

PERILAKU SEKSUAL REMAJA DAN PENGUKURANNYA DENGAN KUESIONER

Muflih Muflih & Endang Nurul Syafitri

*Progam Studi SI Ilmu Keperawatan & Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati
Yogyakarta, Jl Raya Tajem Km 1,5 Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta 55282*

Abstrak

Pada umumnya bahasa seksual mengacu pada aktivitas seksual manusia terhadap dirinya atau orang lain. Aktivitas seksual secara umum oleh dilakukan remaja dalam berpacaran diantaranya adalah bersentuhan, berciuman, bercumbu, berhubungan intim, dan masturbasi. Perilaku seksual remaja berdampak pada masalah kesehatan seperti: kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit infeksi menular, kematian ibu & balita, dan aborsi. Perilaku seksual remaja pada artikel ini diuraikan berdasarkan domain perilaku menurut Benjamin Bloom yang didominasi domain tindakan/aktivitas seksual. Jika dilihat dari dampak kesehatannya, maka kategorisasi tingkatan perilaku seksual terdiri dari tidak berisiko dan berisiko. Adapun kategori berisiko dapat dibagi menjadi kurang aman dan tidak aman. Pengukuran perilaku seksual remaja dapat dilakukan menggunakan kuesioner, namun tetap perlu dilakukan uji validitas lebih lanjut untuk memperkuat dan memastikan bahwa kuesioner dapat digunakan dengan baik.

Kata Kunci : *Pengetahuan; Sikap; Tindakan, Seksual; Remaja*

Abstract

[Adolescent Sexual Behavior And Measurement With Questionary] *In general, sexual language refers to human sexual activity against him or others. Sexual activity in general by teenagers in dating includes touching, kissing, making out, having sex, and masturbating. Adolescent sexual behavior has an impact on health problems such as: unwanted pregnancy, infectious infectious diseases, maternal & under-five mortality, and abortion. Adolescent sexual behavior in this article is described based on the behavioral domain according to Benjamin Bloom, which is dominated by the domain of action / sexual activity. When viewed from the health impact, the level of categorization of sexual behavior consists of not risky and risky. The risk category can be divided into less safe and unsafe. Measurement of adolescent sexual behavior can be done using a questionnaire, but further validity testing is needed to strengthen and ensure that the questionnaire can be used properly.*

Keywords : *Cognitive; Affective, Psicomotor; Sexual; Adolescent*

Article info : *Sending on July 9, 2018; Revision on August 14, 2018; Accepted on September 18, 2018*

*) *Corresponding author:*
Email: muflih1986@gmail.com

1. Pendahuluan

Kejadian hidup akan menentukan gaya hidup remaja dan masa berikutnya. Remaja mengalami perubahan alam perasaan dan kebingungan pikiran. Remaja mengalami alam perasaan yang kuat untuk mandiri dari orangtua, tetapi masih bingung dengan jati dirinya (Muflih & Setiawan, 2017). Remaja memiliki kesadaran tentang pentingnya hubungan dengan lawan jenis (Lesmana, 2008). Gaya hidup berperilaku negatif muncul dari reaksi atas kejadian hidup yang dialami remaja diantaranya seperti perilaku merokok, makan yang berlebihan, penyalahgunaan alkohol, penggunaan obat-obatan terlarang, perilaku seksual, dan perilaku yang lain yang dapat melukai dirinya sendiri (McMurray, 2003).

Faktor modernisasi membuat gaya hidup remaja saat ini telah berubah. Akibatnya, remaja cenderung tidak terjaga oleh sistem keluarga dan nilai positif adat budaya, sehingga lebih toleransi terhadap gaya hidup seksual pranikah, perubahan orientasi seksual, dan jumlah pasangan (Suryoputro, Ford, & Shaluhiah, 2006).

