

PENYULUHAN KESEHATAN PEDULI REMAJA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG SEKS PRANIKAH

ADOLESCENT HEALTH CARE FOR EXTENSION OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE ABOUT TEEN SEX PREMARITAL

Christina Pematun Kismoyo¹

Akademi Kebidanan Yogyakarta

Jl Parangtritis Km 6 Yogyakarta. Telp / Fax : (0274) 371345

E-mail : pematun01@gmail.com

ABSTRACT

Background: World Health Organization (WHO) in 2010 to 210 million each year for pregnant teenagers around the world, 46 million of them have an abortion because of the sex before marriage. One of the causes of pregnancy outside of marriage is the inability of a teenager in a biological impulse control. From the data of the Ministry of Religious Bantul increasing cases of early marriage, and 95% of early marriage are caused by premarital pregnancy.

Objective: To identify the level of knowledge and attitudes of teenagers in the village Girirejo premarital sex before and after counseling.

Methods: This study used a quasi-experimental (quasi experiment) with the approach of one group pretest-posttest with a till sample with purposive sampling method 56 adolescent youth village Girirejo, Imogiri and analyzed data was analyzed by paired sample t-test with SPSS for windows 17.0 statistical test decision to use a significant level of $p < 0.05$.

Results: An increase in knowledge and attitudes about premarital sex teens toward better after counseling. The test results obtained on the effects of counseling for adolescent knowledge and attitudes about premarital sex with a value of $p = 0.001 < \alpha = 0.05$ is generated average value knowledge and attitudes 2857 -2321

Conclusions and suggestions: Method PKPR effective counseling in improving knowledge and attitudes about premarital sex in adolescents Girirejo village, Imogiri. Activity PKPR the health center used as a routine activity for at least 6 months and the village provides good support infrastructure and funding. Mental revolution to create a generation that is clean, healthy, and strong in building the nation.

Keywords: Education, knowledge, attitudes premarital sex, PKPR.

INTISARI

Latar Belakang: Data World Health Organization (WHO) tahun 2010 setiap tahun 210 juta remaja yang hamil di seluruh dunia, 46 juta di antaranya melakukan aborsi karena seks pra nikah. Salah satu penyebab dari kehamilan diluar nikah adalah ketidak mampuan remaja dalam mengendalikan dorongan biologis. Dari data Kementerian Agama kabupaten Bantul kasus pernikahan dini meningkat, dan 95% dari pernikahan dini tersebut disebabkan oleh kehamilan pranikah.

Tujuan Penelitian: Mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap para remaja di desa Girirejo seks pranikah sebelum dan sesudah penyuluhan.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu (quasi experiment) dengan pendekatan one group pretest-posttest dengan sampel dengan metode purposive sampling 56 remaja karang taruna desa Girirejo, Imogiri, Bantul dan dianalisis dengan Data di analisis dengan *paired sample t-test* dengan SPSS for windows 17.0 keputusan uji statistik menggunakan taraf signifikan $p < 0,05$.

Hasil: Terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap tentang remaja seks pranikah kearah yang lebih baik setelah kegiatan konseling. Hasil pengujian yang diperoleh pada efek dari kegiatan konseling bagi pengetahuan remaja dan sikap tentang seks pranikah dengan nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$ dihasilkan nilai rata-rata pengetahuan -2321 dan sikap-2857

Kesimpulan dan saran : Metode penyuluhan dalam PKPR efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang seks pranikah di desa Girirejo, Imogiri. Kegiatan PKPR dijadikan kegiatan rutin pihak Puskesmas minimal 6 bulan sekali dan pihak desa memberikan dukungan baik sarana-prasarana serta dana. Revolusi mental menciptakan generasi yang bersih, sehat, dan kuat dalam membangun bangsa dan negara.

Kata kunci: Penyuluhan, pengetahuan, sikap seks pranikah, PKPR.

