, jenis kelamin apa yang anda pilih? Jelaskan kenapa?. Berikut merupakan jawaban dari partisipan yaitu:

“.....*perempuan itu, tanggung jawabnya.....besar.....*”. (P2 Line 33-34)

“.....*emangnya enakny jadi cewek.....*”. (P3 Line 40-41)

“.....*orang mikir.....perempuan tu lemah sebenarnya tu enggak*” (P4 Line 94-95)

### 4) Kategori Keempat: Peran

Hasil wawancara pada partisipan pertama mengungkapkan bahwa teman-temannya meminta dia untuk berpenampilan seperti cowok supaya mereka tidak kesepian hal ini diungkapkan pada saat pedoman pertanyaan: Bagaimana lingkungan anda (keluarga, teman, dan orang disekitar anda) memperlakukan diri anda sebagaimanna jenis kelamin anda Apakah anda merasa berbeda dengan dengan jenis kelamin anda? dan ditambah *probing*. Pada partisipan keempat bahwa saat SMP dia bermain utsal dan basket bersama cowok hal ini diungkapkan saat pedoman pertanyaan: Apakah saat

disekolah anda pernah ditegur guru anda terkait perilaku anda atau gaya anda yang gemulai/*tomboy*? di tambah *probing*. Berikut merupakan jawaban dari partisipan yaitu:

“.....*sama teman.....di suruh kalau mau jalan.....pake jaket jadi kelihatan kayak cowok.....*”. (P1 Line 357-360)

“.....*SMP saya sering.....main sama anak cowokkan futsal mau.....saya ikut main basket kan*”. (P2 Line 664-674)

##### 5) Kategori Kelima: Identitas Diri

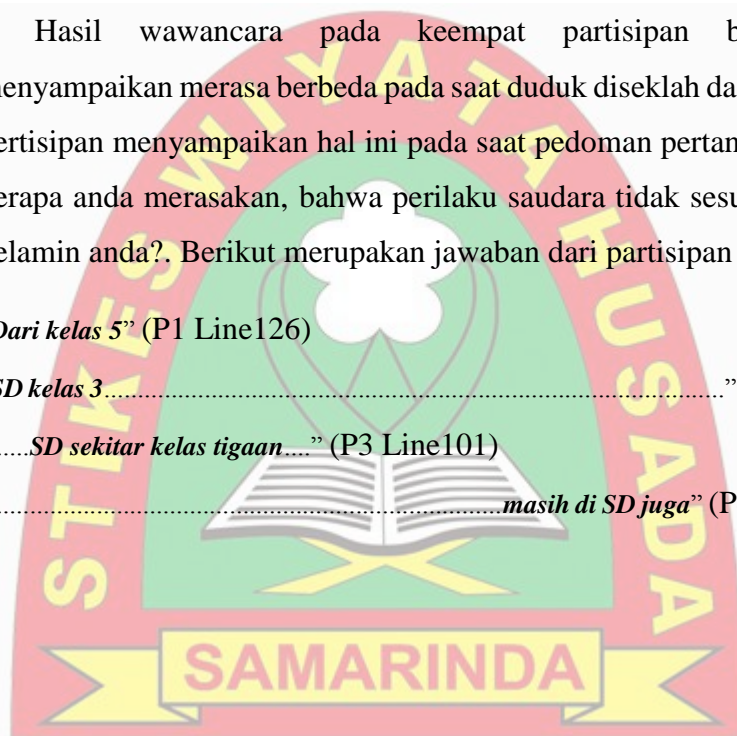
Hasil wawancara pada keempat partisipan bahwa mereka menyampaikan merasa berbeda pada saat duduk diseklah dasar dan keempat pertisipan menyampaikan hal ini pada saat pedoman pertanyaan: Pada usia berapa anda merasakan, bahwa perilaku saudara tidak sesuai dengan jenis kelamin anda?. Berikut merupakan jawaban dari partisipan yaitu:

“*Dari kelas 5*” (P1 Line126)

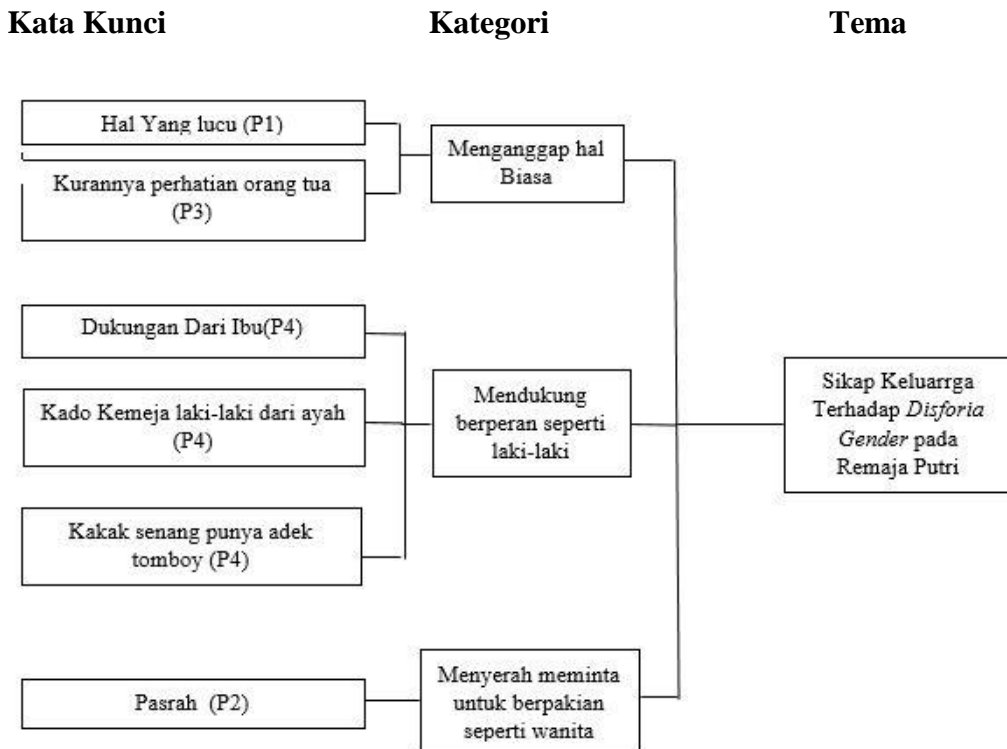
“*SD kelas 3.....*” (P2 Line 60-61)

“.....*SD sekitar kelas tigaan.....*” (P3 Line101)

“.....*masih di SD juga*” (P4 Line 156-157)



c. Tema 3 : Sikap Keluarga Terhadap *Disforia Gender* pada Remaja Putri



Skema 4.3 Tema 3

Tema ini dihasilkan oleh tiga kategori yang terdiri dari: (1)Menggap Hal Bisa: (2)Mendukung berperan seperti laki-laki: (3)Menyerah meminta untuk berpakaian seperti wanita.