2. Perilaku Seksual Remaja

Konsep perilaku seksual remaja pada artikel ini mengacu pada teori perilaku dari Benyamin Bloom. Benyamin Bloom (1908, dalam Notoatmodjo, 2007), mengklasifikasikannya menjadi 3 (tiga) domain yaitu; kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan). Jadi, perilaku seksual remaja dapat diartikan sebagai pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam pemenuhan hasrat seksual yang dilakukan sendiri oleh remaja atau bersama pasangan saat berpacaran.

Secara umum bahasa seks mengacu pada aktivitas seksual (WHO, 2006). Bedworth & Bedworth (2010), mendefinisikan seksualitas adalah perasaan, sikap, dan tindakan sek (biologi) manusia terhadap dirinya atau orang lain. Konsep perilaku seksual sering dianggap terjadinya hubungan seksual (penetrasi dan ejakulasi) seorang pria dengan wanita (Sarwono, 2006). Selain itu, seksualitas juga termasuk di dalamnya adalah perihal jenis kelamin, organ reproduksi, gairah seksual, hubungan dan kelainan seksual (Imron, 2012).

Berbeda dengan konsep perilaku seksual, perilaku pacaran didefinisikan dalam SKRRI (2007), sebagai legalitas hubungan dua orang yang bertujuan untuk menemukan seseorang yang khusus untuk persahabatan atau pengalaman berbagi atau bertujuan tertentu lainnya. Aktivitas remaja saat berpacaran dijabarkan oleh Sastriyani, et al., (2006, dalam Imron, 2012), berupa berkenalan (*knowing*), kencan (*dating*), pernyataan cinta (*stating*), bahkan lebih jauh dapat berupa bercumbu dan membelai (*touching*), berciuman (*kissing*), saling berdekapan (*petting*), dan berhubungan seksual (*sexual intercourse*).

Adapun aktivitas seksual yang secara umum yang dilakukan remaja dalam berpacaran sebagai

berikut (Sarwono, 2006): bersentuhan (*touching*), berciuman (*kissing*), bercumbu (*petting*), berhubungan kelamin (*sexual intercourse*), dan masturbasi (*Self-Stimulation*).

Data Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2007, didapatkan bahwa sebesar 62% remaja (usia 15-19 tahun) telah terbiasa berpegangan tangan saat berpacaran lebih tinggi terjadi hingga 73% di daerah perkotaan. Berciuman mulai dari *ligh kissing* sampai dengan *deep kissing* telah terjadi pada usia 13-15 tahun (Santrock, 2007). Data SKRRI (2007), menyatakan bahwa remaja desa usia 15-19 tahun sebesar 27,05% telah berciuman dengan pasangannya, adapun di perkotaan sebesar 40,35 persen.

Bercumbu oleh Santrock (2007) didefinisikan sebagai bentuk kegiatan seksual *noncoital* yang oleh remaja awal dianggap sebagai kegiatan pendahuluan atau pelampiasan nafsu (*abstinence*) (Papalia, Old, & Feldman, 2011). Data SKRRI (2007) menyatakan bahwa remaja pedesaan (usia 15-19 tahun) sebesar 12,85% telah bercumbu dan sebesar 19,35% di daerah perkotaan.

Adapun berhubungan kelamin oleh remaja, rata-rata telah melakukan aktivitas ini pada usia 18 tahun (Santrock, 2007). Data SKRRI (2007) didapatkan bahwa remaja pedesaan (usia 15-19 tahun) sebesar 4,45% telah menyetujui hubungan seksual pranikah dengan pacarnya, sedangkan di perkotaan sebesar 5,3%. Kejadian hubungan seksual remaja laki-laki sebesar 3,7% dan remaja perempuan sebesar 1,3%.