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Remaja atau adolescence berasal dari bahasa latin "*adolescere*" yang berarti "tumbuh atau "tumbuh menjadi dewasa". Berdasarkan World Health Organization (WHO), remaja adalah periode usia 10 sampai dengan 19 tahun, oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (*youth*) untuk usia 15 sampai dengan 24 tahun, sedangkan Undang-Undang Republik Indonesia No 4 tahun 1979 remaja adalah individu yang belum mencapai usia 21 tahun dan belum menikah. Data (WHO) tahun 2010, setiap tahun terdapat 210 juta remaja yang hamil di seluruh dunia. Dari angka tersebut, 46 juta diantaranya melakukan aborsi yang diakibatkan karena seks pra nikah. Akibatnya terdapat 70.000 kematian remaja akibat melakukan aborsi tidak aman sementara empat juta lainnya mengalami kesakitan dan kecacatan. Lebih lanjut WHO⁽¹⁾ juga memperkirakan ada 20 juta kejadian aborsi tidak aman (*unsafe abortion*) di dunia, 9,5% (19 dari 20 juta tindakan aborsi tidak aman) diantaranya terjadi di negara berkembang⁽²⁾. Sekitar 13% dari total remaja yang melakukan aborsi tidak aman berakhir dengan kematian⁽³⁾.

Di Yogyakarta dari 1.660 responden mahasiswi sekitar 37% mengaku sudah kehilangan kegadisannya⁽⁴⁾. Hubungan seks pranikah yang dilakukan dengan pacar maupun dengan laki-laki yang sudah beristri demi beberapa lembar uang⁽⁵⁾. Di Yogyakarta yang mengalami kejadian kehamilan yang tidak diinginkan, rata-rata 17% per tahun, sebagian dari jumlah tersebut bermuara pada praktik aborsi. Grafik aborsi di Indonesia termasuk katagori cukup tinggi dengan jumlah rata-rata per tahun mencapai 2,4 juta jiwa⁽⁴⁾.

Pada masa remaja terjadi perubahan secara cepat, yang tidak seimbang dengan perubahan psikis. Perubahan yang cukup besar ini dapat membingungkan remaja yang mengalaminya. Diantaranya; perubahan fisik pada masa remaja, perubahan emosi, sehingga remaja menjadi sensitif (mudah menangis, cemas, frustrasi dan tertawa) dan agresif serta mudah bereaksi terhadap rangsangan luar yang berpengaruh, perkembangan intelegensia, sehingga remaja menjadi mampu berfikir abstrak, senang memberi kritik. Ingin mencoba hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba⁽¹⁾.

Dalam konteks berpacaran, diluar pernikahan dipicu oleh sikap sembarangan yang diperlihatkan terhadap lawan jenis, baik pria maupun wanita. Remaja harus belajar mengendalikan hormon seksual mereka dan menyadari akibat dari hubungan seks pranikah yaitu kehamilan yang terjadi diluar pernikahan.

Seks menurut kebudayaan Jawa dianggap sebagai sesuatu yang seharusnya ditutupi. Soal ini juga bersifat "ketidakadilan gender" dimana peran gender yakni pria dan wanita. Para wanita diharapkan melindungi keperawanannya sampai kawin, namun pria dapat bebas mengunjungi lokalisasi, baik pra-maupun diluar nikah.

Beberapa alternatif upaya pencegahan hubungan seks pranikah pada remaja mengurangi besarnya dorongan biologis dengan cara menghindari membaca buku atau melihat film atau majalah yang menampilkan gambar yang merangsang nafsu birahi, membiasakan mengenakan pakaian yang sopan dan tidak merangsang serta membuat kelompok-kelompok kegiatan positif dan bermanfaat untuk mengembangkan diri, misalnya: teater,

musik, olahraga, bahasa, pramuka, menjahit dan sebagainya⁽⁶⁾.

