

**PENGARUH KEGIATAN PENYULUHAN DALAM PELAYANAN  
KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR) TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG  
SEKS PRANIKAH DI SMAN 1 LUBUK DALAM  
KABUPATEN SIAK SRI INDRAPURA  
TAHUN 2013**

**Nuzulia Rahayu<sup>1</sup>, Yusniwarti Yusad<sup>2</sup>, Ria Masniari Lubis<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat USU  
<sup>2</sup>Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

*ABSTRACT*

*Teenager are a large population of the world population. Adolescent health is largely determined by their behavior. Premarital sex is one of the warning teen issues today. Lack of knowledge and misinformation to be one of the causes of premarital sex among adolescent. PKPR is one of the activities undertaken by government to address youth issues.*

*This research aimed to see the effect of the counseling in PKPR on knowledge and attitudes teens about premarital sex. This study adopted a quasi experiment method with the approach pretest-posttest one group with sampling techniques using simple random sampling. The data analyzed by t-test and wilcoxon.*

*The result showed an increase in knowledge and attitudes about premarital sex teens toward better after counseling activities . The test result obtained on the effect of counseling activities for adolescent knowledge and attitudes about premarital sex with  $p \text{ value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ .*

*It is expected that the health center care of performing routine PKPR activities such as counseling at school for at least sixth month and the school is expected to adding the productive health education in the subject.*

*Key word: Counseling, PKPR, Knowledge, Attitudes, Teenagers, Premarital Sex*

**PENDAHULUAN**

Remaja merupakan populasi yang besar dari penduduk dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja berusia 10-19 tahun. Sekitar 900 juta berada di negara berkembang. Di Indonesia pada tahun 2007 jumlah remaja usia 10-24 tahun terdapat sekitar 64 juta atau 28,64% dari jumlah penduduk Indonesia (Muadz, dkk, 2008).

Remaja Indonesia saat ini sedang mengalami perubahan sosial yang cepat dari masyarakat tradisional menuju masyarakat modern, yang mengubah norma-norma, nilai-nilai dan gaya hidup mereka. Kesehatan remaja sebagian besar ditentukan oleh perilaku mereka. Hal terpenting dan kompleks menyangkut perilaku kesehatan remaja adalah masalah seksual (Suryoputro,dkk, 2006).

Banyak sekali remaja yang sudah aktif secara seksual meski

bukan atas pilihannya sendiri. Kegiatan seksual yang tidak bertanggung jawab menempatkan remaja pada tantangan risiko terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi. Setiap tahunnya 50.000 remaja diseluruh dunia meninggal karena kehamilan dan komplikasi persalinan (Centers for Disease Control, 2008). Secara global kasus HIV/AIDS terjadi pada kaum muda 15-24 tahun. Perkiraan terakhir adalah setiap hari ada 7000 remaja terinfeksi HIV/AIDS. Jumlah kasus HIV dan AIDS di Indonesia yang dilaporkan hingga Juni 2012 HIV mencapai 86.762 dan AIDS mencapai 32.103 dengan jumlah kematian 5.623 jiwa, jumlah penderita usia 15-19 tahun sebanyak 1.134 jiwa dan jumlah penderita dengan faktor resiko heteroseksual sebanyak 18.680 jiwa. (Ditjen PP & PL RI, 2012).

Hasil survei terakhir di 33 provinsi pada tahun 2008 yang dilakukan oleh Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dilaporkan 63% remaja di Indonesia pada usia antara SMP dan SMA sudah melakukan hubungan seksual pranikah, ironisnya 21% diantaranya dilaporkan melakukan aborsi. Persentase remaja yang melakukan hubungan seksual pranikah tersebut mengalami peningkatan dibanding tahun-tahun sebelumnya (Kapan Lagi, 2008).