3. Tingkatan Perilaku Seksual Remaja

Tingkatan perilaku seksual didasarkan pada besarnya risiko masalah kesehatan seperti terinfeksi HIV, Penyakit Menular Seksual (PMS), kehamilan tidak diinginkan, dan kejadian aborsi serta masalah kesehatan lainnya (Turchik & Garske, 2008; CDC, 2013). Dampak sosial juga sebagai pertimbangan untuk menentukan tingkatan perilaku seksual remaja (*The National Youth Risk Behavior Survey [YRBS]*, 1990; dalam CDC 2009). Apabila tingkatan perilaku seksual dilihat dari teori perilaku Benyamin Bloom (1908, dalam Notoatmodjo, 2007), maka condong pada domain tindakan. Domain lainnya kurang terlihat, walaupun secara konsep bahwa tindakan seseorang dipengaruhi oleh kondisi pengetahuan dan sikapnya (Muflih, 2015).

Berdasarkan konsep tersebut, pengukuran perilaku seksual akan terpisah sesuai dengan ketiga domainnya. Pembagian tingkat perilaku seksual remaja pada artikel ini berdasarkan domain perilaku yang didominasi domain aktivitas dapat dibenarkan. Pembagian tingkatan aktivitas seksual menurut *McKinley Health Center* dalam Miron & Miron (2002, dalam Dewi, Sahar, & Gayatri, 2012; CDC, 2013) sebagai berikut:

a. Tidak Berisiko

Jika dilihat dari norma sosial dan agama, maka semua aktivitas seksual remaja di luar pernikahan adalah terlarang. Apabila perilaku seksual dibandingkan dengan dampak kesehatannya, maka dapat diperoleh tingkatan perilaku seksual tidak berisiko dan berisiko.

Jika perilaku seksual ditinjau dari domain tindakan saja, maka yang tidak berisiko adalah; bergandengan atau berpelukan (*touching*), berciuman kecupan bibir ke pipi (*kissing*), atau masturbasi.

b. Berisiko

Perilaku seksual berisiko apabila mengakibatkan kehamilan tidak diinginkan dan terinfeksi penyakit menular seksual. Perilaku seksual jika hanya dilihat dari domain tindakan saja, meliputi: berciuman bibir (*deep kissing*), *oral sex*, menyentuh atau bersentuhan dengan bagian yang sensitif dari tubuh pasangan (*petting*), dan melakukan hubungan kelamin (*sexual intercourse*). Tindakan ini masih dikategorikan kurang aman.

Berciuman, *oral seks* dan *petting* dapat menularkan penyakit menular seksual, disebabkan sulit menghindari cairan tubuh dengan kondisi mukosa mulut yang terluka. *Sexual intercourse* jelas berisiko terjadinya kehamilan dan penularan penyakit. Tindakan ini dikategorikan sebagai tindakan tidak aman untuk dilakukan remaja yang belum menikah.

4. Dampak Perilaku Seksual Bebas Remaja

Perilaku seksual bebas yang dilakukan remaja akan berdampak pada masalah kesehatan yang akan dihadapi, seperti: kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit infeksi menular, meningkatkan prevalensi angka kematian ibu & balita, dan aborsi (Santrock, 2007).

Sebesar 8 persen perempuan dan 6 persen laki-laki mengetahui temannya pernah mengalami kehamilan tidak diinginkan (SKRRI, 2007). Lembaga *CancerHelps* (2013), menyatakan bahwa kehamilan dibawah usia 17 tahun beresiko 2 kali terkena kanker servik daripada yang hamil diatas usia 25 tahun. Virus penyebab penyakit infeksi menular yang sering pada remaja yakni HIV-AIDS, herpes genital, dan kutil, sedangkan penyebab dari bakterial yakni gonorrhea, sifilis, dan chlamydia (Santrock, 2007).

Angka kematian ibu melahirkan (AKI) dari hasil survei Riskesdas tahun 2007 masih sebesar 228 per 100.000 dari target 102 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita (AKABA) secara normatif <20 dari 1000 kelahiran. Angka kematian Bayi (AKB) secara normatif <40 dari 1000 kelahiran. Data Riskesdas (2007) menunjukkan AKABA sebesar 44/1000 kelahiran dan AKB sebesar 34/1000 kelahiran.

