
Efektifitas Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi Pranikah terhadap Pengetahuan Siswa/i SMAN 1 Kakap Kubu Raya

Lidia Hastuti*

Magister Keperawatan STIK Muhammadiyah,
Jl. Sungai Raya Dalam Kab. Kubu Raya, 78391, Kalimantan Barat, Indonesia

*Email Korespondensi: lidya_zain@yahoo.com

Abstract

Various efforts have been made by the government to reduce the number of young marriages, but this problem still exists. Provision of information needs to be done to increase students' knowledge about sexual/reproductive health, prevention of premarital sexual behavior and sexually transmitted infections. Provision of information can be done by providing direct information and other promotional media such as distributing leaflets. Universities can contribute to efforts to prevent the risk of young marriage by making health promotion efforts through education to students. Care for society program to increase knowledge about reproductive health, premarital sexual health, prevent risky sexual behavior and sexually transmitted infections in adolescents. Promotion efforts can be packaged by providing education with the theme of this activity being "Effectiveness of premarital sexual and reproductive health education on students' knowledge". The implementation of education proved to be effective in increasing the knowledge of adolescents, before being given education the mean±SD 7.43±2.02, and after being given education the mean±SD 8.66±2.65. There is a difference in mean±SD before and after that is 1.23±2.06 with p-value=0.000 (p<0.05). Education is proven to increase students' knowledge about reproductive health, premarital sexual health, preventing risky sexual behavior and sexually transmitted infections. The school can coordinate with the health service center to carry out advanced programs.

Keywords: *education, premarital, sexual-reproductive health*

Abstrak

Berbagai upaya sudah dilakukan oleh pemerintah untuk menekan angka pernikahan usia muda, tetapi permasalahan ini tetap ada. Pemberian informasi perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan siswa/i tentang kesehatan seksual/reproduksi, pencegahan perilaku seksual pranikah dan infeksi menular seksual. Pemberian informasi dapat dilakukan dengan pemberian informasi langsung dan media promosi lainnya seperti penyebaran leaflet. Perguruan Tinggi dapat mengontribusi upaya dalam mencegah risiko pernikahan usia muda dengan melakukan upaya promosi kesehatan melalui edukasi kepada siswa/i. Program care for society untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, kesehatan seksual pranikah, mencegah perilaku seksual berisiko serta infeksi menular seksual pada remaja. Upaya promosi dapat dikemas dengan pemberian edukasi dengan tema kegiatan ini adalah "Efektifitas edukasi kesehatan seksual dan reproduksi pranikah terhadap pengetahuan siswa/i. Implementasi edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja, sebelum diberikan edukasi mean±SD 7,43±2,02, dan setelah diberikan edukasi mean±SD 8,66±2,65. Ada perbedaan mean±SD sebelum dan setelah yaitu sebesar 1,23±2,06 dengan nilai p-value=0,000 (p<0,05). Edukasi terbukti dapat meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi, kesehatan seksual pranikah, mencegah perilaku seksual berisiko serta infeksi menular seksual. Pihak sekolah dapat berkoordinasi dengan pusat pelayanan kesehatan untuk melaksanakan program-program lanjutan.

Kata Kunci: edukasi, kesehatan seksual-reproduksi, pranikah

PENDAHULUAN

Promosi kesehatan merupakan suatu proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya yang ditujukan pada masyarakat reproduktif khususnya pada remaja. Remaja perlu dijaga kondisi kesehatannya, di berikan informasi tentang kesehatan reproduksi dan persiapan kesehatan reproduksi, tentang hubungan seksual yang sehat, kesiapan mental dalam menghadapi kehamilan dan pengetahuan tentang proses kehamilan dan persalinan, pemeliharaan kesehatan selama masa itu, dan menghindari pernikahan pada usia muda.

Pendekatan strategis utama dalam promosi kesehatan remaja memiliki tiga penekanan utama. Pertama dan yang sejauh ini paling efektif adalah promosi kesehatan dengan masyarakat secara keseluruhan termasuk remaja, misalnya tentang anjuran tidak menikah muda, bahaya kehamilan remaja dan penyakit menular seksual. Kedua, promosi kesehatan dengan melakukan pendidikan kesehatan, agar remaja berperilaku hidup sehat, misalnya tidak menikah di usia muda, pencegahan terhadap penyakit menular seksual dan perawatan kebersihan organ reproduksi. Ketiga, dengan meningkatkan kemampuan sosial remaja. Upaya peningkatkan kemampuan ini membuat remaja dapat memilih untuk menerima atau menolak perilaku tertentu. Hal ini juga membuat pilihan independen tentang kesehatannya yang berkaitan dengan perilaku dan dapat meningkatkan harga diri remaja.