Hasil penelitian Yayasan DKT (D.K Tyagi) Indonesia (2005) menunjukkan perilaku seksual remaja di 4 kota Jabotabek, Bandung, Surabaya dan Medan. Berdasarkan norma yang dianut 89% remaja tidak setuju seks pranikah, namun secara terbuka menyatakan melakukan seks pranikah di Jabotabek 51%, Bandung 54%, Surabaya 47% dan Medan 52%. Data PKBI tahun 2006 didapatkan

bahwa umur pertama kali hubungan seks kisaran 13-18 tahun, 60% tidak menggunakan alat kontrasepsi dan 85% dilakukan dirumah (Wijaya, 2012).

Menurut survei lain yang dilakukan Yayasan Kesehatan Perempuan tahun 2010 menemukan sebanyak 1.446 kasus aborsi di Kota Medan dan delapan kota besar lainnya, yaitu Batam, Jakarta, Bandung, Yogyakarta, Surabaya, Denpasar, Mataram dan Manado. Lebih kurang secara nasional ditemukan 2,5 juta pertahun. Persentase pada tahun 2010, usia melakukan aborsi yakni usia 30 tahun sebesar 58%, 20-30 tahun sebesar 39% dan usia dibawah 20 tahun sebesar 3%.

Menurut Survei Kesehatan Remaja Republik Indonesia (2007) remaja usia 15-24 tahun yang tahu tentang masa subur sebesar 65%, remaja perempuan yang tidak mengetahui sama sekali perubahan yang terjadi pada remaja laki-laki sebanyak 21%, hanya 10% remaja pria yang tahu masa subur wanita dan baru 63% remaja yang mengetahui jika melakukan hubungan seksual sekali beresiko kehamilan. Sedangkan remaja yang memiliki teman untuk melakukan hubungan seks pranikah mencapai 82% dan remaja mempunyai teman seks dan hamil sebelum menikah mencapai 66%.

Hasil penelitian lain yang dilakukan Harmaini tahun 2010 pada siswa-siswi SMA-SMK di Kota Pekanbaru dari 329 subjek penelitian tentang sejauh mana perilaku seks remaja dalam berpacaran diantara hasil penelitiannya didapatkan pelukan sebanyak 53%, berciuman 55%, meraba payudara 19%, memegang alat kelamin 12% dan

yang sudah melakukan hubungan seksual sebanyak 8% (Riau Pos, 2011).

Tingginya persentase remaja melakukan hubungan seksual pranikah yang berakibat terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan serta aborsi dan berujung pada kematian ibu menjadi persoalan serius yang harus diperhatikan. Hal ini berkaitan semakin tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) akibat aborsi yang dilakukan oleh remaja yang merupakan satu indikator penilaian derajat kesehatan masyarakat. Menurut Sarwono (2006), ada beberapa faktor yang dianggap berperan dalam munculnya permasalahan seksual pada remaja, diantaranya perubahan hormonal yang dapat meningkatkan hasrat seksual, penyebaran informasi yang salah misalkan dari buku dan VCD porno, rasa ingin tahu yang sangat besar serta kurangnya pengetahuan yang didapat dari orang tua maupun sekolah. Terdapat juga beberapa alasan lain yang menyebabkan remaja melakukan seks pranikah diantaranya sebagai bukti cinta dan sangat mencintai pacar, dijanjikan akan menikah, takut mengecewakan pacar dan takut diputusin pacar.

Untuk mengatasi permasalahan remaja, Departemen Kesehatan RI telah memperkenalkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang diadopsi dari WHO sejak tahun 2003 yang berbasis di Puskesmas. Pada akhir 2008 tercatat 22,3% Puskesmas diseluruh Indonesia telah melaksanakan PKPR. Jenis kegiatan dalam PKPR adalah pemberian informasi dan edukasi, pelayanan klinis medis termasuk pemeriksaan penunjang, konseling, pendidikan keterampilan hidup sehat, pelatihan *Peer Counselor*/Konselor

sebayu dan pelayanan rujukan sosial dan medis (Fadhlina, 2012).