1) Kategori Pertama: Menganggap Hal Biasa

Hasil wawancara pada partisipan pertama mengungkapkan bahwa respon orang tua saat dia menyampaikan ingin kayak cewek ibunya hanya ketawa hal ini didapatkan saat pedoman pertanyaan: Apakahh anda pernah coba mengungkap perasaan anda sebenarnya kepada keluarga anda?. dan pada partisipan ketiga mengungkapkan bahwa tanpa harus diungkapkan orang tuanya sudah tau hal ini didapatkan pada saat pedoman pertanyaan: Apakahh anda pernah coba mengungkap perasaan anda sebenarnya kepada keluarga anda?.Berikut merupakan jawaban dari partisipan yaitu:

“ketawa aja dia”. (P1 Line 386)

*“Gak usah di ungkapin juga sudah tau.....”*. (P3 Line 173-174)

## 2) Kategori Kedua: Mendukung Berperan seperti Laki-laki

Hasil wawancara pada partisipan kedua mengungkapkan bahwa setelah nonton dengan kakak laki-lakinya dia mendapatkan sepatu olahraga hal ini didapatkan saat melakukan indeep wawancara dengan pertanyaan: Pernah jalan berdua aja sama kakak yang cowok. Pada partisipan keempat mengungkapkan bahwa ibunya mengizinkan bila penampilan putrinya kayak cowok hal ini didapatkan saat pedoman pertanyaan: Apakahh anda pernah coba mengungkap perasaan anda sebenarnya kepada keluarga anda?. dukungan pada partisipan keempat ini tidak hanya dari sang ibu tapi juga dari sang ayah dan kakak laki-lakinya. Partisipan juga mengungkapkan saat dirinya dan ibu pergi belanja, sang ibu menawarkan baju model laki-laki dan wabita hal ini dikemukakan saat partisipan menjawab pedoman pertanyaan: Bagaimana lingkungan anda (keluarga, teman, dan orang disekitar anda) memperlakukan diri anda sebagaimana jenis kelamin anda? dan ditambah beberapa *probing*. Dukungan ayah ini diungkapkan partisipan saat pedoman pertanyaan: Apakah saat disekolah anda pernah ditegur guru anda terkait perilaku anda atau gaya anda yang gemulai/tomboy?, dan ditambah beberapa *probing*. Dukungan dari saudara laki-laki juga didapat oleh partisipan keempat, hal ini dikemukakan partisipan saat menjawab pedoman pertanyaan: Apakah saat disekolah anda pernah ditegur guru anda terkait perilaku anda atau gaya anda yang gemulai/tomboy? Dan ditambah beberapa *probing*. Berikut merupakan jawaban dari partisipan yaitu:

“.....  
.....*gak papa yang penting jangan bawa kehati kalau ada orang yang ngomong kayak gitu karena sebenarnay mereka gak tau kamu kayak gitu gara-gara apa.....*”. (P4 Line 371-377)

“.....*kamu mau yang mana mau baju yang kayak cowok atau mau yang kayak cewek.....*”. (P4 Line 340-346)

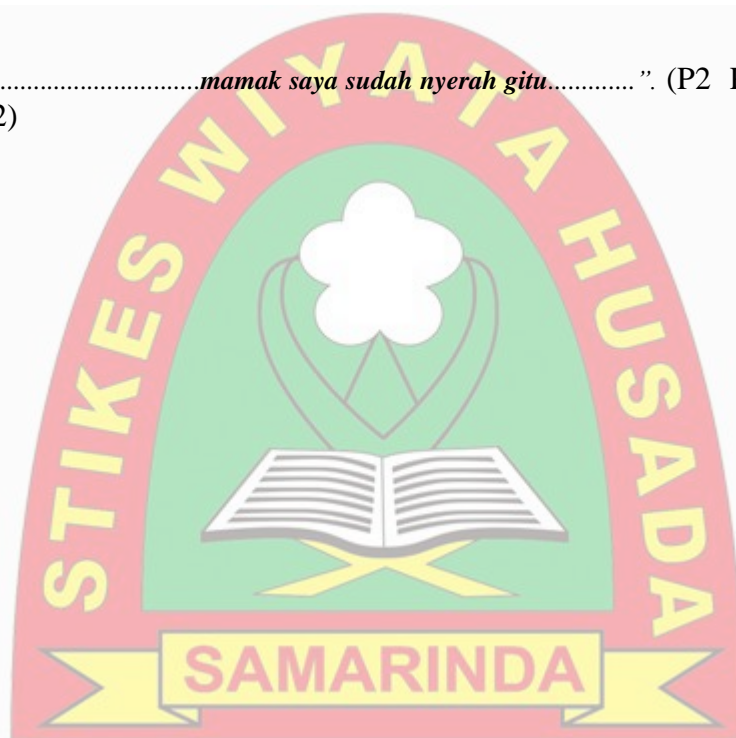
“.....*baru kata bapak “baju yang kayak mana” ada baju kemeja putih..... besoknya ada dibelikan*”. (P4 Line 679-683)

*“Kalau dari kakak, dia malah senang.....saya tomboy kayak gini.....”*. (P4 Line 692-695)

3) Kategori Ketiga : Menyerah Meminta untuk Berpakaian seperti Wanita

Hasil wawancara pada partisipan kedua mengungkapkan bahwa ibunya telah menyerah hal ini dikemukakan partisipan saat menjawab pertanyaan peneliti yang menanyakan: kakakmu yang itu lebih sering pake barang-barangmu, dan ditambah pertanyaan: Mamakmu yang belikan baju-baju kamu, mamakmu gak negur gitu?. Berikut merupakan jawaban dari partisipan yaitu:

*“.....mamak saya sudah nyerah gitu.....”*. (P2 Part 2 Line 196-202)



## C. Pembahasan

### 1. Faktor Resiko *Disforia Gender* Pada Remaja Putri

Seorang perempuan normalnya lebih senang berkumpul dan bermain bersama perempuan lainnya. Permainan perempuan yang biasa dilakukan adalah bermain masak-masak lalu mendadani diri mereka seperti putri. Seorang perempuan dapat mempunyai perilaku seperti laki-laki karena diperanguhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal dapat berupa pengalaman pahit tentang menggunakan pakaian wanita seperti saat menggunakan rok lalu jatuh, ditertawakan dan juga kekerasan yang diterima saat masih anak-anak karena orang tua berharap memiliki anak laki-laki bukan perempuan. Faktor eksternal berupa lingkungan atau teman-teman yang menginginkan perempuan untuk berperilaku dan berpenampilan seperti laki-laki. Seperti teman-teman perempuan ingin teman perempuannya berpenampilan seperti laki-laki supaya mereka tidak merasa kesepian dan teman laki-laki sering mengajak bermain futsal dan basket bersama teman laki-laki yang lain. Hal ini dapat mempengaruhi perilaku remaja putri seperti nyaman saat berpakaian dan berperilaku seperti laki-laki saat disekolah pun guru dapat melihat perilaku remaja putri yang mengalami disforia gender seperti dari gaya jalan yang gagah dan berbicara dengan suara yang nyaring dan lebih sering bermain dengan laki-laki seperti bermain futsal dan basket bersama teman laki-laki.

