

Perbedaan Pemahaman Remaja Perempuan terhadap Kesehatan Reproduksi ditinjau dari Asal Sekolah

Ovi Maryani¹, A. Afdal²

Universitas Negeri Padang¹, Universitas Negeri Padang²

*E-mail: ovimaryani123@gmail.com afdal@konselor.org

Abstract

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh, yang meliputi aspek fisik, mental dan sosial, bukan sekedar tidak adanya penyakit atau gangguan disegala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsinya dan proses reproduksi itu sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan mengidentifikasi perbedaan pemahaman remaja perempuan berkenaan dengan kesehatan reproduksi di SMPN 12 Padang dan MTsN 1 Kota Padang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif jenis deskriptif komparatif. Sampel penelitian ini adalah siswi SMPN 12 Padang sebanyak 120 orang dan siswi MTsN 1 Kota Padang sebanyak 80 orang, penarikan sampel dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah angket. Data dianalisis dengan teknik persentase, dan melihat perbedaan pemahaman kesehatan reproduksi dengan menggunakan teknik uji-*t* dengan memanfaatkan program *SPSS 20.00*. Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa: (1) secara keseluruhan pemahaman remaja perempuan di SMPN 12 Padang dan MTsN 1 Kota Padang berada pada kategori memahami dengan persentase sebesar 64,5%, dan (2) uji-*t* menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan berkenaan dengan pemahaman remaja perempuan terhadap kesehatan reproduksi di SMPN 12 Padang dan MTsN 1 Kota Padang, yang mana rata-rata pemahaman remaja di MTsN 1 Kota Padang lebih Tinggi dari pada SMPN 12 Padang.

Kata kunci: Remaja, Kesehatan Reproduksi

Open Access



Received : 2019-04-17. Published : 2019-08-30.

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License
Website: <http://ejournal.stkipmpringsewu-lpg.ac.id/index.php/fokus>

PENDAHULUAN

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan. Pendidikan akan mendorong manusia untuk belajar aktif, mandiri dan memberdayakan segala potensi yang ada dalam dirinya. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2001 mendefinisikan bahwa pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Pendidikan ini sangat berpengaruh dalam kehidupan manusia, terutama pendidikan tentang kesehatan.

Menurut Induniasih & Ratna (2017) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah upaya untuk memberikan informasi dan keterampilan yang berkaitan dengan kesehatan kepada individu, kelompok dan masyarakat. Jadi, pendidikan kesehatan ini berarti semua usaha mendidik, memberikan informasi, pengetahuan, keterampilan untuk meningkatkan kualitas kesehatan baik ditingkat individu, kelompok maupun masyarakat. Harapannya adalah masyarakat menjadi masyarakat yang peduli dan meleak dengan kesehatan lingkungan, kesehatan fisik dan kesehatan sosial mereka.

Saat mempelajari pendidikan kesehatan tidak luput dari yang namanya sehat atau kesehatan, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sehat adalah keadaan keseimbangan yang sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial. Seseorang yang sehat tidak hanya terbatas dari penyakit dan kelemahan. Dalam kaitannya dengan kesehatan, kesehatan reproduksi juga merupakan hal yang sangat penting diketahui oleh setiap remaja yang belum memahaminya.

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang sangat pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik fisik, mental, maupun peran sosial (Kumalasari, dkk, 2013:13). Dalam terminologi PBB menyebutkan anak muda (*youth*) untuk mereka yang berusia 15-14 tahun. Ini kemudian disatukan dalam sebuah terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup 10-24 tahun. Sementara itu dalam program BKKBN disebutkan bahwa remaja adalah mereka yang berusia antara 10-24 tahun.

Marmi (2014:2) menyatakan bahwa Istilah reproduksi berasal dari kata “re” yang artinya kembali dan kata produksi artinya membuat atau menghasilkan. Jadi istilah reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya. Sedangkan yang disebut organ reproduksi adalah alat tubuh yang berfungsi untuk memproduksi manusia

Menurut Marmi (2014:55) Isu kesehatan reproduksi remaja merupakan isu yang mendesak untuk pembangunan kesehatan masyarakat, bukan hanya sekedar isu moral semata. Kondisi kesehatan reproduksi remaja sangat penting dalam pembangunan nasional karena remaja merupakan aset dan generasi penerus bangsa. Dalam konteks inilah masyarakat internasional menekan-nakan pentingnya setiap negara menyediakan sumber atau saluran yang dapat diakses oleh remaja dalam memenuhi haknya memperoleh informasi sehingga terhindar dari informasi yang menyesatkan.