Salah satu tujuan dari kebijakan dan strategi dari kesehatan reproduksi di Indonesia adalah untuk meningkatnya kualitas hidup manusia melalui upaya peningkatan kesehatan reproduksi dan pemenuhan hak-hak reproduksi secara terpadu, dengan memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender. Di Indonesia, pernikahan dini masih banyak terjadi dan banyak konsekuensi yang harus ditanggung oleh pasangan yang menikah muda, baik dari aspek ekonomi, maupun aspek kesehatan.

Dalam menyikapi ini pemerintah memiliki program konseling pranikah merupakan suatu upaya untuk memahami peran suami istri¹. Tetapi upaya ini juga harus didukung dengan upaya lainnya, seperti peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan seksual. Informasi yang dapat diberikan antara lain merupakan pengetahuan remaja tentang hak reproduksi dan seksual. Memiliki hak yang sama dalam memutuskan waktu akan mempunyai anak, jumlah anak, jarak kelahiran, keluarga berencana. Selain itu, remaja juga memerlukan informasi yang lengkap tentang kesehatan reproduksi dan seksual dengan mudah, lengkap dan akurat, seperti penyakit menular seksual dan pencegahannya, serta efek atau akibat bereproduksi secara tidak sehat. Dalam tahapan perkembangan ini, remaja akan mengalami kesulitan dan dapat menyebabkan konflik. Secara psikologis, hal itu mempengaruhi pola pikir dan pola sikap dari dalam jiwa remaja itu sendiri karena remaja belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal fisik maupun psikisnya. Namun, yang perlu ditekankan di sini adalah bahwa fase remaja merupakan fase perkembangan yang tengah berada pada fase amat potensial, baik dilihat dari aspek kognitif, emosi, maupun fisik².

Pernikahan yang terjadi pada usia muda memiliki banyak risiko kesehatan antara lain risiko perdarahan saat kehamilan, masalah mortalitas dan morbiditas yang dikontribusi oleh kelompok usia remaja, sementara itu lebih dari seperlima penduduk Indonesia yang berjumlah 206 juta adalah para remaja berusia 10-18 tahun. Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia mengindikasikan terjadinya peningkatan jumlah wanita muda (di bawah 16 tahun) telah menikah menjadi 15,66%³. Data Badan Pusat Statistik RI

mengidentifikasi bahwa terdapat sekitar 23% wanita yang pernah menikah sebelum berusia 18 tahun⁴.

Pernikahan usia muda perlu diantisipasi dengan upaya promosi kesehatan pada remaja pada usia-usia muda, seperti pada remaja yang sedang studi di sekolah. Dengan memberikan edukasi dalam promosi kesehatan diharapkan dapat memberikan pencerahan dan pengetahuan secara komprehensif risiko pernikahan pada usia muda, baik dari aspek sosial, psikologis, maupun kesehatan. Pemahaman tentang kesehatan reproduksi sangat penting untuk meningkatkan kesehatan reproduksi dan pencegahan kekerasan seksual pada istri dalam rumah tangga⁵. Upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalisir masalah seksual dan kesehatan reproduksi adalah konseling pranikah.

Bahkan, lebih lanjut penelitian lain mengembangkan paket bimbingan pranikah, kajian berupa materi, media dalam konseling pranikah⁶. Hasil survei yang dilakukan di Amerika, pasangan yang mendapatkan edukasi pranikah tingkat perceraian mereka lebih rendah dan kepuasan pernikahan lebih tinggi, dibanding mereka yang tidak mendapat program konseling pranikah sebelum menikah. Hal ini dapat dimaknai bahwa edukasi pranikah sangat penting untuk dilakukan⁷.

Pernikahan pasangan dibawah umur di beberapa kecamatan di masyarakat Kabupaten Kubu Raya masih cukup tinggi. Berbagai upaya sudah dilakukan oleh pemerintah untuk menekan angka pernikahan usia muda melalui kampung KB, tetapi permasalahan ini tetap ada⁸. Penting untuk menyentuh target langsung pada remaja-remaja terkait dengan risiko pernikahan usia muda, termasuk pada remaja usia sekolah.

