

## **PENINGKATAN KEMAMPUAN MENJALANI MASA PUBERTAS MELALUI PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA PUTRI KELAS VIII DI SMP N 2 GAMPING SLEMAN**

**Sari Candra Dewi, Umi Istianah, Sri Hendarsih**

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

[scdewi@gmail.com](mailto:scdewi@gmail.com);

[umiistianahmadzkur@gmail.com](mailto:umiistianahmadzkur@gmail.com),

[sri\\_hendarsih55@yahoo.com](mailto:sri_hendarsih55@yahoo.com)

---

### HIGHLIGHTS

-

---

#### ARTICLE INFO

---

##### Article history

---

#### **Kata Kunci :**

Kesehatan Reproduksi

Penyuluhan

Pubertas

#### **Keywords :**

Counseling

Puberty

Reproductive Health

Remaja merupakan masa transisi yang rentan mengalami masalah terkait kesehatan reproduksi. Angka pernikahan dini di Indonesia pertama kali pada umur kurang dari 15 tahun sebesar 2,6 %, angka kehamilan umur kurang 15 tahun sebesar 0,02 % dan kehamilan pada umur remaja (15 – 19 tahun) sebesar 1,97 %. Sebanyak 1,3% remaja perempuan mengaku pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Masalah kesehatan reproduksi remaja di DIY semakin marak. Hubungan seks pranikah, dan kehamilan yang tidak diinginkan yang dulunya terjadi pada anak SMA, kini sudah merambah ke anak SMP. Permasalahan yang terjadi pada remaja tersebut antara lain disebabkan karena minimnya informasi yang didapatkan oleh remaja mengenai kesehatan reproduksi yang benar. Salah satu cara untuk memberikan pendidikan kesehatan adalah melalui pemberian penyuluhan kepada remaja mengenai kesehatan reproduksi remaja. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap kemampuan menjalani masa pubertas pada remaja putri SMP di wilayah Kecamatan Gamping Sleman. Metode penelitian ini menggunakan rancangan *quasi-experiment pre test – post test without control design*. Penelitian dilakukan di SMP N 2 Gamping Sleman dengan melibatkan 60 orang siswa putri kelas VIII. Hasil analisis uji *wilcoxon* menunjukkan peningkatan skor kemampuan menjalani masa pubertas sesudah pemberian penyuluhan pada remaja putri di Kelas VIII SMP N 2 Gamping Sleman pada 45 siswa , dengan nilai  $p= 0,000$ . Pemberian penyuluhan kesehatan reproduksi meningkatkan kemampuan menjalani masa pubertas pada remaja putri SMP.

Teenagers are the transition that vulnerable with problems related to reproductive health. The number of early marriage in Indonesia for the first time at the age of less than 15 years was 2,6%. The number of pregnancies aged less than 15 years was 0.02% and the pregnancies in the teens (15-19 years) amounted to 1.97%. As many as 1.3% of adolescent female claimed to have had sexual relations before marriage. Adolescent reproductive health problems in DIY increasingly widespread. Premarital sex, and unwanted pregnancy that used to occur in high school, has now spread to junior high school. The problems that occur in adolescents are due to the lack of information obtained by adolescents regarding correct reproductive health. One way to provide health education is through providing counseling to adolescents about adolescent reproductive health. The aim of this study was to determine the effect of reproductive health counseling on the ability to undergo puberty in adolescent female at junior high school in Gamping, Sleman. This research method uses a quasi-experimental pre-test-post-test without control design. The study was conducted at SMP N 2 Gamping Sleman involving 60 female students of class VIII. Wilcoxon test analysis results showed an increase score of the ability to undergo puberty after giving counseling to adolescent female in Class VIII SMP N 2 Sleman with a p value = 0,000. Provision of reproductive health increases the ability to undergo puberty in adolescent female junior high school.