Praktik aborsi di Indonesia terindikasi meningkat dengan rata-rata peningkatan kasus

mencapai 15 persen. BKKBN (2010), memperkirakan bahwa 2,4 juta jiwa yang melakukan aborsi dan 800 ribunya adalah remaja (Wardhani, 2010). Dampak sosial akibat perilaku seksual adalah memicu kejadian perilaku pelecehan dan kekerasan seksual, penurunan prestasi belajar dan putus sekolah, isolasi sosial, penelantaran bayi yang dilahirkan.

5. Pengukuran Perilaku Seksual Remaja dengan Kuesioner

Kuesioner tentang perilaku seksual remaja terdiri dari 3 (tiga) domain yaitu; pengetahuan, sikap dan tindakan (Lihat tabel 1). Kategori hasil akhir jawaban dari ketiga domain didasarkan dari dampak terjadinya masalah kesehatan dan sosial yang didominasi oleh domain tindakan (Turchik & Garske, 2008; Sastroasmoro & Ismael, 2011; *McKinley Health Center* dalam Miron & Miron, 2002, dalam Dewi, 2012; CDC, 2013), yakni; 1) Tidak berisiko, jika jawaban responden bernilai ≥ 1 dengan nilai tindakan adalah 0. 2) Berisiko, jika jawaban responden bernilai ≤ 3 dengan nilai tindakan adalah 1 dan total nilai ketiga domain = 0.

Pada domain pertama yaitu pengetahuan yang terdiri dari 15 item pernyataan yang menggunakan skala Guttman (lihat tabel 2.) Pernyataan positif untuk jawaban "benar" bernilai 1, dan untuk jawaban "salah" nilai 0. Pengkategorian pengetahuan dibagi menjadi dua yaitu 0 = Rendah, untuk skor < 75% benar (<11 pernyataan benar), dan 1 = Tinggi, untuk skor $\geq 75%$ benar (≥ 11 pernyataan benar). Pengetahuan perilaku seksual remaja berisi tentang pengetahuan definisi dan dampak yang ditimbulkan dari aktivitas seksual pranikah.

Pada domain kedua yaitu sikap terdiri dari 15 item pernyataan yang menggunakan skala Likert (Widoyoko, 2012) (lihat tabel 3).. Pembagian jawaban positif yaitu sangat setuju (SS kode nilai 4), setuju (S kode nilai 3), tidak setuju (TS kode nilai 2), dan sangat tidak setuju (STS kode nilai 1) dan sebaliknya untuk jawaban negatif. Penilaian sikap didasarkan pada hasil uji kenormalan data dan didapatkan yakni, 0 = Negatif, untuk skor ≤ 47 , dan 1 = Positif, untuk skor > 47 . Adapun isi dari sikap remaja terhadap perilaku seksual remaja diantaranya adalah perasaan kebanggaan, privatisasi, pendapat tentang keenam aktivitas seksual, pendapat tentang dampak, dan pencegahannya.

Pada domain ketiga yaitu tindakan terdiri dari 15 item pernyataan berskala likert dengan pilihan jawaban 0 = Tidak pernah, dan 1 = Pernah. Untuk jawaban pernah, dikategorikan lagi yakni; 1 = Kurang aman apabila berupa aktivitas *touching*, *kissing*, atau masturbasi; dan 2 = Tidak aman apabila berupa aktivitas *deep kissing*, *oral sex*, *petting*, atau *sexual intercourse*.