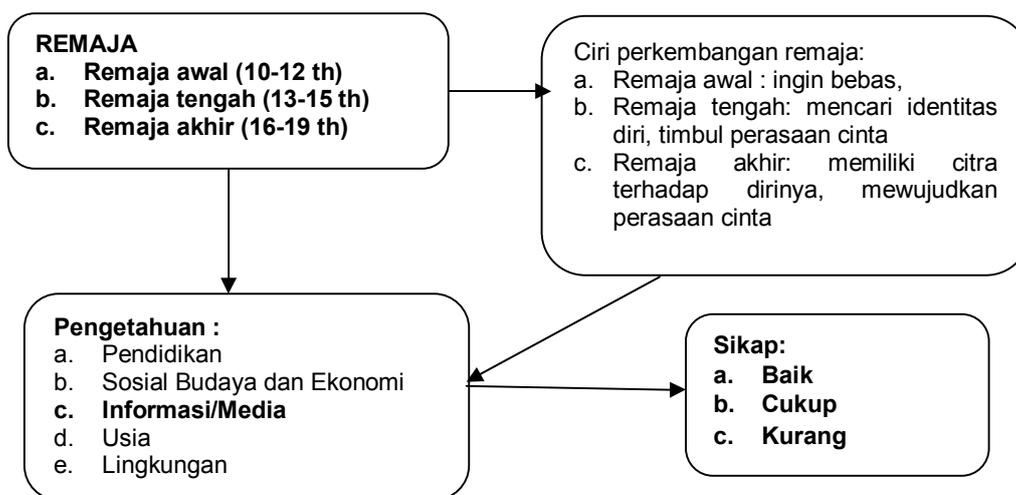
Hubungan seks pranikah menimbulkan banyak kerugian dan dampak bagi remaja diantaranya: risiko menderita penyakit menular seksual, misalnya Gonore, Sifilis, HIV/AIDS, herpes simpleks, herpes genitalis dan lain sebagainya. Remaja putri berisiko mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Bila ini terjadi, maka berisiko terhadap tindakan bila aborsi yang tidak aman dan risiko infeksi atau kematian karena perdarahan. Bila kehamilan diteruskan, maka berisiko melahirkan bayi yang kurang/tidak sehat. Trauma kejiwaan (depresi, rasa rendah diri, dan rasa berdosa karena berzina). Remaja putri yang hamil berisiko kehilangan kesempatan untuk melanjutkan pendidikan.

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) adalah pelayanan kesehatan peduli remaja yang melayani semua remaja dalam bentuk konseling dan berbagai hal yang berhubungan dengan kesehatan remaja. Disini remaja tidak perlu ragu dan khawatir untuk berbagi/konseling, mendapatkan informasi yang benar dan tepat untuk berbagai

hal yang perlu diketahui remaja⁽³⁾. Kualitas generasi yang akan datang ditentukan oleh peran semua sektor pemerhati remaja pada saat ini dengan intervensi yang tepat. Dengan melakukan Upaya Pelayanan Kesehatan Remaja kita telah berinvestasi terhadap aset bangsa.

Media informatika, transportasi, dan budaya, ikut mempengaruhi perilaku seks pranikah di Kabupaten Bantul. Penelitian ini melihat lebih dalam pengetahuan dan sikap remaja di desa Girirejo, Imogiri, Kabupaten Bantul tentang seks pranikah. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh penyuluhan dalam pelayanan kesehatan peduli remaja terhadap pengetahuan dan sikap tentang seks pranikah di Desa Girirejo, Imogiri, Bantul?”. Tujuan penelitian yakni mengembangkan program pelayanan kesehatan peduli remaja dengan meningkatkan pengetahuan para remaja di desa Girirejo serta mampu membangun sikap positif guna mencegah seks pranikah.

Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 1. Ciri Perkembangan dengan Pengetahuan dan Sikap Remaja (Kusmiran (201) dan Notoatmodjo (2007)

Metodologi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di desa Girirejo, Imogiri, Kabupaten Bantul dengan populasi remaja karang taruna desa Girirejo, pengambilan sampel dengan metode purposive sampling dengan jumlah awal sebanyak 58 remaja mengikuti pretes, namun pada saat post tes hadir 56 remaja. Penelitian dengan metode eksperimen semu (quasi experiment) dengan pendekatan one group pretest-posttest. Uji statistik yaitu paired sample t-test untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan menggunakan program SPSS for windows 17.0 keputusan uji statistik menggunakan taraf signifikan $p < 0,05$. Ho: Tidak ada pengaruh kegiatan penyuluhan PKPR terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seks pranikah. Ha: Ada pengaruh kegiatan penyuluhan PKPR terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seks pranikah.

a. Karakteristik Remaja

Sampel penelitian sejumlah 56 remaja dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan jenis kelamin, Umur, dan Agama Remaja Karang Taruna Desa Girirejo

Karakteristik responden	N (56)	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	22	40
Perempuan	34	60
Umur		
14 tahun	10	18
15 tahun	21	38
16 tahun	21	38
17 tahun	3	6
Agama		
Islam	51	91
Kristen	5	9

Data primer.