---

\*\*Corresponding Author:

Sari Candra Dewi,  
*Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,  
Jalan Tatabumi No 3 Banyuraden Gamping Sleman 55293*

---

## 1. PENDAHULUAN

Masa remaja terjadi perubahan dari ciri kanak-kanak menuju pada kedewasaan yang ditandai adanya masa pubertas. Masa Pubertas pada anak perempuan dimulai antara usia 10-15 tahun sementara laki-laki antara usia 11 – 17 tahun (Salika, 2010). Remaja mulai tertarik untuk mencari informasi yang berkaitan dengan masalah seksual. Minimnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi karena akses remaja untuk mendapatkan informasi sangat terbatas. Orangtua enggan membicarakan hal yang berkaitan dengan seksualitas dan kesehatan reproduksi secara transparan. Belum banyak pihak yang mengerti pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja. Remaja akhirnya mendapatkan informasi tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi dari teman sebaya, dan berbagai sumber yang belum tentu memberikan informasi yang benar (Imron, 2012).

Penelitian menunjukkan hasil pendidikan seksualitas dan kesehatan reproduksi yang diberikan di sekolah lebih menitikberatkan pada aspek biologis semata, dan masih

ada anggapan bahwa seksualitas merupakan hal yang tabu untuk diberikan di sekolah (Pakasi & Kartikawati, 2013). Persepsi guru tentang materi pendidikan kesehatan reproduksi remaja materi tentang kehamilan, KB, hubungan seks tidak perlu diberikan, karena guru masih sungkan dan tabu saat mengajar pendidikan hubungan seks (Pawestri, 2011). Sementara tingkat pengetahuan remaja sekolah menengah tentang kesehatan reproduksi cenderung cukup dan kurang (Wijaya, Agustini & Tisna, 2014). Siswa putri SMA masih bingung dalam menjaga kesehatan reproduksi dan merasa malu untuk bertanya mengenai kesehatan reproduksi. Siswa masih menganggap bahwa hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi tabu untuk dibicarakan dan menganggap aneh untuk dibahas (Wulandari, Nirwana & Nurfarhanah, 2012).

Riskesdas (2013) menunjukkan adanya pernikahan pada usia dini. Angka pernikahan pertama kali pada umur kurang dari 15 tahun sebesar 2,6 % sementara 23,9 % menikah pada umur 15-19 tahun. Angka kehamilan pada usia 10 – 54 tahun sebesar 2,68%, terdapat kehamilan umur kurang 15 tahun sebesar 0,02 % dan kehamilan pada umur remaja (15 – 19 tahun) sebesar 1,97 %. Sebanyak 6,4% remaja laki-laki pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah dan 1,3% remaja perempuan mengaku pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah (Direktorat Pemaduan Kebijakan Pengendalian Penduduk, 2007).

Data pengadilan agama Yogyakarta tahun 2008–2013 menunjukkan permohonan dispensasi menikah mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, dengan pemohon dispensasi merupakan remaja usia SMP dan SMA berkisar antara usia 13 – 18 tahun (Tribunnews, 2013). Informasi KUA Kecamatan Gamping, pada tahun 2015 remaja yang menikah dengan surat dispensasi masih banyak, pernikahan terjadi karena kasus kehamilan sebelum menikah. Data di Puskesmas Gamping II pada tahun 2015 tercatat masih ada kehamilan pada usia muda yaitu usia 14 tahun.

Mempertimbangkan berbagai masalah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi pada remaja maka penting untuk dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja. Salah satu cara untuk memberikan pendidikan kesehatan adalah melalui penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi remaja. Pendidikan kesehatan tersebut akan bermanfaat bagi remaja untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan yang benar dan akurat mengenai kesehatan reproduksi sehingga dapat melalui masa pubertas dengan baik dan menghindarkan diri dari perilaku berisiko.

Tujuan penelitian adalah diketahuinya pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap kemampuan menjalani masa pubertas pada remaja putri SMP di wilayah Kecamatan Gamping Sleman.

## 2. BAHAN DAN METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan penelitian *quasi-experiment pre test – post test without control design*. Responden diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi yang berisi mengenai pengertian kesehatan reproduksi, organ reproduksi wanita, pubertas, perubahan yang terjadi pada masa pubertas, menstruasi, perawatan kesehatan reproduksi berkaitan dengan perubahan pubertas.

Pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling* yang melibatkan 60 siswa putri kelas VIII dengan kriteria inklusi sudah *menarche*. Penelitian ini dilaksanakan di SMP N 2 Gamping, Sleman.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Umur Responden Remaja Putri di SMP N 2 Gamping Sleman Tahun 2016

Karakteristik	mean	SD	Min – Max	95 % CI
Umur	13,52	0,097	12 - 15	13,32 – 13,71

Tabel 1 menunjukkan karakteristik umur siswa putri pada penelitian ini berada pada rentang umur 12 – 15 tahun, dengan rata-rata umur 13,52 tahun (95 % CI : 13,32 – 13,71) dan standar deviasi 0,097 tahun.

Rentang umur menunjukkan siswa berada pada umur remaja. Menurut WHO batasan remaja adalah umur 10 – 19 tahun. Remaja adalah individu baik perempuan maupun laki-laki yang berada pada masa/umur antara anak-anak dan dewasa.

Tabel 2. Distribusi Umur *Menarche* Responden Remaja Putri di SMP N 2 Gamping Sleman Tahun 2016

Karakteristik	Mean	SD	Min – Max	95 % CI
Umur <i>menarche</i>	11,98	0,873	9 - 14	11,76 – 12,21

Tabel 2 menunjukkan umur *menarche* siswa putri pada penelitian ini berkisar pada rentang umur 9 – 14 tahun, rata-rata umur *menarche* pada umur 11,98 tahun (95 % CI : 11,76 – 12,21) dengan standar deviasi 0,873 tahun. Rata-rata usia *menarche* pada responden penelitian ini lebih rendah dari hasil penelitian Batubara, Soesanti dan Van De Waal (2010) yang menyebutkan rerata usia *menarche* remaja Indonesia 12,96 tahun. Sementara hasil penelitian Puspitasari, Udiyono, Saraswati, dan Ginanjar (2016) menunjukkan usia *menarche* di daerah rural 11,22 tahun. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Zalni, Harahap dan Desfita (2017) rata-rata usia *menarche* 11,9 tahun, dengan rentang usia *menarche* 9,7 – 14,6 tahun.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengalaman *Menarche* pada Remaja Putri di SMP N 2 Gamping Sleman Tahun 2016

No	Karakteristik	f	%
1	Umur <i>menarche</i>		
	a. 9 th	1	1,7
	b. 10 th	1	1,7
	c. 11 th	13	21,7
	d. 12 th	29	48,3
	e. 13 th	15	25,0
	f. 14 th	1	1,7
2	Tindakan saat <i>menarche</i>		
	a. Memberitahu ibu & bapak	1	1,7
	b. Memberitahu ibu	57	95,0
	c. Memberitahu teman	1	1,7
	d. Menyembunyikan	1	1,7
3	Perasaan saat <i>menarche</i>		
	a. Malu	7	11,7
	b. Tertekan	1	1,7
	c. Bingung	26	43,3
	d. Biasa saja	22	36,7
	e. Lainnya	4	6,7

Berdasar tabel 3 diketahui umur *menarche* siswa putri paling banyak (48,3 %) pada umur 12 tahun, kemudian umur 13 tahun sebesar 25 %, umur 11 tahun sebanyak 21,7 %, sementara umur 9 – 10 tahun dan umur 14 tahun masing-masing sebanyak 1,7 % siswa.

Pubertas merupakan masa seorang anak mengalami perubahan fisik, psikis, dan pematangan fungsi seksual. Masa pubertas pada anak perempuan dimulai antara umur 10-15 tahun sementara laki-laki antara umur 11 – 17 tahun (Salika, 2010). Masa remaja merupakan masa kritis bagi tahap perkembangan kehidupan selanjutnya. Pada masa ini terjadi perubahan dari ciri kanak-kanak menuju pada kedewasaan. Perubahan ini ditandai dengan adanya masa pubertas. Pada wanita ditandai dengan mulainya menstruasi sementara pada pria ditandai dengan mimpi basah (Salika, 2010).