Pola asuh keluarga termasuk dalam faktor eksternal dimana normal keluarga mendidik anak perempuannya untuk belajar memasak dan bersih-bersih rumah bukan menyuruh anak perempuannya untuk angkat besi seperti pekerjaan bengkel. Saudara laki-laki biasanya akan melindungi saudari perempuan bukan mengajak saudarinya untuk bermain futsal dan basket bersama teman laki-lakinya. Dari penjelasan faktor resiko *disforia gender* pada remaja putri memperlihatkan salah satu gejala disforia gender pada remaja yaitu: Nyaman hanya ketika dalam peran gender dari identitas gender pilihan anda (Kaufman, 2018).

## 2. Konsep Diri Remaja Putri dengan *Disforia Gender*

Konsep diri terdiri 5 komponen yaitu; 1)Citra tubuh (Body Image) merupakan sikap individu terhadap dirinya baik disadari maupun tidak disadari mencakup persepsi masa lalu atau sekarang mengenal ukuran dan dinamis karena secara konstan berubah seiring dengan persepsi dan pengalaman baru. Gambaran remaja putri adalah suka dandan berpakaian yang menunjukkan *body* nya dari penampilan/pakaian. Gambaran remaja putri yang mengalami disforia gender adalah merasa ingin bebas seperti laki-laki, merasa wajah seperti laki-laki, suka berpenampilan seperti laki-laki. 2)Ideal diri adalah persepsi individu tentang bagaimana ia seharusnya bertingkah laku berdasarkan standar pribadi. Pembentukan ideal diri dimulai pada masa anak-anak dipengaruhi oleh orang yang dekat dengan dirinya yang memberikan harapan atau tuntutan tertentu. Remaja putri suka menghabiskan waktunya untuk *make up* dan memiliki gaya berjalan yang lurus dan suara yang lembut tapi pada remaja putri yang mengalami disforia gender adalah suara yang nyaring seperti laki-kali, tidak tertarik untuk menggunakan *make up* dan menggunakan rok karena lebih suka penampilan seperti laki-laki. 3)Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisis seberapa banyak kesesuaian tingkah laku dengan ideal dirinya. Harga diri dibentuk sejak kecil dari adanya penerimaan dan perhatian dan harga diri juga akan meningkat sesuai dengan meningkatnya usia. Harga diri remaja putri yang mengalami *disforia gender* mereka masih ingin perlakukan seperti wanita. 4)Peran merupakan serangkaian pola sikap perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan masyarakat dihubungkan dengan fungsi individu di dalam kelompok sosial. Perempuan biasanya saat bermain dengan teman perempuan akan dirinya sebagai perempuan seperti belajar dandan bermasa sedangkan hal yang ditemukan pada partisipan yang mengalami disforia gender sering memerankan peran laki-laki baik itu atas permintaan teman atau dia ingin lingkungan menganggap dia laki-laki. 5)Identitas diri kesadaran mengenal diri sendiri yang bisa

didapatkan individu dari observasi dan penilaian dirinya, menyadari bahwa individu dirinya berbeda dengan orang lain. Identitas berkembang sejak masa kanak-kanak bersamaan dengan berkembangnya konsep diri. Hal yang ditemukan pada remaja putri yang mengalami disforia gender mereka sudah mulai merasa berbeda pada saat duduk dibangku sekolah dasar (Wicaksono, Adi 2017).

### 3. Sikap Keluarga Terhadap *Disforia Gender* pada Remaja Putri

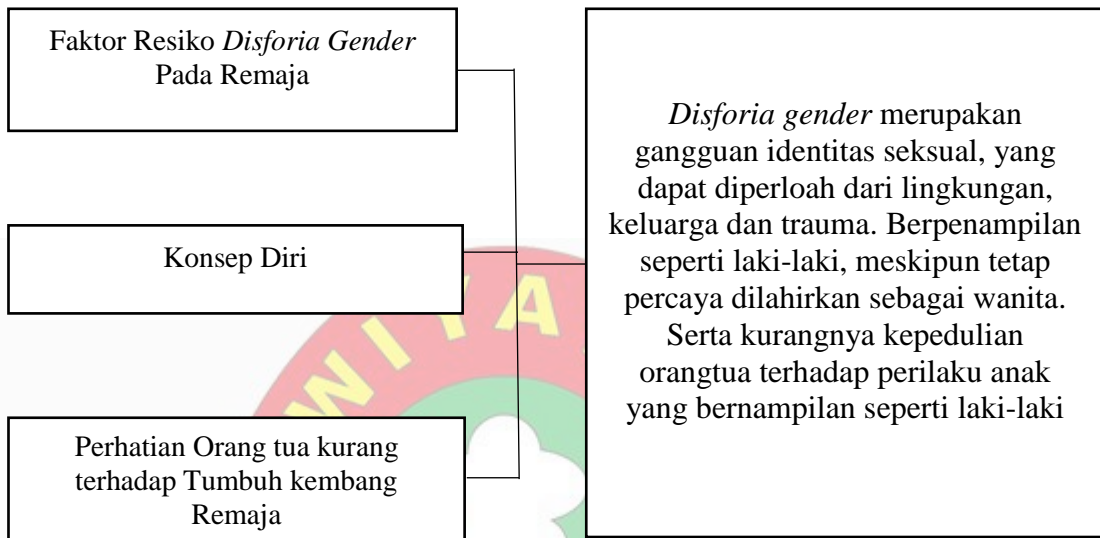
Pakar teori psikoanalitik berpendapat bahwa karakteristik tertentu dari orang tua dan sifat interaksi mereka dengan anak dapat menyebabkan anak untuk mengidentifikasi dengan orang tua dari lawan jenis. Demikian pula, para ahli teori pembelajaran sosial menunjuk pada peran orang tua dalam sosialisasi gender, dengan alasan kurangnya permodelan peran yang tepat untuk penggunaan bala dan hukuman yang tidak efektif dapat menyebabkan anak-anak untuk mempelajari perilaku gender yang tidak sesuai dengan gender yang tugaskan (Riittakerttu Kaltiala-Heino, 2018). Seperti kurangnya kepedulian orang tua terhadap lingkungan remaja putri. Dimana remaja putri berperilaku *tomboy* dianggap sebagai perilaku biasa oleh orang tua partisipan dimana respon orang tua saat mengetahui anaknya berperilaku seperti anak laki-laki hanya tertawa dan membiarkan. Sikap keluarga pada remaja putri biasanya akan membelikan anak perempuannya pakaian yang berbau perempuan sedangkan pada keluarga yang memiliki anak remaja putri dengan *disforia gender* akan membelikan pakaian sesuai keinginan anak atau menawarkan pakaian yang berbau seperti laki-laki.