Hasil SKDI 2012 KRR menunjukkan bahwa pengetahuan remaja perempuan tentang kesehatan reproduksi belum memadai yang dapat dilihat dengan hanya 35,3% remaja perempuan dan 31,2% remaja laki-laki usia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan hasil penelitian Noveri Aisyaroh (2010) menyatakan bahwa: keterbatasan akses dan informasi yang kurang tepat mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi bagi remaja di Indonesia dapat berdampak negatif dalam kehidupannya, misalnya banyaknya kasus *free seks*, KTD (kehamilan yang tidak diinginkan), aborsi remaja, dan lainlain. Bila remaja dibekali pengetahuan kesehatan reproduksi yang komprehensif, maka remaja dapat lebih bertanggung jawab dalam berbuat dan mengambil keputusan sehubungan dengan kesehatan reproduksinya. Peran keluarga, sekolah, lingkungan maupun dinas terkait sangat penting agar tercipta generasi remaja yang berkualitas.

Menurut Salam et al (2016) remaja memiliki kebutuhan khusus yang belum terpenuhi tentang kesehatan seksual dan reproduksi, terutama karena kurangnya pengetahuan, stigma sosial, hukum dan kebijakan yang mencegah terjadinya aborsi pada remaja yang belum menikah. Remaja membutuhkan informasi yang aman, efektif dan terjangkau sesuai dengan kebutuhan mereka tentang kesehatan seksual dan reproduksi agar diri remaja dapat terlindungi.

Pada saat remaja putri menstruasi harus benar-benar menjaga kebersihan organ reproduksi secara ekstra, terutama pada bagian vagina, karena menimbulkan mikro organisme yang berlebihan sehingga mengganggu fungsi organ reproduksi. Salah satu yang sangat ditekankan bagi perempuan yang tengah mengalami menstruasi adalah pemeliharaan kebersihan diri. Untuk menjaga kebersihan dan kesehatan, idealnya penggunaan pembalut selama menstruasi harus diganti secara teratur 2 sampai 3 kali sehari atau setiap 4 jam sekali, apalagi jika sedang banyak-banyaknya. Setelah mandi atau buang air, vagina harus dikeringkan dengan tisu atau handuk agar tidak lembab. Selain itu pemakaian celana dalam hendaknya bahan yang mudah menyerap keringat dan teratur diganti minimal 2 kali sehari (Dian, P.I, 2009).

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa siswi dikelas VII pada hari senin tanggal 29 oktober 2018, menyatakan bahwa masih banyak siswi yang jarang menggantikan pembalut, apalagi ketika di sekolah mereka hanya menggantikan pembalut jika darah haidnya bocor atau meluber, jika tidak siswi tersebut menggantikannya ketika sampai di rumah saat pulang sekolah. Begitu juga dengan menggantikan celana dalam, siswi hanya menggantikan celana dalam setelah selesai mandi, jika tidak mandi maka celana dalamnya tidak diganti. Apabila hal ini terus terjadi dapat menyebabkan reaksi radang/inflamasi pada kulit daerah kemaluan wanita. Reaksi radang ini biasanya ditandai dengan kulit menjadi gatal, merah, basah, perih, berbau tidak enak, dan berair.

Melihat berbagai dampak yang terjadi dari kurangnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi pada remaja perempuan, dalam hal ini guru BK sangat dibutuhkan untuk membekali remaja perempuan agar dapat memahami tentang kesehatan reproduksi dan tercapainya perilaku seksual yang sehat. Menurut Fatur Rahman (dalam Putra bhakti, 2015) tujuan utama layanan bimbingan dan konseling di sekolah adalah memberikan dukungan pada pencapaian kematangan kepribadian, keterampilan sosial, kemampuan akademik, dan bermuara pada terbentuknya kematangan karir individual yang diharapkan dapat bermanfaat di masa yang akan datang. Dengan demikian upaya yang dapat dilakukan oleh guru BK disekolah dengan cara bekerja sama dengan BKKBN dan badan kesehatan lainnya. Selain itu guru BK juga dapat memberikan layanan informasi kepada remaja tentang kesehatan reproduksi ini agar mereka dapat menerapkan dalam kehidupannya, serta memberikan layanan konseling individual kepada remaja yang mengalami permasalahan tentang kesehatan reproduksi.