Pengalaman menstruasi yang pertama kali (*menarche*) pada siswa putri kelas VIII SMP N 2 Gamping pada penelitian ini didapatkan hasil antara lain tindakan yang dilakukan siswa putri pada saat mereka mendapatkan *menarche*. Sebagian besar siswa putri memberi tahu ibu yaitu sebanyak 95 % siswa pada saat mereka mendapatkan menstruasi yang pertama kali, sementara siswa yang memberitahu kedua orangtuanya, memberitahu teman dan menyembunyikannya masing-masing sebanyak 1,7 % siswa.

Perasaan siswa putri saat mereka mengalami *menarche*, lebih banyak yang menyatakan bingung (43,3 %), sementara yang menyatakan biasa saja sebesar 36,7 % siswa. Siswa yang menyatakan malu sebanyak 11,7 %, merasa tertekan 1,7 %, dan yang menjawab lainnya sebanyak 4,7 %. Siswa yang memilih jawaban lainnya menyatakan yang dirasakan saat *menarche* adalah kaget, terkejut. Hasil ini sejalan dengan penelitian Afyah (2016) yang menyatakan sebagian besar responden menunjukkan respon negatif dalam menghadapi *menarche* berupa perasaan cemas, takut, sakit dan malu terhadap perubahan fisiknya.

Tabel 4. Distribusi Rata-Rata Skor Kemampuan Menjalani Masa Pubertas Sebelum Dan Sesudah Pemberian Penyuluhan di SMP N 2 Gamping Sleman Tahun 2016

Variabel	Mean	SD	Min- Max	95 % CI
Skor Kemampuan Menjalani Masa Pubertas				
a. Sebelum penyuluhan	11,87	1,978	6 – 15	11,36 - 12,38
b. Sesudah penyuluhan	14,27	1,494	9 - 17	13,88 – 14,65

Tabel 4 menunjukkan rata-rata skor kemampuan menjalani masa pubertas pada remaja putri SMP N 2 Gamping Sleman sebelum intervensi penyuluhan kesehatan reproduksi adalah 11,87 (95 % CI = 11,36 – 12,38) dengan standar deviasi 1,978. Skor kemampuan menjalani masa pubertas pada remaja putri SMP N 2 sebelum intervensi paling rendah 6 dan paling tinggi 15.

Kemampuan menjalani masa pubertas pada penelitian ini adalah perilaku kesiapan remaja putri yang meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan dalam beradaptasi terhadap perubahan masa pubertas. Skor kemampuan menjalani masa pubertas sebelum intervensi bervariasi, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dari siswa putri berbeda-beda.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang adalah pengalaman (Soekamto, 2012). Siswa putri yang terlibat dalam penelitian ini

seluruhnya sudah mengalami *menarche*, sehingga sudah memiliki pengalaman berkaitan dengan adanya perubahan pada masa pubertas.

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain adalah adanya informasi dan lingkungan. Informasi diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal. Sementara lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 5. Distribusi Informasi Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri di SMP N 2 Gamping Sleman Tahun 2016

No	Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi	f	%
1	Pernah mendapat informasi kespro		
	a. Pernah	60	100
	b. Belum Pernah	0	0
2	Sumber informasi kespro : Guru		
	a. Ya	51	85
	b. Tidak	9	15
3	Sumber informasi kespro : ibu & bapak		
	a. Ya	2	3,3
	b. Tidak	58	96,7
4	Sumber informasi kespro : ibu		
	a. Ya	37	61,7
	b. Tidak	23	38,3
5	Sumber informasi kespro : teman sebaya		
	a. Ya	15	25
	b. Tidak	45	75
6	Sumber informasi kespro : saudara		
	a. Ya	2	3,3
	b. Tidak	58	96,7
7	Sumber informasi kespro: buku pelajaran		
	a. Ya	13	21,7
	b. Tidak	47	78,3
8	Sumber informasi kespro: internet		
	a. Ya	7	11,7
	b. Tidak	53	88,3
9	Sumber informasi kespro:petugas kesehatan		
	a. Ya	10	16,7
	b. Tidak	50	83,3