Adanya dukungan orang tua terkait perilaku *disforia gender* pada remaja putri yang diungkapkan partisipan keempat seperti: (1) Ibu yang membiarkan dan mendukung perilaku *tomboy* dengan cara menawarkan baju seperti laki-laki: (2) ayah yang memberikan kado ulang tahun berupa baju kemeja laki-laki: (3) Kakak laki-laki senang memiliki adik

yang *tomboy* karena bisa diajak bermain futsal dan basket dengan teman laki-laki kakaknya.

#### D. Makna Hidup Tema Makna

#### Hidup



Skema 4.5 Makna Hidup

#### E. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini tentunya ada beberapa hal yang menjadi keterbatasan pada saat penelitian yang akan diuraikan sebagai berikut :

1. Ragu menanyakan pertanyaan yang memiliki kesan menghakimi atau menuduh partisipan.
2. Minimnya pengetahuan partisipan tentang disforia gender sehingga saat penelitian kualitaif ini peneliti merasa kurang dapat menggali data dari partisipan.

## BAB V PENUTUP

### A. Kesimpulan

Diperoleh 3 tema pengalaman remaja putri sekolah menengah atas yang mengalami *disforia gender* di daerah palaran, yaitu sebagai berikut: (1) Faktor resiko *disforia gender* pada remaja putri: (2) Konsep diri remaja putri dengan *disforia gender*: (3) Sikap keluarga terhadap *disforia gender* pada remaja putri. Dari 3 tema diatas didapatkan makna hidup *disforia gender* merupakan gangguan identitas seksual, yang dapat diperloah dari lingkungan, keluarga dan trauma. Berpenampilan seperti laki-laki, meskipun tetap percaya dilahirkan sebagai wanita. Serta kurangnya kepedulian orangtua terhadap perilaku anak yang bernampilan seperti laki-laki.

### B. Saran

#### 1. Institusi Pendidikan Sekolah

Pada institusi pendidikan sekolah diharapkan guru dapat meningkatkan penengatahuan dalam tumbuh kembang remaja melalui pendidikan sek dan agama. Dan lebih memperhatikan siswa siswi yang berperilaku seperti lawan jenis.

#### 2. Institusi Pendidikan Keperawatan

Institusi pendidikan diharapkan dapat meningkaat pengetahuan orang tua terhadap perilaku yang berseberangan dengan jenis kelamin anak. Dan juga dapat meningkatkan perhatian ke anak yang berperilaku *tomboy* dengan cara penyuluhan dan meluangkan waktu untuk berbicara dengan anak.

#### 3. Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat memberikan intervensi kepada orangtua yang memiliki anak yang *tomboy* melalui penyuluhan tentang bagaimana tumbang kembang remaja putri.

#### 4. Orang Tua

Di harapkan orang tua lebih perhatian pada anak dan lingkungan bermain mereka dan meningkatkan pendidikan agama, seksualitas, dan bagaimana menjalani kehidupan dewasa atau dimasa yang akan datang melalui obrolan atau betanya tentang teman dan lingkungan bermainnya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, & Rachmawati. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Afriza. (2017). *Putusan MK Soal LGBT Bertentangan dengan Aturan Hukum Indonesia*. (F. Shadiq, Editor) Dipetik Oktober 15, 2018, dari <https://www.kiblat.net>: <https://www.kiblat.net/2017/12/15/putusan-mk-soal-lgbt-bertentangan-dengan-aturan-hukum-indonesia/>
- Alligood, M. R. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka*. Depok: Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Anindyaputri, I. (2017). *Gejala Disforia Gender, Ketika Anak Menolak Jenis Kelamin yang Dimiliki*. Dipetik November 28, 2018, dari <https://hellosehat.com>: <https://hellosehat.com/hidup-sehat/fakta-unik/gejala-mengatasi-disforia-gender/>
- Creswell, J. W. (2013). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed* (3 ed.). Yogyakarta: Pustaka Remaja.
- Donna, W. L. (2008). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Dalam D. L. wong, *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik* (hal. 595). Jakarta: EGC.
- Ernawati. (2017). *Komunitas Gay dan Transgender di Kaltim Dikumpulkan, Ini Tujuannya*. Dipetik oktober 30, 2018, dari <http://banjarmasin.tribunnews.com>: <http://banjarmasin.tribunnews.com/2017/05/31/komunitas-gay-dan-transgender-di-kaltim-dikumpulkan-ini-tujuannya>
- Kaufman, R. (2018). *When You Don't Feel at Home With Your Gender*. (J. Goldberg, Editor) Diambil kembali dari <https://www.webmd.com>: <https://www.webmd.com/sex/gender-dysphoria#1>
- Littman, L. (2018). Rapid-onset gender dysphoria in adolescents. (Daniel Romer, Penyunt.) *PLOS ONE*, 1. doi:<https://doi.org/10.1371/>

- Mardianto, B. (2016). *Ini 5 Perilaku Homoseksual yang Jadi Tradisi di Indonesia*. Dipetik November 11, 2018, dari <https://media.iyaa.com:https://media.iyaa.com/article/2016/02/ini-5-perilaku-homoseksual-yang-jadi-tradisi-di-indonesia-3435677.html>
- Moleong . (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Pollit, & Beck. (2012). *Resource Manual for Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (9 ed.). USA: Lippincott.
- Riittakerttu Kaltiala-Heino, H. B. (2018). Gender dysphoria in adolescence: current. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 1. doi:<http://dx.doi.org/10.2147/>
- Schlanger, Z. (2017). *News*. Diambil kembali dari <https://qz.com:https://qz.com/1014142/a-teen-health-survey-crucial-to-us-public-policy-is-finally-asking-kids-about-their-sexual-orientation/>
- Speziale, & Carpenter. (2003). *Qualitative Research in Nursing Advancing The Humanistic Imperative* (3 ed.). Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins A Wolters Kluwer Company.
- Streubert, H. J., & Carpenter , D. R. (2003). *Qualitative Research in Nursing: Advancing The Humanistic Imperative* (3 ed.). Philadelphia: Lippincou Williams & Wilkins.
- Wicaksono, P. W. (2017). *Hubungan Antara Komponen Konsep Diri Dengan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Yang Mendapat Terapi Hemodialisis Di Rsud Dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Widyatuti, F. T. (2011). Perilaku Seksual Sehat Bagi Remaja. Dalam F. T. Widyatuti, *Program Usaha Kesehatan Sekolah* (hal. 11-21). Jakarta: Fakultas Ekonomi Univesitas Indonesia.
- Wijaya, A. M. (2009). *Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Dipetik Februari 28, 2019, dari [https://www.infodokterku.com:](https://www.infodokterku.com:https://www.infodokterku.com:)