Berdasarkan fenomena yang telah diekemukakan, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang Perbedaan Pemahaman Remaja Perempuan terhadap Kesehatan Reproduksi ditinjau dari Asal Sekolah.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian jenis deskriptif komparatif dengan metode kuantitatif yang bertujuan untuk melihat perbedaan pemahaman remaja perempuan terhadap kesehatan reproduksi. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswi SMPN 12 Padang dan MTsN 1 Kota Padang yang berjumlah 400 orang dengan sampel sebanyak 200 siswi yang dipilih dengan *Simple Random Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pemahaman kesehatan reproduksi. Data yang dikumpulkan dianalisis dengan teknik persentase, dan melihat perbedaan pemahaman kesehatan reproduksi dengan menggunakan teknik uji-*t* dengan memanfaatkan program *SPSS 20.00*.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Pemahaman Kesehatan Reproduksi**

Secara keseluruhan hasil pengolahan data mengenai pemahaman remaja perempuan terhadap kesehatan reproduksi di SMPN 12 Padang dan MTsN 1 Kota Padang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Rekapitulasi skor rata-rata pemahaman remaja perempuan di SMPN 12 Padang dan MTsN 1 Kota Padang berkenaan dengan kesehatan reproduksi.

KATEGORI	SKOR	SMPN 12 Padang		MTsN 1 Kota Padang		Keseluruhan	
		F	%	F	%	F	%
Sangat Memahami	≥ 152	18	15,0	17	21,3	35	17,5
Memahami	123-152	73	60,8	56	70,0	129	64,5
Cukup Memahami	94-122	29	24,2	7	8,8	36	18
Kurang Memahami	65-93	0	0,0	0	0,0	0	0
Tidak Memahami	< 64	0	0,0	0	0,0	0	0
Total		120	100,0	80	100,0	200	100

Dari tabel 1, dapat dilihat bahwa pemahaman remaja perempuan terhadap kesehatan reproduksi secara keseluruhan di SMPN 12 Padang umumnya berada pada kategori memahami dengan persentase sebesar 60,8%, di MTsN 1 Kota Padang berada pada kategori memahami dengan persentase sebesar 70%. Jadi secara keseluruhan pemahaman remaja di SMPN 12 Padang dan MTsN 1 Kota Padang pada umumnya berada pada kategori memahami dengan persentase sebesar 64,5%.

Tabel 2. Deskripsi data indikator secara keseluruhan pemahaman remaja perempuan terhadap kesehatan reproduksi di SMPN 12 Padang dan MTsN 1 Kota Padang.

No	Indikator	SMPN 12 Padang		MTsN 1 Kota Padang		Keseluruhan	
		Kategori	%	Kategori	%	Kategori	%
1	Pemahaman kebersihan organ genital	Memahami	52,50	Memahami	72,50	Memahami	60,5
2	Pemahaman hubungan seksual pranikah	Sangat memahami	49,17	Sangat memahami	65	Sangat memahami	55,5
3	Pemahaman penyalahgunaan NAPZA	Sangat memahami	46,67	Sangat memahami	62,50	Sangat memahami	53
4	Akses terhadap pelayanan kespro	Memahami	45	Memahami	50	Memahami	47
5	Hubungan harmonis dalam keluarga	Memahami	40	Memahami	43,75	Memahami	41,5
6	Pemahaman penyakit menular seksual	Memahami	39,17	Memahami	61,25	Memahami	48
Keseluruhan		Memahami	60,8	Memahami	70	Memahami	64,5

Berdasarkan tabel 2, hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman remaja perempuan terhadap kesehatan reproduksi di SMPN 12 Padang dan MTsN 1 Kota Padang berkenaan dengan kebersihan organ genital berada pada kategori memahami dengan persentase sebesar 60,5%. Hal ini menunjukkan bahwa remaja disekolah belum memahami secara utuh mengenai bagaimana cara menjaga dan merawat alat-alat genitalnya, misalnya menggantikan celana dalam dua kali sehari, serta membersihkan alat-alat genital setelah buang air kecil dan air besar dengan air yang bersih. Kedua berkenaan dengan hubungan seksual pranikah berada pada kategori sangat memahami dengan persentase sebesar 55,5%. Artinya paham remaja disekolah berkenaan dengan hubungan seksual pranikah sangat baik, remaja sudah mulai mengetahui dampak hubungan seksual pranikah bagi dirinya, keluarga, dan masyarakat. Ketiga berkenaan dengan penyalahgunaan NAPZA berada pada kategori sangat memahami dengan persentase sebesar 53%. Artinya remaja disekolah sudah mulai mengetahui macam-macam dari NAPZA, dan mengetahui dampak penggunaan dan penyalahgunaan NAPZA bagi kehidupannya, ini perlu dipertahankan agar tidak ada remaja yang terjerumus kedalam penyalahgunaan NAPZA.