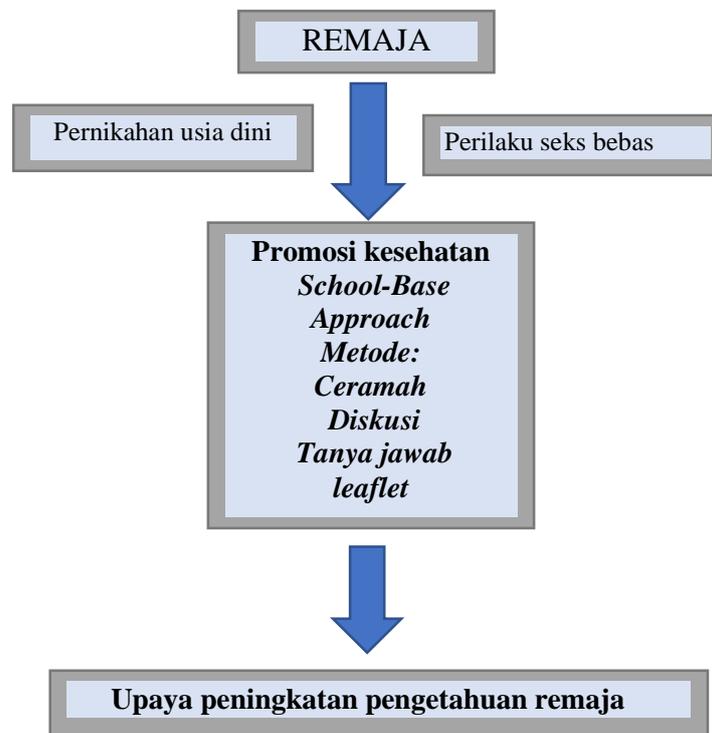
Hasil observasi yang dilakukan pada remaja di Kec. Kakap, masih ada pernikahan dibawah umur/usia muda. Gempuran arus teknologi dan informasi belum bisa disikapi dengan bijak oleh siswa. Banyaknya informasi yang diperoleh remaja dan belum tentu benar, akan membuat remaja memiliki informasi yang keliru tentang pentingnya menjaga kesehatannya, termasuk kesehatan reproduksi dan mencegah hubungan seksual pranikah. Pemberian informasi perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan siswa/i. Pemberian informasi dapat dilakukan dengan pemberian informasi langsung dan media promosi lainnya seperti penyebaran leaflet.

Perguruan Tinggi dapat mengontribusi upaya dalam mencegah risiko pernikahan usia muda dengan melakukan upaya promosi kesehatan melalui edukasi kepada siswa/i SMA Negeri 1 Kec. Kakap. Upaya promosi dapat dikemas dengan pemberian edukasi dengan tema kegiatan ini adalah "Efektifitas edukasi kesehatan seksual dan reproduksi pranikah terhadap pengetahuan siswa/i SMAN 1 Kec. Kakap. Kab. Kubu Raya". Motto kegiatan adalah "*Remaja sehat remaja taat*". Kegiatan bertujuan adalah meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, kesehatan seksual pranikah, mencegah perilaku seksual berisiko serta infeksi menular seksual".

METODE

Persiapan kegiatan dilakukan dengan melakukan koordinasi dengan pihak sekolah untuk pelaksanaan kegiatan. Pelaksana pengabdian melakukan survei untuk menganalisis situasi dan kebutuhan pelayanan kesehatan bagi siswa, dan sebagai acuan untuk melakukan perencanaan kegiatan. Selanjutnya termasuk menyusun perencanaan implementasi program pendidikan kesehatan. Pelaksana pengabdian melakukan koordinasi dan kelengkapan administrasi untuk mitra kegiatan. Adapun *run down* kegiatan yaitu koordinasi dengan pihak sekolah terkait rencana dan pelaksanaan kegiatan, identifikasi data peserta di SMAN Kec. Kakap Kab. Kubu Raya, membentuk tim penyuluhan kesehatan pengumpulan

data/identifikasi identitas peserta, pengisian kuesioner (*pre-test*), eksplorasi pengetahuan remaja, pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan, dan pengisian kuesioner (*post-test*). Metode yang digunakan melakukan penyuluhan kesehatan/edukasi pada siswa/i dengan melibatkan mitra yaitu guru konseling dan petugas UKS di SMAN 1 Kec. Sungai Kakap. Adapun skema ilmu pengetahuan dan teknologi yang diterapkan pada kegiatan ini seperti yang terlihat pada Gambar 1. berikut ini:



Gambar 1. IPTEK yang akan dilaksanakan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilaksanakan sesuai rencana, dengan jumlah 112 peserta. Pelaksanaan kegiatan dimulai dari pukul 10.00 pagi dan selesai pada pukul 12.30. Kegiatan diawali dengan melakukan *pre-test* untuk mengukur pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, kesehatan seksual pranikah, mencegah perilaku seksual berisiko serta infeksi menular seksual”.

Kegiatan edukasi dihadiri oleh siswa, petugas UKS, guru, narasumber dan fasilitator. Tempat pelaksanaan adalah di SMAN 1 Kec. Sungai Kakap Kab. Kubu Raya. Kegiatan berjalan lancar dan mendapat dukungan penuh dari pihak sekolah. Siswa sangat antusias dalam mengikuti kegiatan. *Post-test* dilakukan seminggu setelah pelaksanaan kegiatan. Seluruh kegiatan di dokumentasikan dalam bentuk foto-foto seperti yang terlihat pada Gambar 1.



Gambar. 1 Koordinasi dengan sekolah dan foto kegiatan

Karakteristik Peserta

Karakteristik peserta pada kegiatan ini mayoritas peserta adalah wanita yaitu sebesar 83,9% dengan usia ≤ 16 tahun sebesar 91,07%. Pada karakteristik saudara kandung, mayoritas 1-3 orang, yaitu sebesar 53,6%. Sementara itu mayoritas peserta tidak memiliki pacar yaitu sebesar 70,5%. Mayoritas peserta belum pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi secara komprehensif (53,6%). Adapun karakteristik peserta dalam kegiatan ini dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Karakteristik peserta kegiatan

| Variabel | n=112 | |
|--|-------|-------|
| | f | % |
| Jenis Kelamin | | |
| 1. Laki-laki | 18 | 16,1 |
| 2. Perempuan | 94 | 83,9 |
| Umur | | |
| 1. ≤ 16 tahun | 102 | 91,07 |
| 2. > 16 tahun | 10 | 8,93 |
| Jumlah saudara kandung | | |
| 1. Tidak ada | 6 | 5,4 |
| 2. 1-3 orang | 60 | 53,6 |
| 3. > 3 orang | 46 | 41,1 |
| Status pacaran | | |
| 1. Tidak | 79 | 70,5 |
| 2. Pernah | 25 | 22,3 |
| 3. Ya | 10 | 8,9 |
| Informasi tentang kesehatan reproduksi | | |
| 1. Pernah | 52 | 46,4 |
| 2. Belum pernah | 60 | 53,6 |

Sumber : Data primer 2022

Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Setelah Edukasi pada Siswa

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan siswa sebelum dan setelah diberikan edukasi

| Variabel | n=112 | | | |
|------------------|---------|------|---------|------|
| | Sebelum | | Setelah | |
| | f | % | f | % |
| Pengetahuan Baik | 73 | 65,2 | 94 | 83,9 |
| Kurang baik | 39 | 34,8 | 18 | 16,1 |
| Total | 112 | 100 | 112 | 100 |

Sumber : Data primer 2022

Tabel 2 menunjukkan data bahwa sebelum diberikan edukasi persentasi siswa yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 65,2% dan yang memiliki pengetahuan kurang baik sebesar 34,8%. Sementara itu, setelah diberikan edukasi, persentasi siswa yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 83,9% dan yang memiliki pengetahuan kurang baik sebesar 16,1%. Terjadi peningkatan proporsi pengetahuan siswa dengan kategori baik setelah diberikan edukai sebesar 18,7%.