<https://www.infodokterku.com/index.php/en/96-daftar-isi-content/info-kesehatan/helath-programs/191-pelayanan-kesehatan-peduli-remaja-pkpr>

William Byne, D. H. (2017). Gender Dysphoria in Adults:An Overview and Primer for Psychiatrists. *Transgender Health*, 11. doi:DOI: 10.1089/trgh

Yarhouse, M. A. (2016). Transgender Christians: Gender Identity, Family Relationships, and Religious.

Zucker, K. J. (2017). Epidemiology of gender dysphoria and transgender identity. *Sexual Health*.



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Muhammad Guntur  
NIM : 15.0248.583.01  
Tempat, Tanggal Lahir : Muara Wahau, 17 November 1996  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Gelatik No. 28C RT. 005  
Desa Wahau Baru Kecamatan Muara Wahau  
Kabupaten Kutai Timur  
Propinsi Kalimantan Timur  
Kode Pos : 75655  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Alamat Email : mguntur2196@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 007 Wahau Timur (2009)
2. SMP Negeri 2 Muara Wahau (2012)
3. Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Tenggarong (2015)
4. S-1 Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda (2019)

## Lampiran 1

### Lembar Penjelasan Penelitian

Kepada Yth,  
Saudara/i Partisipan  
Di  
Samarinda

Dengan Hormat,

Dengan ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Guntur

NIM : 15.024.583.01

Adalah mahasiswa sekolah Tinggi Ilmu kesehatan (STIKES) Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian dengan judul:

**“Pengalaman Remaja Sekolah Menengah Atas Yang Mengalami *Disforia Gender* Di Kelurahan Rawa Makmur Kecamatan Palaran”**

Kami berharap partisipan mengikuti wawancara dengan menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti. Wawancara ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan tentang *disforia gender* di usia remaja, berbagi cerita tentang pengalaman remaja dengan *disforia gender*. Bila remaja tidak mengikuti wawancara ini tidak mendapat informasi tentang *disforia gender* di usia remaja, meningkatkan kebingungan peran, meningkatkan stress atau depresi karena tidak bisa menceritakan kondisi yang dirasakan pada sekarang ini. Proses wawancara ini berjalan sekitar 40-90 menit dan untuk tempat wawancara partisipan berhak memilih tempat yang menurut partisipan aman. Penelitian ini berlangsung dari bulan maret – april dan dalam seminggu harus menemui 2-3 partisipan. Apabila partisipan merasa dikemudian hari tidak dapat melanjutkan kegiatan ini karena suatu hal partisipan dapat menghubungi:

Muhammad Guntur : (081348168750)

Kiki Hardiansyah Safitri : (085263526252)

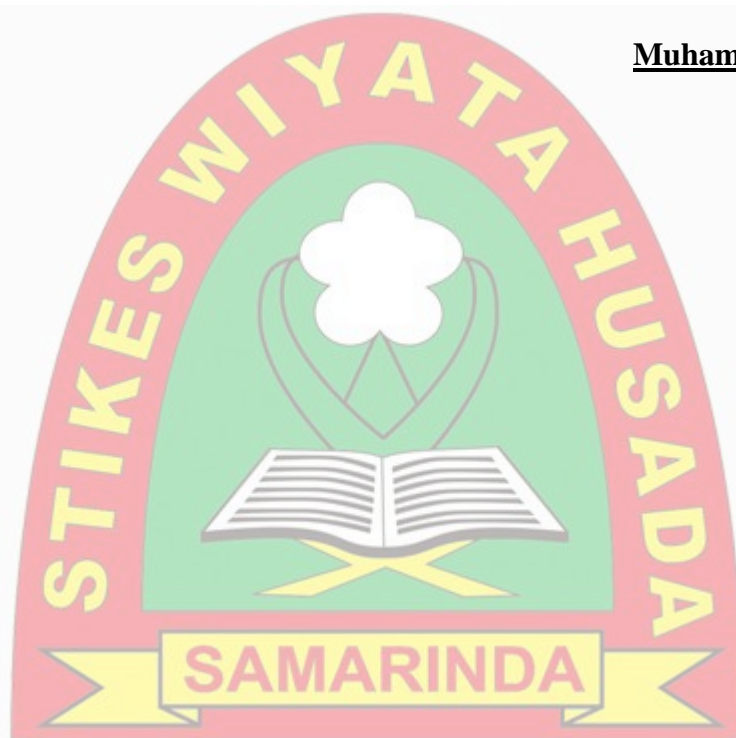
Siti Mukaromah : (085235186628)

Oleh karena itu, apabila saudara/Saudari bersedia menjadi partisipan penelitian ini, kami mohon untuk dapat mendatangi lembar persetujuan ini dan dilanjutkan mengikuti wawancara dengan peneliti.

Demikian penjelasan penelitian ini kami sampaikan, atas perhatian dan partisipasi Saudara/Saudari, kami ucapkan terima kasih.

Samarinda , Maret 2019

**Muhammad Guntur**



## Lampiran 2

### Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, maka dengan ini saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Partisipan : .....(diisi peneliti dengan inisial)

Umur : .....

Jenis Kelamin : .....

Pendidikan : .....

Pekerjaan : .....

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul:

**“Pengalaman Remaja Putri Sekolah Menengah Atas Yang Mengalami *Disforia Gender* Di Kelurahan Rawa Makmur Kecamatan Palaran”**

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan merugikan bagi saya, serta segala informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiannya oleh peneliti. Oleh karena itu saya akan memberikan jawaban yang sebenarnya.

Saya juga berharap pada hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi semua kalangan baik remaja, pihak pendidikan, pihak puskesmas dan lainnya, oleh karena itu jawaban yang akan saya berikan adalah yang sebenar-benarnya.

Samarinda, April 2019  
Responden, Penelitian,

(.....)