Tabel 1. Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Seksual Remaja

| Perilaku | Indikator | Nomor Pernyataan | |
|------------------------------|------------------------------|------------------|--------------|
| | | Favourable | Unfavourable |
| Pangetahuan | Definisi dari: | | |
| | 1. Masturbasi | 1 | - |
| | 2. <i>Touching</i> | 3 | 2 |
| | 3. <i>Kissing</i> | - | 5 |
| | 4. <i>Oral Sex</i> | 8 | - |
| | 5. <i>Petting</i> | - | 10 |
| | 6. <i>Sexual intercourse</i> | - | 11, 14 |
| | Dampak dari: | | |
| | 1. Masturbasi | - | 4 |
| | 2. <i>Touching</i> | 6 | - |
| | 3. <i>Kissing</i> | 7 | - |
| | 4. <i>Oral Sex</i> | - | 9 |
| 5. <i>Petting</i> | 12 | - | |
| 6. <i>Sexual intercourse</i> | 15 | 13 | |
| Sikap | Kebanggaan | 1 | - |
| | Privatisasi | - | 2 |
| | Masturbasi | 4 | - |
| | <i>Touching</i> | 7 | 3 |
| | <i>Kissing</i> | 6 | 5 |
| | <i>Oral Sex</i> | 9 | 8 |
| | <i>Petting</i> | - | 10 |
| | <i>Sexual intercourse</i> | 11 | 12, 13 |
| Dampak | 14 | - | |
| Pencegahan | - | 15 | |
| Tindakan | Masturbasi | 1, 2 | - |
| | <i>Touching</i> | 3, 4, 8, 9, 10 | - |
| | <i>Kissing</i> | 5, 6 | - |
| | <i>Deep kissing</i> | 7 | - |
| | <i>Oral sex</i> | 11 | - |
| | <i>Petting</i> | 12 | - |
| <i>Sexual intercourse</i> | 13, 14, 15 | - | |

Tabel 2. Kuesioner Pengetahuan tentang Perilaku seksual

| No | Pernyataan | Benar | Salah |
|----|--|-------|-------|
| 1 | Pemberian rangsangan pada diri sendiri merupakan bagian dari aktivitas seksual | | |
| 2 | Bergandengan tangan bukan bentuk aktivitas seksual * | | |
| 3 | Berpelukan merupakan bentuk aktivitas seksual | | |
| 4 | Aktivitas seksual yang dilakukan sendirian tanpa ada pasangan, tidak berdampak negatif* | | |
| 5 | Berciuman merupakan aktivitas yang dilarang dalam pergaulan remaja* | | |
| 6 | Aktivitas berpelukan di kalangan remaja dapat pemicu perilaku seks bebas | | |
| 7 | Aktivitas berciuman dengan mulut yang terdapat luka, berisiko menularkan penyakit seksual | | |
| 8 | Rangsangan mulut pada pasangan pra nikah adalah bagian dari aktivitas seksual berisiko | | |
| 9 | Rangsangan dengan mulut pada tubuh pasangan dengan penggunaan alat kontrasepsi, tidak berisiko sama sekali menularkan HIV* | | |
| 10 | Berhubungan badan dengan alat kontrasepsi tidak menjamin mencegah kehamilan* | | |
| 11 | Berhubungan badan tanpa melibatkan alat kelamin bukan merupakan aktivitas berisiko* | | |
| 12 | Berhubungan badan tanpa melibatkan alat kelamin dapat menularkan HIV | | |
| 13 | Berhubungan badan hanya sekali tidak memiliki kemungkinan hamil* | | |
| 14 | Berhubungan badan setelah bertunangan adalah bukan aktivitas seks pra nikah* | | |
| 15 | Berhubungan seks pra nikah dapat menyebabkan masalah penurunan prestasi akademik di sekolah | | |