Tabel 3. Perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan setelah diberikan edukasi

| Variabel | n=112 | | | | |
|-------------|----------------|------------------------|--------------|----------|----------|
| | <i>Mean±SD</i> | <i>MeansDifference</i> | <i>95%CI</i> | <i>t</i> | <i>p</i> |
| | | <i>±SD</i> | | | |
| Pengetahuan | | | | | |
| Sebelum | 7,43±2,02 | 1,23±2,06 | 0,84-1,69 | 6,3 | 0,000 |
| Setelah | 8,66±2,65 | | | | |

Sumber : Data primer tahun 2022

Pada tabel 3 dijelaskan bahwa, sebelum diberikan edukasi *mean±SD* pengetahuan siswa adalah 7,43±2,02, dan setelah diberikan edukasi *mean±SD* pengetahuan siswa adalah 8,66±2,65. Ada perbedaan *mean±SD* sebelum dan setelah yaitu sebesar 1,23±2,06 dengan nilai p-value=0,000 (p<0,05). Hal ini membuktikan bahwa edukasi berupa penyuluhan kesehatan dan penyebaran leaflet terbukti dapat meningkatkan pengetahuan siswa SMAN1 Kec.Kakap Kabupaten Kubu Raya.

Data dari Kementrian Kesehatan melaporkan bahwa sekitar 62,7% remaja di Indonesia telah melakukan hubungan seks diluar nikah, dan 20% dari 94.270 perempuan mengalami hamil di luar nikah dan 21% diantara yang hamil, ada yang pernah melakukan aborsi⁹. Kegiatan seksual tidak bertanggung jawab yang dilakukan oleh remaja memposisikan remaja pada masalah kesehatan, khususnya di bidang kesehatan reproduksi. Perhatian khusus yang diberikan pemerinta kepada remaja bertujuan agar remaja terhindar dari perilaku seksual pranikah yang dapat berakhir dengan pernikahan usia muda. Perilaku seks pranikah berisiko membuka peluang terjadinya masalah yang lebih kompleks dan membahayakan kesehatan. Remaja memiliki risiko terhadap perilaku seksual pranikah, yaitu melakukan hubungan seksualtanpa melalui proses pernikahan. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seksual pranikah, antara lain adalah pengaruh negatif teman sebaya, dan paparan pornografi¹⁰. Sementara itu penelitian lain melaporkan bahwa ada hubungan antara faktor internal yaitu pengetahuan, dan faktor eksternal seperti media informasi dengan perilaku seksual pranikah remaja di Indonesia¹¹.

Perilaku seksual yang dimaksud dapat digambarkan sebagai segala tingkah laku karena hasrat seksual baik sesama jenis maupun dengan lawan jenis yang meliputi

berciuman, memegang payudara, menyentuh atau saling menyentuhkan alat kelamin (*petting*), oral seks dan *intercourse*. Bentuk perilaku seksual umumnya dilakukan secara bertahap, seperti berpegangan tangan, memeluk/dipeluk di bahu, memeluk/dipeluk di pinggang, ciuman bibir, ciuman bibir sambil pelukan, meraba/diraba daerah payudara dan kelamin dalam keadaan berpakaian, mencium /dicium daerah payudara dan kelamin dalam keadaan berpakaian, saling menempel alat kelamin dalam keadaan berpakaian, meraba/diraba daerah sensitif dalam keadaan tanpa pakaian, mencium/ dicium daerah payudara dan kelamin tanpa berpakaian, saling menempelkan alat kelamin tanpa berpakaian, dan melakukan hubungan seksual¹². Masalah perilaku seksual yang dihadapi remaja tersebut tentunya disebabkan beberapa faktor dan salah satunya adalah kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Penyebab timbulnya perilaku seksual pranikah remaja yakni rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi disebabkan karena kurangnya pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi pada remaja¹³.

Perilaku hubungan seksual pranikah memberi dampak fisiologis, psikologis maupun sosial bagi pelakunya sehingga dapat merugikan dirinya sendiri, keluarga dan lingkungan¹⁴. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi berbagai permasalahan Kesehatan reproduksi remaja, salah satunya adalah memberikan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pada remaja. Edukasi pada siswa tentang kesehatan reproduksi, kesehatan seksual pranikah dapat mencegah perilaku seksual berisiko serta infeksi menular seksual". Kegiatan memberikan edukasi pada Siswa/i pada kegiatan ini terbukti dapat meningkatkan pengetahuan siswa. Meskipun pengukuran perilaku secara objective belum dapat diukur dalam waktu jangka pendek, tetapi remaja yang memiliki pengetahuan yang baik akan mampu memproteksi dirinya terhadap pengaruh perilaku buruk. Pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja sangat penting karena pendidikan merupakan alat mendasar dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan seorang remaja dalam menjaga dirinya. perilaku itu mereka lakukan. Edukasi kesehatan reproduksi dapat menurunkan perilaku seks pranikah remaja. Berdasarkan hasil analisis disimpulkan ada terjadi perbedaan tingkat pengetahuan setelah di berikan edukasi. Pendidikan kesehatan reproduksi merupakan pengajaran yang tepat untuk menghadapi masalah hidup yang bersumber pada dorongan seksual¹⁵.