Hasil penelitian menunjukkan seluruh siswa putri yang terlibat dalam penelitian ini menyatakan sudah pernah mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi sebelumnya. Informasi kesehatan reproduksi yang didapatkan siswa berasal dari berbagai sumber, yaitu : sumber informasi dari guru sebanyak 85 %, orang tua (ibu dan bapak) sebanyak 3,3 % siswa, dan lebih banyak siswa yang menyatakan mendapat informasi dari ibu yaitu sebesar 61,7 %. Sementara itu informasi kesehatan reproduksi yang bersumber dari teman sebaya dinyatakan oleh 25 % siswa, hanya 3,3 % siswa yang menyatakan mendapat informasi dari saudara. Sumber informasi kesehatan reproduksi dari buku pelajaran dinyatakan oleh 21,7 % siswa, internet 11,7 % dan petugas kesehatan sebesar 16,7 %.

Tabel 6. Distribusi Jenis Informasi Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri di SMP N 2 Gamping Sleman Tahun 2016

No	Jenis Informasi Kesehatan Reproduksi	f	%
----	--------------------------------------	---	---

1	Organ reproduksi perempuan		
	a. Ya	29	48,3
	b. Tidak	31	51,7
2	Proses menstruasi		
	a. Ya	40	66,7
	b. Tidak	20	33,3
3	Pubertas pada perempuan		
	a. Ya	50	83,3
	b. Tidak	10	16,7

Berdasar tabel 6 diketahui siswa putri dalam penelitian ini pernah mendapatkan beberapa jenis informasi kesehatan reproduksi. Informasi yang pernah diterima antara lain : sebanyak 48,3% pernah mendapatkan informasi mengenai organ reproduksi wanita, 66,7% pernah mendapat informasi tentang proses menstruasi, dan 83,3% pernah mendapat informasi mengenai pubertas pada perempuan .

Rata-rata skor kemampuan menjalani masa pubertas pada remaja putri SMP N 2 Gamping Sleman setelah diberikan intervensi penyuluhan kesehatan reproduksi, terjadi peningkatan menjadi 14,27 (95% CI = 13,88 – 14,65), standar deviasi 1,494. Skor kemampuan menjalani masa pubertas pada remaja putri SMP N 2 setelah diberikan intervensi paling rendah 9 dan paling tinggi 17.

Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya perilaku tertentu. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan antara lain melalui pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Pemberian penyuluhan kesehatan reproduksi meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang seksual pra nikah (Massolo, Ikhsan, dan Rahma 2011).

Tabel 7. Distribusi Rata-Rata Perbedaan Skor Kemampuan Menjalani Masa Pubertas Sebelum dan Sesudah Pemberian Penyuluhan Pada Remaja Putri di SMP N 2 Gamping Sleman Th 2016

Variabel	Mea n	SD	Min- Max	95 % CI
Delta skor Kemampuan Menjalani Masa Pubertas (skor sesudah – skor sebelum)	2,40	1,98 5	0 - 7	1,89 – 2,91

Tabel 8. Perbedaan Skor Kemampuan Menjalani Masa Pubertas Sebelum dan Sesudah Pemberian Penyuluhan Pada Remaja Putri di SMP N 2 Gamping Sleman Tahun 2016

		N	Mean	Sum of Rank Ranks	<i>p</i>
Delta skor	Negatif Ranks	0	0	0	0,000
	Positive Ranks	45	23	1035	
	Ties	15			

Hasil penelitian menunjukkan peningkatan skor kemampuan menjalani masa pubertas sesudah pemberian penyuluhan pada remaja putri di Kelas VIII SMP N 2 Gamping Sleman sebanyak 45 siswa. Rata-rata perbedaan skor kemampuan menjalani masa pubertas sebelum dengan sesudah pemberian penyuluhan sebesar 2,4 (95% CI = 1,89 – 2,91) dengan peningkatan skor sesudah pemberian intervensi sebanyak 7 skor dibandingkan sebelum intervensi. Hasil *uji wilcoxon* menunjukkan nilai  $p = 0,000$

sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan skor kemampuan menjalani masa pubertas yang bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berupa pemberian penyuluhan.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga peserta penyuluhan akan sadar, tahu dan mengerti, serta diharapkan mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Notoatmodho, 2010).