SMAN 1 Lubuk Dalam merupakan salah satu penyelenggara pendidikan yang terletak di Kecamatan Lubuk Dalam Kabupaten Siak Sri Indrapura provinsi Riau. Lokasi sekolah tepat ditengah perkebunan sawit milik warga sekitar dan akses untuk pencarian informasi mengenai kesehatan reproduksi yang masih kurang memadai. Sekolah ini merupakan salah satu sekolah yang sudah dibina oleh Puskesmas setempat dalam pengembangan PKPR sejak tahun 2010 dan sudah memiliki kader PKPR yaitu siswa dan siswi yang dipilih oleh pihak sekolah yang di bina langsung oleh petugas kesehatan dari puskesmas. Kader PKPR diberikan pembinaan tentang kesehatan reproduksi mencakup tentang organ dan fungsi reproduksi, infeksi menular seksual, bahaya seks pranikah dan yang lainnya. Kader PKPR diharapkan mampu menjadi fasilitator teman sebayanya dalam mencari informasi yang tepat atau pun penyelesaian masalahnya.

Kegiatan PKPR di SMAN 1 Lubuk Dalam masih terbatas pada penyuluhan dan pembinaan kader PKPR. Kurangnya kegiatan yang dilaksanakan dikarenakan minimnya biaya yang dianggarkan oleh pemerintah. Selama tahun 2011 tercatat sudah 3x dilakukan penyuluhan oleh pihak Puskesmas tentang kespro remaja, gigi dan narkoba, namun belum menampakkan hasil yang optimal ini terlihat dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada bulan agustus dari 10 orang siswa 6 diantaranya tingkat pengetahuan sedang tentang seks pranikah dan 4 orang siswa dengan tingkat pengetahuan rendah serta 10 orang siswa memiliki sikap

tidak setuju terhadap hubungan seks pranikah. Namun faktanya masih ditemukan kasus siswi yang hamil akibat hubungan seks pranikah.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, perumusan masalah penelitian adalah banyaknya remaja siswa-siswi di Kab. Siak Sri Indrapura yang melakukan seks pranikah dan adanya PKPR yang dikembangkan disekolah-sekolah sebagai salah satu layanan bagi remaja tetapi belum memperlihatkan hasil yang optimal sehingga ingin diteliti “Pengaruh Kegiatan Penyuluhan Dalam PKPR Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Seks Pranikah di SMAN 1 Lubuk Dalam Kabupaten Siak Sri Indrapura Tahun 2013”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kegiatan penyuluhan dalam PKPR terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seks pranikah di SMAN 1 Lubuk Dalam Kabupaten Siak Sri Indrapura Tahun 2013.

Adapun manfaat penelitian ini adalah:

1. Bagi pihak sekolah menjadi bahan referensi sejauh mana pengetahuan dan sikap murid terhadap seks pranikah dan menjadi acuan dalam pencegahan dan mengatasi masalah remaja.
2. Sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan khususnya yang berkaitan langsung dengan program kesehatan remaja dalam upaya meningkatkan pengetahuan remaja dan mengatasi berbagai masalah remaja yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.
3. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat menjadi sumber referensi.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan pendekatan *one group pretest-posttest* yaitu sebuah kelompok sampel dengan subjek yang sama namun mengalami dua perlakuan atau pengukuran yang berbeda. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa dan siswi kelas X SMAN 1 Lubuk Dalam yang belum mendapatkan penyuluhan yaitu sebanyak 141 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi kelas X SMAN 1 Lubuk Dalam yang terpilih menjadi sampel serta bersedia ikut serta dalam penelitian sebanyak 56 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* dengan metode undian.