Lampiran 3

**PEDOMAN PERTANYAAN WAWANCARA**

**“Pengalaman Remaja Putri Sekolah Menengah Atas Yang Mengalami  
*Disforia Gender* Di Kelurahan Rawa Makmur Kecamatan Palaran”**

**Tujuan :** Bagaimana pengalaman remaja putri sekolah menengah atas yang mengalami *disforia gender*.

Waktu Pelaksanaan :

Hari/Tanggal :

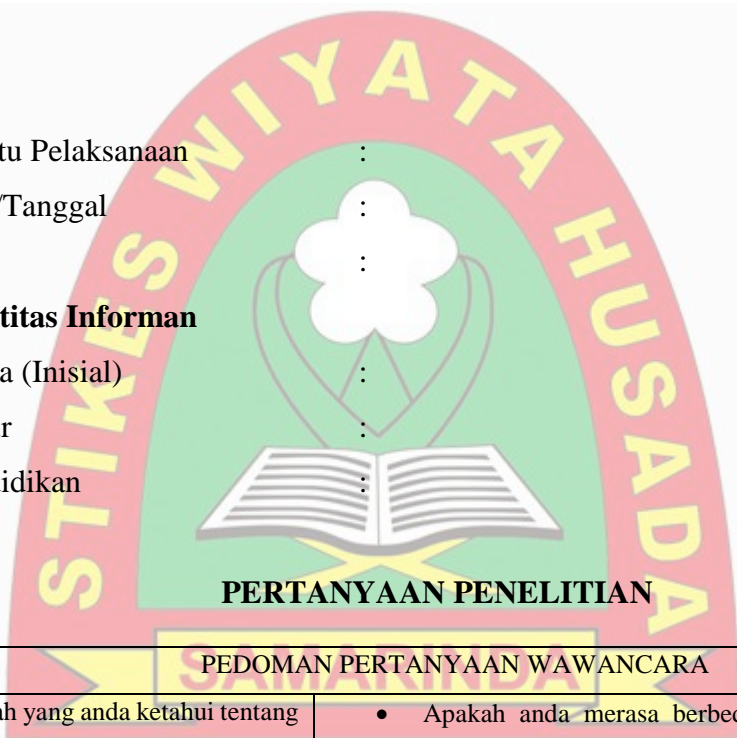
Jam :

**Identitas Informan**

Nama (Inisial) :

Umur :

Pendidikan :



**PEDOMAN PERTANYAAN WAWANCARA**

<p>1. Apakah yang anda ketahui tentang diri anda?</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Apakah anda merasa berbeda dengan dengan jenis kelamin anda?</li><li>• Apa yang anda rasakan saat bercermin?</li><li>• Apa yang anda rasakan saat anda melihat diri anda telanjang?</li><li>• Jika diberi kesempatan untuk dilahirkan kembali, jenis kelamin apa yang anda pilih? Jelaskan kenapa?</li><li>• Apakah anda senang melihat penampilan laki-laki/perempuan dan ingin seperti laki-laki/perempuan tersebut atau ingin memiliki laki-laki/perempuan tersebut?</li><li>• Apa yang anda rasakan saat pertumbuhan sekunder?</li></ul>
---	--

<p>2. Pada usia berapa anda merasakan, bahwa perilaku saudara tidak sesuai dengan jenis kelamin anda?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sejak kapan anda merasa ada yang salah atau tidak seharusnya dengan perasaan anda terhadap sesama jenis?</li> <li>• Apa yang memicu perasaan suka terhadap sesama jenis atau lawan jenis?</li> </ul>
<p>3. Bagaimana anda menggambarkan diri anda sebagai laki-laki atau wanita?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menurut anda seharusnya jenis kelamin laki-laki/awanita itu seperti apa gambarannya?</li> <li>• Menurut anda dari manakah anda mendapat sifat tersebut? Kenapa coba jelaskan</li> </ul>
<p>4. Apa yang anda rasakan tentang diri anda?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menurut saudara apa yang memicu perasaan atau sifat tersebut? Kenapa jelaskan</li> </ul>
<p>5. Bagaimana lingkungan anda (keluarga, teman, dan orang disekitar anda) memperlakukan diri anda sebagaimana jenis kelamin anda?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Di dalam keluarga anda lebih dekat dengan siapa?</li> <li>• Apakahh anda pernah coba mengungkap perasaan anda sebenarnya kepada keluarga anda?</li> <li>• Apakah anda pernah berpikir bagaimana reaksi keluarga anda saat mengetahui bahwa anda mengalami disforia gender?</li> <li>• Apakah anda pernah mencoba meninggalkan keluarga anda?</li> </ul>
<p>6. Bagaimana harapan anda terhadap diri anda dan penerimaan orang lain?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah anda pernah berpikir untuk operasi ganti kelamin?</li> <li>• Apakah anda lebih senang diperlakukan seperti lawan jenis kelamin anda?</li> <li>• Menurut anda kenapa hal tersebut muncul</li> </ul>
<p>7. Apakah ada budaya/kebiasaan dilingkungan/keluarga/teman yang sangat berpengaruh terhadap kelamin?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apa yang membuat anda nyaman dengan teman-teman?</li> <li>• Apakah anda sering mendapat bully dari lingkungan anda? (misalnya: keluarga, tetangga, teman, dan sekolah)</li> <li>• Menurut sudara apakah perubahan perilaku pada saudara di pengaruhi oleh teman?</li> <li>• Apakah saat disekolah anda pernah ditegur guru anda terkait perilaku anda atau gaya anda yang gemulai/tomboy?</li> </ul>

## Lampiran 4

### Analisa Temati Kategorik-Tema

#### 1. Faktor Resiko Disforia Gender Pada Remaja Putri

Partisipan	Verbatim	Kategori	Tema
P1	<p>Sejak kapan anda merasa ada yang salah atau tidak seharusnya dengan perasaan anda terhadap sesama jenis? Lalu di tambah probing</p> <p>Ya kasar, omongannya kasar, perilakunya kasar (156)</p>		
P4	<p>Apakah yang anda ketahui tentang diri anda?</p> <p>Sebenarnya sih saya sama kayak anak-anak perempuan yang lainnya (17)</p> <p>Cuma memang saya lebih senang kayak lebih nyaman aja sih. Kayak (19) berpakaian agak tomboy gitu memang lebih nyaman aja soalnya dulu ada (20) trauma waktu kecil pernah pake rok kan jalan gitu jatuh baru nyoba pake (21) lagi, baru pas ada jalan sama orangtua itu hampir-hampir kayak gimana (22) yah nyangkut dimotor gitu nah (23)</p> <p>Menurut anda kenapa hal tersebut muncul? Di tambah Probing</p> <p>Ya itu, itu pernah sih kejadian waktu di ada di acara itu di sekolah. (544) Acara disekolah</p>	<p>Pengalaman Pahit</p>	<p>Faktor Resiko Disforia Gender Pada Remaja Putri</p>