Pengetahuan dan sikap dipengaruhi oleh hasil belajar seseorang. Menurut Edgar Gale, hasil belajar seseorang diperoleh melalui pengalaman langsung, kenyataan yang ada dilingkungan kehidupannya, melalui benda tiruan, sampai kepada lambang verbal (abstrak). Kerucut Edgar Gale menunjukkan bahwa seseorang akan mampu menyerap 10% saat membaca, 20% untuk mendengar, 30% saat melihat, 50% saat seseorang mendengar dan melihat, 70% saat berdiskusi, dan 90% saat melakukan tindakan. Pemberian penyuluhan memungkinkan siswa untuk menyerap informasi melalui indra pendengaran dan penglihatan.

#### 4. KESIMPULAN

Skor kemampuan menjalani masa pubertas pada remaja putri SMP N 2 Gamping Sleman sesudah pemberian intervensi penyuluhan mengalami peningkatan dibandingkan dengan skor sebelum intervensi. Ada perbedaan yang signifikan rata-rata skor kemampuan menjalani masa pubertas pada remaja putri SMP N 2 Gamping Sleman antara sebelum dengan sesudah pemberian intervensi penyuluhan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Afiyah, R.K. (2016). Gambaran Respon Psikologis Saat Menarche Pada Siswi Kelas 4 – 6 SD Khadijah Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol 9 No 2 (2016).
- Batubara, J.R., Soesanti, F., & Van De Waal, H.D. (2010). Age at Menarche in Indonesian Girls : A National Survey. *Acta Med Indones J InternMed*. 42 (2).
- Direktorat Pemanduan Kebijakan Pengendalian Penduduk. (2007). *Policy Brief Remaja Genre dan Perkawinan Dini*.  
[www.bkkbn.go.id/.../Policy%20brief%20remaja&20perkawinan%20](http://www.bkkbn.go.id/.../Policy%20brief%20remaja&20perkawinan%20)
- Imron, A. (2012). *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Peer Educator & Efektivitas Program PIK-KRR di Sekolah*. Yogyakarta : ArRuzz Media.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*.
- Massolo, A.P, Ikhsan, M., Rahma. (2011). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Seksual Pra Nikah di SMAN Masohi Tahun 2011*.  
<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5696/JURNAL>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pakasi, D.T., Kartikawati, R. (2013). Antara Kebutuhan dan Tabu. Pendidikan Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi bagi Remaja SMA. *Makara Seri Kesehatan*, 2013. 17 (2).
- Pawestri. (2011). Persepsi Guru SMA Kota Semarang Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja. *Prosiding Seminar Nasional PPNJ Jawa Tengah*.  
<http://garuda.ristekdikti.go.id/documents/detail/4391>

- Puspitasari, R., Udiyono, A., Saraswati, L.D., Ginanjar, P. (2016). Gambaran Usia Menarche Dini Di Pada Anak Sekolah Dasar Di Daerah Urban. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*. Volume 4, Nomor 4, Oktober 2016. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- Salika, N.S. (2010). *Serba Serbi Kesehatan Perempuan : Apa Yang Perlu Kamu Tahu Tentang Tubuhmu*. Jakarta : Bukune.
- Soekamto, S. (2012). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : Rajawali Press.
- Tribunnews. (2013). *Permohonan Dispensasi Pernikahan karena Hamil di Luar Nikah Meningkat*. Senin, 8 April 2013. <http://jogja.tribunnews.com/2013/04/08/permohonan-dispensasi-pernikahan-karena-hamil-di-luar-nikah-meningkat>.
- Wijaya, M.K., Agustini, N.M., dan Tisna, G.D. (2014). Pengetahuan, Sikap dan Aktivitas Remaja SMA Dalam Kesehatan Reproduksi di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2014. 10 (1).
- Wulandari, V.F., Nirwana, H., dan Nurfarhanah. (2012). Pemahaman Siswa Mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Layanan Informasi. *Jurnal Ilmiah Konseling*. Vol 1 No 1 Januari 2012.
- Zalni, R.I., Harahap, H., dan Desfita, S. (2017). Usia Menarche Berhubungan Dengan Status Gizi , Konsumsi Makanan dan Aktivitas Fisik. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8 (2), 2017.