Aspek pengukuran:

### **1. Tingkat pengetahuan**

Kuesioner pengetahuan tentang seks pranikah berisi 15 pertanyaan dengan tipe pilihan jawaban yaitu benar, hampir benar, dan salah. Diberi skor 2 untuk jawaban benar, skor 1 untuk jawaban hampir benar, dan skor 0 untuk jawaban tidak tahu. Total skor pengetahuan tertinggi adalah 30 dan terendah adalah 0. Berdasarkan kriteria di atas maka dapat dikategorikan tingkat pengetahuan responden dengan kriteria sebagai berikut (Sugiyono, 2008) :

- a. Baik, bila nilai responden > 66,67% dari total nilai seluruh pertanyaan tentang pengetahuan, dengan skor 21-30
- b. Cukup, bila nilai responden 33,33% - 66,67% dari total nilai seluruh pertanyaan tentang pengetahuan, dengan skor 11-20
- c. Kurang, bila nilai responden < 33,33% dari total nilai seluruh pertanyaan tentang

pengetahuan, dengan skor 0-10

## 2. Sikap

Kuesioner pengukuran sikap berisi 10 pertanyaan yang terdiri dari 5 pertanyaan positif dan 5 pertanyaan negatif. Skala sikap seks pranikah remaja diadopsi dari Suhartin (2007). Pengukuran menggunakan skala Likert yaitu dengan alternatif jawaban sebagai berikut:

- a. Untuk pernyataan positif diberi nilai 5 jika sangat setuju, nilai 4 jawaban setuju, nilai 3 jawaban netral, nilai 2 jawaban tidak setuju dan nilai 1 untuk jawaban sangat tidak setuju.
- b. Pertanyaan negatif diberi nilai 5 untuk jawaban sangat tidak setuju, nilai 4 jawaban tidak setuju, nilai 3 jawaban netral, nilai 2 jawaban setuju dan nilai 1 untuk jawaban sangat setuju.

Berdasarkan kriteria diatas maka dapat dikategorikan sikap responden sebagai berikut :

- a. Baik, jika total skor jawaban > 75% atau dalam interval 38-50
- b. Cukup baik, jika total skor jawaban 40%-75% atau dalam interval 20-37
- c. Kurang baik, jika total skor jawaban < 40% atau dalam interval 0-19

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil dari penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

Pengumpulan data tahap pertama (*pretest*) dilakukan pada tanggal 24 Januari 2013. *Pretest* dilakukan pada hari yang sama sebelum dilakukan penyuluhan tentang seks pranikah pada remaja. Berdasarkan perhitungan besar sampel, besar sampel minimal yang dibutuhkan adalah 47 orang namun

sampel dlebihkan menjadi 56 orang dan seluruhnya mengisi sendiri kuesioner yang disediakan. Setelah selesai mengisi kuesioner dilanjutkan dengan penyampaian materi penyuluhan dengan metode ceramah yang dilakukan oleh pihak kesehatan dan dilanjutkan dengan diskusi.

Pengumpulan data tahap kedua (*posttest*) dilakukan pada tanggal 29 Januari 2013 yaitu 5 hari setelah penyuluhan. Pengumpulan data tahap kedua ini sama dengan pengumpulan data pada tahap pertama yaitu dengan membagikan kuesioner yang sama dan diisi sendiri oleh siswa dan siswi yang menjadi sampel dengan jumlah yang sama yaitu 56 orang dan orang yang sama pada saat *pretest*.

Adapun hasil dari penelitian dan pembahasan sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

No	Karakteristik Responden	n	%
1.	Umur		
	a. 14 tahun	1	1,8
	b. 15 tahun	31	55,3
	c. 16 tahun	21	37,5
	d. 17 tahun	3	5,4
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-Laki	22	39,3
	b. Perempuan	34	60,7
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>
3.	Agama		
	a. Islam	42	75,0
	b. Kristen Protestan	14	25,0
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>

Responden yang mengikuti penyuluhan paling banyak terdapat pada umur 15 tahun (55,3%) diikuti oleh umur 16 tahun (37,5%) dan umur 17 tahun (5,4%) serta umur 14

tahun (1,8). Responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 34 orang (60,7%) dan laki-laki sebanyak 22 orang (39,3%). Responden yang beragama islam sebanyak (75,0%) dan yang beragama kristen protestan sebanyak (25,0%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Kegiatan Penyuluhan Dalam PKPR**