	<p>kan , saya kan gak, gak biasa pakek, pakek rok, pakek (545) dress gitukan (546)</p> <p>Baru tu pas pakai, saya di ketawain sama temen-temen gitu kan, sama (548) anak-anak yang lain. Jadi kayak malu gitu sampai, sampe pulang (549) kerumah (550)</p> <p>Iya nangis (552)</p>		
P1	<p>Bagaimana lingkungan anda (keluarga, teman, dan orang disekitar anda) memperlakukan diri anda sebagaimana jenis kelamin anda?</p> <p>Kalau sama teman tu malah di suruh kalau mau jalan gitukan, malah di (357) suruh gak usah berjilbab, rambutnya di gulung aja gitu na terus pake (358) jaket jadi kelihatan kayak cowok gitu, biar mereka tu gak kayak (359) kesepian (360)</p>	Pengaruh Teman Sebaya	
P4	<p>Apakah saat disekolah anda pernah ditegur guru anda terkait perilaku anda atau gaya anda yang gemulai/tomboy?</p> <p>Baru saya bilang “ee... gak bola, kalau futsal mau” baru diajakin, ya (672) sudah ayo kita main basket, oh ya ayok. Kalau basket mau saya, jadi (673) saya ikut main basket kan (674)</p>		
P1	<p>Apakah saat disekolah anda pernah ditegur guru anda terkait</p>	Labeling Guru	

	<p>perilaku anda atau gaya anda yang gemulai/tomboy?</p> <p>Enggak pernah, paling misalnya kalau ibu sarifatul bilang coba kalau (546) jalan tu pelan kalem gitu aja (547)</p> <p>itu aja, kalau suara juga jangan terlalu nyaring (551)</p>		
P2	<p>Apakah saat disekolah anda pernah ditegur guru anda terkait perilaku anda atau gaya anda yang gemulai/tomboy?</p> <p>Saya pernah dibilangin sama guru saya waktu saya ke kantin habis (285) pelajaran fisika. Baru ada guru saya ngomong “ini sipa jalannya kayak (286) gagah betul. (287)</p>		
P4	<p>Apakah saat disekolah anda pernah ditegur guru anda terkait perilaku anda atau gaya anda yang gemulai/tomboy? di tambah probing</p> <p>Di.... datang, datang gurukan bilang kayak gini “aduh kamu ini, cewek (676) kok kayak cowok” gitu dibilangin kayak gitu, ya udah saya senyum- (677) senyum aja ketawa-tawa gitu (678)</p>		
P1	<p>Sejak kapan anda merasa ada yang salah atau tidak seharusnya dengan peraasan anda terhadap</p>	<p>Pola Asuh Keluarga</p>	

	<p>sesama jenis? Lalu di tambah probing</p> <p>N : Kasarnya kayak apa, bisa di jelasin? (154)</p> <p>1 : Ya kasar, omongannya kasar, perilakunya kasar (156)</p> <p>N : Perilakunya kasar, coba jelaskan gimana? (157)</p> <p>1 : Kasar (mata merah ingin mengeluarkan air mata) (158)</p> <p>N : Maaf dek ya, bapak adik pernah main pukul sama adik? (159)</p> <p>1 : Hm (iya) (160)</p> <p>N : Pernah main pukul ..... dia main pukulnya gimana? (161)</p> <p>1 : ..... ..Ya kayak gitu lah. (162)</p> <p>Menurut saudara apa yang memicu perasaan atau sifat tersebut? Kenapa jelaskan</p> <p>1 : Kadang itu misalnya libur, saya sama adik saya tu bantu dia (283)</p> <p>N : Bantu apa? (284)</p> <p>1 : Ngangkat besi lah (285)</p> <p>N : Habis itu? (286)</p> <p>1 : Bantu dia pokoknya, angkat besi lah, apa lah, kayak kerjaan bengkel (287)</p>		
--	---	--	--

P4	<p>Apakah saat disekolah anda pernah ditegur guru anda terkait perilaku anda atau gaya anda yang gemulai/tomboy? di tambah <i>probing</i></p> <p>Kakak juga seneng sih, seneng banget dia kalau misalnya pulang (952) kesinikan pasti dia ngajak saya buat main futsal bareng gitu. Ndak (953) (enggak) tau hobi banget main futsal tu (954)</p>		
----	--	--	--

## 2. Konsep Diri Remaja Putri Dengan *Disforia Gender*

Partisipan	Verbatim	Kategori	Tema
P1	<p>Bagaimana anda menggambarkan diri anda sebagai laki-laki atau wanita?</p> <p>Eee rambutnya pendek, apa ya, sifatnya itu juga kah, sikap-sikapnya (211) gitun, sikapnya kasar, temprament, terus ee ..... ndak suka di atur. (212)</p>		
P2	<p>Bagaimana anda menggambarkan diri anda sebagai laki-laki atau wanita?</p> <p>Hmm.. rambut saya panjang, terus tuh... apa yah? Muka saya ini (114) masih muka cewek. Muka-muka cewek gitu lah. Enggak cowok (115) banget. Itu aja sih. (116)</p>	Gambaran Diri	Konsep Diri

P3	<p>Bagaimana anda menggambarkan diri anda sebagai laki-laki atau wanita?</p> <p>Sudah mengenal sama make up, padahal gak suka sama (117) make up ya (118)</p>		
P4	<p>Bagaimana anda menggambarkan diri anda sebagai laki-laki atau wanita?</p> <p>Kalau dirumah saya tetap berpenampilan kayak perempuan kalau (215) disekolah juga. Kalau anukan, maksudnya saya gak pernah gitu (216) misalnya disuruh pake rok saya pake celana gitu gak pernah, saya tetap (217) menempatkan diri saya sebagai perempuan. Cuman kadang memang (218) kalau diluar kalau jalan gitu sama temen-temen anu lebih enak sih (219) pakaian kayak laki-laki (220)</p>		
P1	<p>Apakah yang anda ketahui tentang diri anda? di tambah probing</p> <p>Kayak,kalau ngomong itu suaranya lembut, terus itu jalanya itu kayak (29) apa, jalannya itu gak terlalu cowok, terus. .... itu aja. (30)</p>	Ideal Diri	
P3	<p>Apakah yang anda ketahui tentang diri anda? di tambah probing</p> <p>Kan misalnya cewek tu paling banyak tu sering pake make up (20)sering make baju-baju yang</p>		