Selanjutnya berkenaan dengan akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi berada pada kategori memahami dengan persentase sebesar 47%. Hal ini dikarenakan remaja belum dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan reproduksi yang ada di pukesmas ataupun rumah sakit. Kelima berkenaan dengan hubungan harmonis dalam keluarga berada pada kategori memahami dengan persentase sebesar 41,5%. Hal ini dikarenakan remaja kurang suka diarahkan oleh orang tuanya, orang tua kurang perhatian mengenai pendidikan kesehatan reproduksi anaknya. Keenam berkenaan dengan penyakit menular seksual berada pada kategori memahami dengan persentase sebesar 48%. Hal ini di sebabkan remaja kurang mengetahui macam-macam penyakit menular seksual, dan bagaimana penyebab serta bagaimana cara penularannya.

Berdasarkan temuan hasil penelitian secara keseluruhan, terungkap bahwa pemahaman remaja perempuan terhadap kesehatan reproduksi di SMPN 12 Padang dan MTsN 1 Kota Padang berada pada kategori memahami dengan persentase 64,5%. Hal ini mengidentifikasi bahwa masih ada beberapa remaja yang belum memiliki pemahaman yang baik tentang kesehatan reproduksi. Temuan penelitian ini ditunjang oleh pendapat Noveri Aisyaroh (2010) menyatakan bahwa Keterbatasan akses dan informasi yang kurang tepat mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi bagi remaja di Indonesia dapat berdampak negatif dalam kehidupannya, misalnya banyaknya kasus *free seks*, KTD (kehamilan tidak diinginkan), aborsi remaja, dan lain-lain. Bila remaja dibekali pengetahuan kesehatan reproduksi yang komprehensif, maka remaja dapat lebih bertanggung jawab dalam berbuat dan mengambil keputusan sehubungan dengan kesehatan reproduksinya. Peran keluarga, sekolah, lingkungan maupun dinas terkait sangat penting agar tercipta generasi remaja yang berkualitas.

Untuk meningkatkan pemahaman remaja berkenaan dengan kesehatan reproduksi, guru BK/Konselor dapat memberikan beberapa layanan. Menurut Desyafmi, Firman, & Ifdil (2014) guru BK mempunyai tugas dan tanggung jawab membantu siswa dalam meningkatkan pemahaman yang optimal dengan mendorong kebiasaan-kebiasaan yang baik. Layanan yang dapat diberikan diantaranya layanan informasi dan layanan konseling individual. Layanan informasi pada dasarnya berusaha memenuhi kekurangan individu akan informasi yang mereka perlukan. Dalam layanan ini guru BK dapat diberikan berbagai informasi yang menyangkut kesehatan reproduksi agar remaja tersebut memiliki pemahaman berkenaan dengan kesehatan reproduksi yang

menyangkut dari pemahaman berkenaan dengan kebersihan organ genital, pemahaman berkenaan dengan hubungan seksual pranikah, pemahaman berkenaan dengan penyalahgunaan NAPZA, akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi, hubungan harmonis dengan keluarga, dan pemahaman berkenaan dengan penyakit menular seksual. Layanan konseling individual dapat dilakukan oleh guru BK atau konselor dengan remaja yang bersangkutan jika terdapat masalah atau informasi yang ingin diceritakan mengenai kehidupan belajar yang berkaitan dengan pemahaman kesehatan reproduksi.

Perbedaan Pemahaman Kesehatan Reproduksi

Berikut ini dideskripsikan hasil uji beda t-tes pemahaman remaja perempuan di SMPN 12 Padang dan MTsN 1 Kota Padang berkenaan dengan kesehatan reproduksi. Hasil perhitungan dihitung menggunakan teknik analisis *Pearson Correlation* melalui bantuan program *Statistik Product and Service Solution* (SPSS), dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3. Uji t Perbedaan pemahaman remaja perempuan di SMPN 12 Padang dan MTsN 1 Kota Padang berkenaan dengan kesehatan reproduksi.