No	Pengetahuan Tentang Seks Pranikah	Sebelum Kegiatan Penyuluhan		Setelah Kegiatan Penyuluhan	
		n	%	n	%
1.	Baik	22	39,3	45	80,4
2.	Cukup	29	51,8	10	17,9
3.	Kurang	5	8,9	1	1,8
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>

Sebelum dilakukan penyuluhan dalam kegiatan PKPR mayoritas responden berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 51,8%, berpengetahuan baik sebanyak 39,3% dan berpengetahuan kurang sebanyak 8,9%. Setelah dilakukan penyuluhan tentang seks pranikah responden yang berpengetahuan baik menjadi 80,4%, berpengetahuan cukup sebanyak 17,9% dan berpengetahuan kurang menjadi 1,8%.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Sebelum dan Setelah Kegiatan Penyuluhan Dalam PKPR**

No	Sikap Tentang Seks Pranikah	Sebelum Kegiatan Penyuluhan		Setelah Kegiatan Penyuluhan	
		n	%	n	%
1.	Baik	39	69,6	51	91,1
2.	Cukup	16	28,6	5	8,9
3.	Kurang	1	1,8	0	0,0
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>

Sebelum dilakukan kegiatan penyuluhan yang merupakan bagian dari PKPR responden bersikap baik sebanyak 69,6%, responden bersikap cukup sebanyak 28,6% dan yang bersikap kurang sebanyak 1,8%.

Sedangkan setelah dilaksanakan kegiatan penyuluhan dalam PKPR responden dengan sikap baik menjadi 91,1% dan responden yang bersikap cukup menjadi 8,9%.

**Tabel 4. Perbedaan Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Kegiatan Penyuluhan Dalam PKPR**

Pengetahuan Tentang Seks Pranikah	Median	n	p Value
Sebelum Penyuluhan	20	56	< 0,0001
Setelah Penyuluhan	23	56	

Hasil uji menunjukkan setelah kegiatan penyuluhan ada peningkatan dalam nilai median yang menyimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan. Dari hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan nilai  $p < 0,0001 < \alpha = 0,05$  berarti  $H_0$  ditolak dan disimpulkan bahwa ada pengaruh kegiatan penyuluhan dalam PKPR terhadap pengetahuan remaja tentang seks pranikah.

Peningkatan pengetahuan setelah kegiatan penyuluhan yang merupakan bagian dari PKPR sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2007) bahwa pengetahuan seseorang salah satunya dipengaruhi oleh informasi yang tersedia baik dari pendidikan formal maupun non formal. Kegiatan PKPR berupa penyuluhan dan pembinaan kader sendiri merupakan salah satu kegiatan dalam pemberian informasi dan pendidikan kesehatan bagi remaja yang membutuhkan serta bermanfaat menambah wawasan tentang kesehatan mereka.

Pendidikan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan pengetahuan remaja terhadap pentingnya kesehatan reproduksi, sehingga remaja dapat bertanggung jawab atas keputusan yang

diambilnya mengenai perilaku seksualnya. *United Nations Educational Scientific and Cultural Organization* (2009) mengemukakan bahwa pendidikan seksual dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, nilai-nilai untuk membuat keputusan yang bertanggung jawab terhadap perilaku seksual remaja (Fadhlina, 2012).

**Tabel 5. Perbedaan Sikap Responden Sebelum dan Setelah Kegiatan Penyuluhan Dalam PKPR**

Sikap Tentang Seks Pranikah	Mean	n	p Value
Sebelum Penyuluhan	39,41	56	< 0,0001
Setelah Penyuluhan	43,20	56	

Hasil uji menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata antara sikap sebelum kegiatan penyuluhan PKPR dengan setelah kegiatan penyuluhan PKPR. Rerata sikap setelah kegiatan PKPR lebih besar nilainya yaitu 43,20. Dari hasil uji statistic *Paired Sample T-Test* didapatkan nilai  $p < 0,0001 < \alpha = 0,05$  berarti  $H_0$  ditolak dan disimpulkan ada pengaruh kegiatan penyuluhan dalam PKPR terhadap sikap remaja tentang seks pranikah.