Berdasarkan tabel 1 responden yang mengikuti penyuluhan didominasi kaum pe-

empuan (60%) sedangkan laki-lakinya ada 22 responden (40%). Pada karakteristik umur rata-rata 15-16 tahun (38%) yang terendah umur 17 tahun (6%). Mayoritas agama yang dianut remaja karang taruna desa Girirejo yang mengikuti penyuluhan adalah muslim 91%.

b. Pengetahuan Remaja

Pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner mengadopsi peneliti sebelumnya dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Remaja Karang Taruna Desa Girirejo sebelum dan sesudah Penyuluhan PKPR tentang Seks Pranikah

Pengetahuan remaja	Sebelum penyuluhan		Setelah penyuluhan	
	n	%	n	%
Baik	21	37,5	29	51,8
Cukup	30	53,6	27	48,2
Kurang	5	8,9	-	-
Total	56	100	56	100

Data primer.

Berdasarkan tabel 2 sebelum dilakukan penyuluhan PKPR tentang seks bebas pada remaja, pengetahuan remaja karang taruna desa Girirejo cukup baik sebanyak 21 responden (37,5%) dan yang kurang ada 5 responden (8,9%). Sedangkan setelah dilakukan penyuluhan pengetahuan remaja karang taruna desa Girirejo meningkat yang baik menjadi setengah dari peserta yaitu 51,8% sedangkan yang pengetahuan kurang tidak ada.

c. Sikap Remaja karang taruna Desa Girirejo tentang Seks Pranikah

Pengukuran tentang sikap remaja karang taruna desa Girirejo tentang seks pranikah pada remaja dilakukan sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan.

Tabel 3. Distribusi Sikap Remaja Karang Taruna desa Girirejo

Sikap remaja	Sebelum penyuluhan		Setelah penyuluhan	
	n	%	n	%
Baik	34	60,7	48	85,7
Cukup	20	35,7	8	14,3
Kurang	2	3,6	-	-
Total	56	100	56	100

Data primer

Menjelaskan tabel 3 sikap remaja karang taruna Desa Girirejo sebelum diberikan penyuluhan yang memiliki sikap baik atau positif sebanyak 34 responden (60.7%), setelah dilakukan penyuluhan sikap remaja karang taruna desa Girirejo meningkat baik sebanyak 14 responden menjadi 85.7%, sedangkan yang memiliki sikap kurang atau negatif tidak ada.

d. Perbedaan Nilai Rata-Rata Pengetahuan dan Sikap Remaja Karang Taruna Desa Girirejo

Hasil analisis menggunakan paired t tes dapat dilihat pada tabel 4 dengan menunjukkan hasil pre dan pos tes.

Tabel 4. Distribusi nilai rata-rata pengetahuan dan Sikap Remaja Karang Taruna desa Girirejo

Pre tes-pos tes	Mean	t	df	Sig
Pengetahuan	-.2321	-3.445	55	.001
Sikap	-.2857	-4.690	55	.000

Data primer

Berdasarkan tabel 4 nilai t hitung pengetahuan sebesar -3,445, nilai t tabel sebesar 0,670 pada df 55. Nilai t hitung sikap -4,690, sedangkan nilai t tabel pada df 55 = 0,670 Apabila t hitung >t tabel maka signifikan. Berdasarkan hasil uji dan disimpulkan ada pengaruh kegiatan penyuluhan dalam PKPR

terhadap sikap remaja karang taruna desa Girirejo tentang seks pranikah. Ho ditolak dan disimpulkan bahwa ada pengaruh kegiatan penyuluhan dalam PKPR terhadap pengetahuan remaja tentang seks pranikah. Hasil analisis pada uji sikap didapatkan hasil nilai $p < 0,000 < \alpha = 0,05$ berarti Ho ditolak dan disimpulkan bahwa ada pengaruh kegiatan penyuluhan dalam PKPR terhadap sikap remaja tentang seks pranikah

PEMBAHASAN

Beberapa model pelayanan kesehatan remaja yang memenuhi kebutuhan dan “se-lera” remaja telah diperkenalkan dengan sebutan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Pelayanan meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Sesuai aspek yang perlu ditangani lebih intensif adalah aspek promotif dan preventif, tetap dengan cara “peduli remaja”. Berbagai aspek dan komponen penting yang perlu diperhatikan dalam pengembangannya. Program kesehatan remaja sudah mulai diperkenalkan di puskesmas⁽⁷⁾. Selama lebih sepuluh tahun, program ini lebih banyak bergerak dalam pemberian informasi, berupa ceramah, tanya jawab dengan remaja tentang masalah kesehatan melalui wadah Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), karang taruna, atau organisasi pemuda lainnya dan kader remaja lainnya yang dibentuk oleh Puskesmas.