Group Statistics

SMP_MTsN		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Sekolah	SMPN 12 Padang	120	1.3569E2	15.73082	1.43602
	MTsN 1 Kota Padang	80	1.4050E2	11.38287	1.27264

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
	F	Sig.	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference		
								Lower	Upper	
Sekolah	Equal variances assumed	10.854	.001	-2.353	198	.020	-4.80833	2.04339	8.83794	-.77872
	Equal variances not assumed			-2.506	196.628	.013	-4.80833	1.91880	8.59239	-1.02427

Dari tabel 3, hasil pengolahan data diperoleh F sebesar 10,854 dengan signifikan 0,001 yang berarti lebih kecil dari 0,05 maka nilai t yang dipakai adalah *Equal variances not assumed*. Nilai t yang diperoleh sebesar -2,506 dengan probabilitas (sig) 0,013 < 0,05 maka H₀ ditolak. Artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara pemahaman remaja perempuan berkenaan dengan kesehatan reproduksi di SMPN 12 Padang dan MTsN 1 Kota Padang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pemahaman remaja perempuan terhadap kesehatan reproduksi di SMPN 12 Padang

dan MTsN 1 Kota Padang dengan taraf signifikansi 0,013 artinya remaja di MTsN 1 Kota Padang memiliki rata-rata yang lebih tinggi dibandingkan remaja di SMPN 12 Padang, dimana rata-rata di MTsN 1 Kota Padang sebesar 1,40 dan di SMPN 12 Padang sebesar 1.35.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dibahas pada bab terdahulu tentang pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja perempuan, maka dapat disimpulkan bahwa: secara keseluruhan terungkap bahwa pemahaman remaja perempuan terhadap kesehatan reproduksi di SMPN 12 Padang dan MTsN 1 Kota Padang berada pada kategori memahami dengan persentase 64,5%. Selanjutnya uji-t menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan berkenaan dengan pemahaman remaja perempuan terhadap kesehatan reproduksi di SMPN 12 Padang dan MTsN 1 Kota Padang, yang mana rata-rata pemahaman remaja di MTsN 1 Kota Padang lebih Tinggi dari pada SMPN 12 Padang.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahmadi, R. 2014. *Pengantar Pendidikan (Asas & Filsafat Pendidikan)*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Aisyaroh, N. 2010. Kesehatan reproduksi remaja.
- Desyafmi, H., Firman, & Ifdil. 2014. Peningkatan Motivasi Siswa dalam Menyelesaikan Tugas Melalui Layanan Informasi. *Konselor*, 3(1).
- Dian, P.I. 2009. *Hubungan Antara Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Higienis Remaja Putri Pada Saat Menstruasi*. Skripsi Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Dalam Mencapai Gelar Sarjana S-1 Psikologi, 1–10.
- Setianingrum, E. 2015. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (Edisi Revisi)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Elizabeth B. Hurlock. 1980. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Induniasih, dkk. 2017. *Promosi kesehatan (Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan)*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Kumalasari, I., dkk. 2013. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Selemba Medika.
- Kemendes RI. 2015. Infodatin Reproduksi Remaja-Ed.Pdf. *Pusat Informasi Kementerian Kesehatan RI*. <https://doi.org/24427659>
- Marmi. 2014. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Lubia, N.L. 2016. *Psikologi Kespro (Wanita dan Perkembangan Reproduksinya)*. Jakarta: Prenada Media.
- Negara, M. O. 2005. Mengurangi persoalan kehidupan seksual dan reproduksi perempuan dalam jurnal perempuan. *Yayasan Jurnal Perempuan*, (41), 9. [https://doi.org/10.1016/S0094-0143\(05\)70438-9](https://doi.org/10.1016/S0094-0143(05)70438-9)

- Putra bhakti, C. 2015. Bimbingan Dan Konseling Komprehensif :, *1*(2), 93–106.
Retrieved from Jurnal Fokus Konseling
- Prayitno. 2004. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prayitno. 2012. *Jenis Layanan dan Kegiatan Pendukung Konseling*. Padang: Fakultas Ilmu Pendidikan
- Salam, R. A., Faqqah, A., Sajjad, N., Lassi, Z. S., Das, J. K., Kaufman, M., & Bhutta, Z. A. 2016. Improving Adolescent Sexual and Reproductive Health: A Systematic Review of Potential Interventions. *Journal of Adolescent Health*, *59*(2), S11–S28.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.05.022>
- Sarwono, S.W. 2012. *Psikologi Remaja*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Squire, L. R. 1982. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Permasalahannya*. *Annual Review of Neuroscience*, *5*(1), 241–273.
- Yusuf, A.M. 2007. *Metodologi Penelitian*. Padang: UNP Press.