	<p>kayak gamis-gamis gitu kalau (21) saya gak terlalu, lebih suka yang bercelana atau yang (22) kek kemeja-kemeja gitu (23)</p>		
P2	<p>Jika diberi kesempatan untuk dilahirkan kembali, jenis kelamin apa yang anda pilih? Jelaskan kenapa?</p> <p>Karena bagi saya tu. cewek tu. Eh pererempuan itu, tanggung jawab (33) nya tuh besar, menurut saya ya. (34)</p>		
P3	<p>Jika diberi kesempatan untuk dilahirkan kembali, jenis kelamin apa yang anda pilih? Jelaskan kenapa?</p> <p>Karena kalau cewek tu, ya emangnya enak nya jadi cewek (40) suka ketimbang cowok ya gitu lah hehe (ketawa) (41)</p>	Harga Diri	
P4	<p>Jika diberi kesempatan untuk dilahirkan kembali, jenis kelamin apa yang anda pilih? Jelaskan kenapa?</p> <p>Karena perempuan itu gimana ya, ee.. dia kalau orang mikir tu (94) perempuan tu lemah sebenarnya tu enggak (95)</p>		
P1	<p>Bagaimana lingkungan anda (keluarga, teman, dan orang disekitar anda) memperlakukan diri anda sebagaimana jenis kelamin anda?</p>	Peran	

	<p>Kalau sama teman tu malah di suruh kalau mau jalan gitukan, malah di (357) suruh gak usah berjilbab, rambutnya di gulung aja gitu na terus pake (358) jaket jadi kelihatan kayak cowok gitu, biar mereka tu gak kayak (359) kesepian (360)</p>		
P4	<p>Apakah saat disekolah anda pernah ditegur guru anda terkait perilaku anda atau gaya anda yang gemulai/tomboy?</p> <p>Itu karena masalah, kan ada, kan di SMP saya sering, sering main sama (664) anak cowokkan (665)</p>		
P1	<p>Pada usia berapa anda merasakan, bahwa perilaku saudara tidak sesuai dengan jenis kelamin anda?</p> <p>Dari kelas 5 (126)</p>		
P2	<p>Pada usia berapa anda merasakan, bahwa perilaku saudara tidak sesuai dengan jenis kelamin anda?</p> <p>Hmm... SD kelas 3 tuh. Umur berapa ya? Sekitar umur 9 atau 10 (60) tahunan kali yah? Sekitaran segitu kali (61)</p>	Identitas Diri	
P3	<p>Pada usia berapa anda merasakan, bahwa perilaku saudara tidak sesuai dengan jenis kelamin anda?</p> <p>Pas SD sekitar kelas tigaan lah (101)</p>		
P4	<p>Pada usia berapa anda merasakan, bahwa perilaku saudara tidak sesuai dengan jenis kelamin anda?</p>		

	Saat usia 12 tahun kalau gak salah, iya 12 tahun tapi pas masih di SD (156) juga (157)		
--	--	--	--

### 3. Sikap Keluarga Terhadap Disforia Gender pada Remaja Putri

Partisipan	Verbatim	Kategori	Tema
P1	Apakah anda pernah berpikir bagaimana reaksi keluarga anda saat mengetahui bahwa anda mengalami disforia gender?  Ketawa aja dia (386)		
P3	Apakah anda pernah berpikir bagaimana reaksi keluarga anda saat mengetahui bahwa anda mengalami disforia gender?  Gak usah di ungkapin juga sudah tau semua, karena (173) kebanyakan orang bilang saya tomboy (174)	Menganggap Hal Biasa	Sikap Keluarga Terhadap Disoria Gender pada Remaja Putri
P4	Apakah anda pernah berpikir bagaimana reaksi keluarga anda saat mengetahui bahwa anda mengalami disforia gender?  Pernah sih, sering sih malah <i>sharing</i> (berbagi) sama ibu bilang “bu (371) sebenarnya gakpapa kah kalau saya penampilannya kayak gini kayak (372) cowok, soalnya kadang ada aja orang yang nanya gitukan” kata ibu saya (373) “gak papa yang penting jangan bawa kehati kalau	Mendukung Berperan Seperti Laki-Laki	

	<p>ada orang yang (374) ngomong kayak gitu karena sebenarnay mereka gak tau kamu kayak (375) gitu gara-gara apa” jadi ya udah sering sih, kalau ada apa-apa pasti (376) cerita sama ibu (377)</p> <p>Bagaimana lingkungan anda (keluarga, teman, dan orang disekitar anda) memperlakukan diri anda sebagaimana jenis kelamin anda?</p> <p>Kayak kalau dikeluarga itukan paling sering dimanja sama bapak, apa-(340) apa itu pasti kayak bapak pulang kerja dibelikan ini itu, terus tu kadang (341) kalau sama mamak itu pergi belanja ngeliat-liat bajukan ditanyain (342) “kamu mau yang mana mau baju yang kayak cowok atau mau yang (343) kayak cewek, kalau mau kayak cewek sini biar mamak yang pilihkan” (344) baru tu saya bilang “ayo kita lihat dulu baju yang cewekkan” dilihat-(345) lihat yang modelnya gak terlalu ribet gitu nah (346)</p> <p>Apakah saat disekolah anda pernah ditegur guru anda terkait perilaku anda atau gaya anda yang gemulai/tomboy? ditambah <i>probing</i></p> <p>Pernah sih, pernah waktu pas ulang tahunkan di tanyain “kamu mau (679) kado apa” “gak usah,</p>		
--	---	--	--

	<p>gak mau apa-apa kok” baru tu mamak bilang “Itu (680) nah, apa dia kemarin waktu jalan tu ada lihat baju dimallkan” baru kata (681) bapak “baju yang kayak mana” ada baju kemeja putih, oh kayak gitu (682) ajakan, baru tuh gak sadar sekalinya besoknya ada dibelikan (683) (sambil senyum)</p> <p>Apakah saat disekolah anda pernah ditegur guru anda terkait perilaku anda atau gaya anda yang gemulai/tomboy? ditambah <i>probing</i></p> <p>Kalau dari kakak, dia malah seneng sih saya tomboy kayak gini (692) soalnya dia bilang “kalau kamu tomboy itu” maksudnya kamu tu bisa (693) kayak orang tu, orang tu enggak, dia kayak apa ya, kayak gak percaya (694) aja gitu kalau saya bisa jaga diri (950)</p>		
	<p>Kakak laki-laki sering memakai baju adiknya yang perempuan dan orang tua tidak menegur?</p>		
<p>P2</p>	<p>Enggak karena mamak saya dukung beli dress kayak gini “coba (196)kamu itu beli-beli dress kayak gitu na, kayak kakakmu (kakak (197 yang cewek”, ya saya bilang gak mau, kayaknya mamak saya (198) sudah nyerah gitu, ya sudah dibelikan baju-baju kaos aja. Jadi (199) mamak saya tu sudah</p>	<p>Menyerah meminta untuk berpakaian seperti wanita</p>	

	nyerah buat belikan saya baju- baju cewek (200) gitu nah, karena ujung-ujungnya bukan saya yang pake, kakak (201)saya yang cewek yang pake (202)		
--	--	--	--



**Lampiran 5**

**SURAT IZIN PENELITIAN**