KESIMPULAN

Edukasi yang dilakukan terbukti meningkatkan pengetahuan pada siswi SMAN 1 Sungai Kakap tentang kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi. Implementasi program terbukti efektif dan dapat meningkatkan pengetahuan siswa. Dengan meningkatkan pemahaman siswi akan meningkatkan kewaspadaan dan meningkatkan kesehatan individu khususnya masalah kesehatan reproduksi. Agar Puskesmas dapat meningkatkan program-program yang terintegrasi dengan program UKS dan mengintegrasikan dengan program-program lainnya yang dapat diimplentasikan di sekolah untuk meningkatkan kesehatan remaja

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada LPPM STIK Muhammadiyah, dan SMAN 1 Kec Kakap Kab Kubu Raya yang telah memfasilitasi kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Triningtyas, D., Muhayati, S. (2017). Konseling pranikah: Sebuah upaya mereduksi budaya pernikahan dini di kecamatan pulung kabupaten ponorogo. *Bimbingan Jurnal Konseling Indonesia*. Vol. 3 No. 1, Oktober 2017. hlm. 28 – 32 28 ISSN: Print 2475-8881 – Online 2476-8901 (<http://ejournal.unikama.ac.id/index.php>)
2. Nurhayati, T. (2015). Perkembangan perilaku psikososial pada masa pubertas. *Jurnal Pendidikan Sosial dan Ekonomi*. Vol.4. No.1.p-ISSN:2252-4492 (<https://www.jurnal.syekh Nurjati.ac.id/index.php/edueksos/article/view/649/663>)
3. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017: Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Badan kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
4. Badan Pusat Statistik. (2017). *Perkawinan Usia Anak di Indonesia*. Jakarta: BPS.
5. Hastuti, L., Suriadi., Kardiatur, T., Ligita, T. (2011). The relationship between domestic violence and women's sexual function in the city of pontianak. *International Journal of Public Health Research Special Issue* 2011, pp (139-145)
6. Andriani, (2016). Pengembangan paket bimbingan pranikah untuk mahasiswa bimbingan dan konseling. *Jurnal BK UNESA*, Vol 6, No.2, 2016 (<https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-bk-unesa/article/view/15196>, diakses January 2021).
7. Scott, H.V. 2012. *Reducing the divorce rate among cristians in america premarital counseling a prerequisite for marriage*. University Baptist Theological, Press. USA.
8. <https://pontianak.tribunnews.com/2017/07/02/angka-kawin-muda-masih-tinggi-di-kubu-raya>
9. Kemenkes RI. (2014). *Situasi kesehatan reproduksi remaja*. Jakarta: pusat data & informasi kesehatan. Kementerian Kesehatan RI.
10. BKKBN. (2009). *Pedoman pelayanan KB dalam jaminan kesehatan masyarakat*. Jakarta.
11. Umaroh, A.K., Kusumawati, Y., Kasjono, H.S. (2015). Hubungan antara faktor internal dan faktor eksternal dengan perilaku seksual pranikah remaja di indonesia *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. p-ISSN 1978-3833 e-ISSN 2442-6725 10(1)65-75 <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma>
12. Soetjningsih, C.H. (2008). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja. Disertasi. (Tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi UGM
13. Noor (2004). Hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja dengan kecenderungan remaja melakukan hubungan seksual pranikah di Indonesia. Thesis. Yogyakarta. UGM.
14. Sarwono. S. W. (2010). *Psikologi remaja*. Jakarta: Rajawali Press
15. Dame, Y. R., Widyana, R., & Abdullah, S.M. (2007). Pengaruh pendidikan seksualitas dasar dengan metode dinamika kelompok terhadap penurunan kecenderungan perilaku seksual pada remaja. Naskah Publikasi. Yogyakarta: Universitas Wangsa Manggala