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku responden meliputi perubahan pengetahuan dan sikap. Dengan diberikannya penyuluhan maka responden mendapat pembelajaran dan informasi yang menghasilkan suatu perubahan. Remaja yang mendapatkan cukup informasi mengenai seks diharapkan akan lebih bersikap bijaksana untuk tidak melakukan seks pranikah, sedangkan remaja dengan pengetahuan yang

kurang mengenai seks mungkin akan lebih sulit bersikap bijaksana mengenai seks pranikah dan akibat yang dapat ditimbulkan dari hal tersebut.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ada peningkatan pengetahuan remaja tentang seks pranikah meliputi apa yang dimaksud dengan seks pranikah, penyebab, dampak dan upaya pencegahan agar terhindar dari seks pranikah dari yang tadinya berpengetahuan baik hanya sebanyak 39,3% menjadi 80,4% setelah kegiatan penyuluhan dilaksanakan.
2. Ada perubahan sikap remaja tentang seks pranikah dari yang bersikap baik sebanyak 69,6% menjadi 91,1% dalam menyikapi seks pranikah setelah kegiatan penyuluhan PKPR dilaksanakan.
3. Ada pengaruh kegiatan penyuluhan dalam PKPR terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seks pranikah di SMAN 1 Lubuk Dalam Kabupaten Siak Sri Indrapura.

Adapun saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan kegiatan PKPR baik berupa penyuluhan atau pun kegiatan lainnya yang bisa meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatannya dijadikan kegiatan rutin pihak Puskesmas setempat minimal 6 bulan sekali.
2. Bagi pihak sekolah diharapkan jika memungkinkan menambahkan pendidikan seksual kedalam mata pelajaran seperti menambah mata pelajaran kesehatan reproduksi remaja atau dimasukkan kedalam

penambahan ekstrakuriuler karena saat ini pendidikan seksual sudah tidak dianggap tabu lagi dan merupakan hal yang penting untuk mencegah remaja melakukan seks pranikah.

#### DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. 2007. Remaja dan SPN (Seks Pranikah). [www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id)
- BPS, BKKBN, Departemen Kesehatan RI dan Macro Interna 2008, *Survei Demografi dan Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia 2007*, Jakarta
- Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2012
- Fadhlina, D. (2012). Pelaksanaan PKPR 2012. <http://pkpr.datainformasi.net/berita-101-pelaksanaan-pelayanan-kesehatan-peduli-remaja-pkpr.html> di akses 18 September 2012
- Kapan Lagi, 2008. <http://m.merdeka.com/pernik/63-remaja-melakukan-seks-diluar-nikah-thaedig.html> diakses 16 September 2012
- Muadz, M.M, dkk. (2008). Kurikulum dan Modul Pelatihan Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR).
- Notoadmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta: Jakarta
- Riau Pos, 2011. Hindari Perilaku Beresiko. <http://www.riapos.co.id/spesial.php?act=full&i>
- d=157&kat=4. Diakses pada tanggal 16 September 2012.
- Sarwono, S.W. 2006. *Psikologi Remaja*. PT. RajaGrafindo Persada: Jakarta
- Sugiyono, 2008. *Metode Penelitian Pendidikan*. CV. Alfabeta: Jakarta.
- Suryoputro, A, dkk. (2006). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi*. Makara, Kesehatan. 10 (1), 29-40.
- Suhartin. 2007. *Perbedaan sikap tentang perilaku seks pranikah antara remaja laki- laki dan perempuan di SMAN 1 Tenggarang, Bondowoso*. DIV Kebidanan UNS. KTI.
- Wijaya, SW. (2012). PIK Remaja. <http://jonsudiyono.blogspot.com/2012/03/pusat-informasi-dan-konseling-remaja.html?m=1> akses 11 September 2012.