Pelayanan kesehatan yang ditujukan dan dapat dijangkau oleh remaja, menyenangkan, menerima remaja dengan tangan terbuka, menghargai remaja, menjaga kerahasiaan, peka akan kebutuhan terkait dengan kesehatannya, serta efektif dan efisien dalam memenuhi kebutuhan tersebut. Singkatnya, PKPR adalah pelayanan kesehatan

kepada remaja yang mengakses semua golongan remaja, dapat diterima, sesuai, komprehensif, efektif dan efisien⁽⁸⁾.

Berdasarkan hasil karakter remaja di desa Girirejo masuk dalam kurun usia 16-17 tahun (38%). Usia remaja ini sangat membutuhkan perhatian dan pengelolaan khusus sesuai perkembangan fisik dan psikologisnya. Penduduk kelompok umur 10-24 tahun perlu mendapat perhatian serius, apabila tidak dipersiapkan dengan baik remaja sangat berisiko terhadap perilaku seksual pranikah⁽⁴⁾. Jenis kelamin sangat mempengaruhi demografi di Indonesia, remaja di desa Girirejo lebih dominan perempuan (60%). Perempuan merupakan jenis kelamin yang cukup unik, baik dari segi tumbuh, kembang, sosial, ekonomi dan permasalahannya. Kejadian penyimpangan seksual akan lebih kentara pada perempuan dibanding laki-laki. Melahirkan usia dini merupakan risiko kesehatan yang besar bagi ibu, di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, komplikasi kehamilan dan persalinan adalah penyebab utama kematian pada wanita muda berusia 15-19 tahun⁽⁹⁾. Agama merupakan komponen pendukung yang cukup penting dalam memberikan pemahaman akan perilaku penyimpangan, karena dari ajaran agama apapun melakukan hubungan seksual di luar pernikahan adalah dosa dan dilarang dalam perintah agamanya⁽⁵⁾.

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi merupakan hal yang penting terutama bagi remaja. Informasi yang tidak benar dapat mengakibatkan pengetahuan dan persepsi seseorang menjadi salah. Hal ini menjadi salah satu indikator meningkatnya perilaku seks bebas dikalangan remaja. Pengetahuan yang salah dapat menjerumus-

kan remaja dalam berbagai masalah misalnya perilaku seks bebas, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi dan terinfeksi HIV.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan kejadian yang signifikan yaitu sebelum dilakukan penyuluhan PKPR tentang seks bebas pada remaja, pengetahuan remaja Karang taruna desa Girirejo cukup baik (52%) dan yang kurang hanya 5 responden (9%). Sedangkan setelah dilakukan penyuluhan pengetahuan remaja Karang taruna desa Girirejo meningkat yang baik menjadi 80% sedangkan yang pengetahuan kurang ada 2%.

Peningkatan pengetahuan setelah kegiatan penyuluhan yang merupakan bagian dari PKPR⁽¹⁰⁾ bahwa pengetahuan seseorang salah satunya dipengaruhi oleh informasi yang tersedia baik dari pendidikan formal maupun non formal. Kegiatan PKPR berupa peningkatan pengetahuan dengan berbagai cara: penyuluhan, game kespro, outbond kespro dan sebagainya serta pembinaan kader dalam pemberian informasi. Pemberian pendidikan kesehatan reproduksi remaja dapat meningkatkan pengetahuan remaja terhadap pentingnya kesehatan reproduksi sehingga diharapkan remaja mampu mempunyai sikap positif dan mampu bertanggung jawab dalam mengambil keputusan yang diambil khususnya dalam berperilaku dalam menjaga kesehatan reproduksinya. Pendidikan seksual mampu meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan nilai-nilai untuk membuat keputusan yang bertanggung jawab terhadap perilaku seksual dimasa remaja⁽¹¹⁾.

Sikap remaja Karang taruna Desa Girirejo sebelum diberikan penyuluhan baik sebanyak 39 responden (70%) dan yang memiliki sikap kurang sebanyak 1 responden

(2%). Sedangkan setelah dilakukan penyuluhan sikap remaja Karang taruna desa Girirejo meningkat baik sebanyak 51 responden (91%) dan sikap yang kurang tidak ada. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian⁵ yang menyimpulkan bahwa penyuluhan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan sikap responden. Hal ini menunjukkan bahwa selain terjadi peningkatan pengetahuan juga terjadi peningkatan skor sikap melalui penyuluhan.

Pemberian Informasi dan edukasi dapat dilaksanakan di dalam gedung atau di luar gedung, secara perorangan atau berkelompok. Dapat pula dilaksanakan oleh guru, pendidik sebaya yang terlatih dari sekolah atau dari lintas sektor. Menggunakan metoda ceramah tanya jawab, *FGD (Focus Group Discussion)*, diskusi interaktif, yang dilengkapi dengan alat bantu media cetak atau media elektronik (radio, email, dan telepon/*hotline*, SMS). Faktor lain yang juga mempengaruhi sikap remaja adalah daya tarik terhadap materi penyuluhan yang diberikan. Seseorang akan cenderung untuk mengalami perubahan sikap jika dipengaruhi oleh ketertarikan terhadap sesuatu yang dianggap penting oleh dirinya serta mampu mempengaruhi pola pikir dan sudut pandang terhadap sesuatu tersebut. Hasil penelitian terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna setelah dilakukan penyuluhan tentang kesehatan pada remaja. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan. Peningkatan rata-rata skor pengetahuan tentang kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa penyuluhan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi⁽¹²⁾.

SIMPULAN

Peserta karang taruna di desa Girirejo lebih dominan pada usia 16-17 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Pengetahuan remaja karang taruna desa Girirejo setelah mendapatkan penyuluhan dalam tingkat baik, tentang kesehatan reproduksi khususnya seks pranikah. Sikap remaja desa Girirejo cenderung positif dalam menanggapi seks pra nikah, sehingga sangat sesuai antara pengetahuan dan sikap remajanya. Metode penyuluhan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja karang taruna di desa Girirejo.

SARAN

Guna mempertahankan pengetahuan dan sikap remaja, perlu diagendakan penyuluhan PKPR secara rutin setiap 6 bulan. Bagi petugas pelayanan kesehatan reproduksi remaja dari Puskesmas atau instansi pendidikan senantiasa membangun kemitraan guna keberlangsungan program PKPR di masyarakat.. Tersedianya dukungan dana, sarana dan prasarana dari desa/ Puskesmas, diantaranya ruang konseling tersendiri serta media konsultasi. Penyediaan pelayanan *hotline* Kespro (Desa atau Puskesmas). Fasilitas ini selain menjawab kebutuhan remaja dapat pula menjadi sarana promosi PKPR. Memberikan sikap empati dan menghargai kepada semua remaja serta tidak membedakan golongan dan RAS akan lebih memberikan ruang membangun karakter remaja yang bersih, sehat, dan kuat. Sesuai dengan program pemerintah mensukseskan gerakan revolusi mental dalam membangun bangsa dan negara.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aryani, (2010). Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya. Jakarta: Salemba Medika.
2. Ida. (2011). Pengaruh Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa di SMA Santolius Jakarta Tahun 2011
3. Notoatmodjo, (2007). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta.
4. Fadhlina, D. (2012). Pelaksanaan PKPR 2012. <http://pkpr.datainformasi.net/berita-101-pelaksanaan-pelayanan-kesehatan-peduli-remaja-pkpr>.
5. Rahayu, N., Yusad, Y., Lubis, RM. (2013). *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*. Universitas Sumatera Utara. Medan
6. Benita, Rena (2010) Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Siswa SMP Kristen Gergaji, UNDIP.
7. Agustini dan Arsani (2013) Remaja Sehat Melalui Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Tingkat Puskesmas Jurnal Kesehatan Masyarakat <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>.
8. Arsani, Agustini, dan Purnomo (2013) Peranan Program PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di Kecamatan Buleleng Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora | 129 ISSN: 2303-2898 Vol. 2, No. 1, April 2013.
9. Jones RK, Finer LB and Singh S. (2010) Characteristics of U.S. Abortion Patients, 2008, New York: Guttmacher Institute.
10. Sunani, Surjani, dan Christian (2014) Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Seks Bebas di SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang Tahun Ajaran 2013/2014. Artikel Akademi Kebidanan Ngudi Waluyo, Semarang Skripsi tidak publikasi.
11. Umaroh (2015). Hubungan Antara Faktor Internal dan Faktor Eksternal dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja di Indonesia (Analisis Data SDKI 2012) Universitas Muhamadiyah Surakarta, skripsi.
12. Setyaningrum (2015) Hubungan Antara Faktor Internal dan Faktor Eksternal dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja di Indonesia (Analisis Data SDKI 2012) STIKES Aisyiyah, skripsi.