Tabel 3. Kuesioner Sikap tentang Perilaku seksual

| No | Pernyataan | Sangat Setuju | Setuju | Tidak Setuju | Sangat Tidak Setuju |
|----|---|---------------|--------|--------------|---------------------|
| | Menurut saya : | | | | |
| 1 | Saya akan bangga jika dapat menjaga kehormatan diri dari rayuan pasangan | | | | |
| 2 | Masalah seksual adalah hal pribadi yang tidak perlu didiskusikan* | | | | |
| 3 | Bergandengan tangan dengan pasangan adalah aktivitas yang wajar* | | | | |
| 4 | Memberikan rangsangan pada tubuh sendiri adalah tindakan yang dilarang | | | | |
| 5 | Mau diajak berciuman adalah bukti cinta kepada pasangan* | | | | |
| 6 | Aktivitas berciuman saat berpacaran tidak diperbolehkan bagi remaja | | | | |
| 7 | Menyentuh bagian tubuh yang bukan muhrim adalah hal yang dilarang | | | | |
| 8 | Berpelukan sebelum menikah boleh dilakukan untuk mempererat rasa kasih sayang * | | | | |
| 9 | Dilarang menggunakan mulut pada tubuh pasangan sebelum menikah | | | | |
| 10 | Berhubungan badan boleh dilakukan asal tidak melibatkan bagian alat kelamin* | | | | |
| 11 | Norma agama melarang hubungan badan pra nikah | | | | |
| 12 | Berhubungan badan boleh dilakukan apabila telah bertunangan* | | | | |
| 13 | Berhubungan badan boleh dilakukan apabila menggunakan alat kontrasepsi* | | | | |
| 14 | Seks bebas berdampak pada masa depan pendidikan remaja | | | | |
| 15 | Perilaku seks bebas tidak dapat dicegah dengan pendidikan kesehatan seksual* | | | | |

Tabel 4. Kuesioner Aktivitas tentang Perilaku seksual

| Berilah tanda checklist (√) pada jawaban yang sesuai dengan pengalaman saudara yang sebenarnya sampai saat ini | | | |
|--|--|--------|--------------|
| No | Pernyataan | Pernah | Tidak Pernah |
| | Saya pernah : | | |
| 1 | Memberikan rangsangan dengan tangan pada alat kelamin sendiri | | |
| 2 | Memberikan rangsangan dengan tangan pada alat kelamin pasangan | | |
| 3 | Berpegangan tangan dengan pasangan | | |
| 4 | Bergandengan lengan dengan pasangan | | |
| 5 | Mengecup wajah pasangan | | |
| 6 | Mengecup pipi pasangan | | |
| 7 | Berciuman dengan pasangan | | |
| 8 | Meraba tubuh pasangan | | |
| 9 | Berpelukan dengan pasangan | | |
| 10 | Merangkul tubuh pasangan | | |
| 11 | Menggunakan mulut pada tubuh pasangan | | |
| 12 | Berhubungan seksual hanya menyentuh genitalia saja | | |
| 13 | Berhubungan seksual tanpa alat kontrasepsi | | |
| 14 | Berhubungan seksual dengan menggunakan alat kontrasepsi | | |
| 15 | Berhubungan seksual lebih dari satu pasangan | | |

Instrumen kuesioner ini telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas mengacu pada perbandingan nilai r hitung dari uji statistik *pearson product moment* dengan r tabel. Nilai r tabel mengacu pada jumlah sampel 30 responden adalah 0,361 ($\alpha = 0,05$). Hasil uji validitas didapatkan beberapa item pernyataan dengan nilai r hitung $<$ r tabel, dan dilakukan dengan perbaikan bersama *expert* mengacu pada konsep dan teori yang digunakan karena item tersebut secara substansi diperlukan dalam mengidentifikasi data yang dialami oleh responden. Hasil uji reliabilitas didapatkan bahwa ketiga kuesioner bernilai di atas 0,7. Secara rinci nilai r *alpha cronbach* ada pada tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji Reliabilitas (r *Alpha Cronbach* \geq 0,7, $n = 30$)

| Perilaku Seksual | Nilai r <i>alpha cronbach</i> |
|------------------|---------------------------------|
| Pengetahuan | 0,73 |
| Sikap | 0,70 |
| Tindakan | 0,89 |

Kuesioner aktivitas perilaku seksual telah digunakan beberapa penelitian di tahun 2012 ($n=131$), 2015 ($n=70$), & 2016 ($n=415$) didapatkan bahwa kuesioner tersebut dapat dikatakan valid dan reliabel pada tiap tahunnya (Muflih & Erwanto, 2017). Hasil penelitian tersebut dapat memperkuat bahwa kuesioner dapat digunakan untuk penelitian yang serupa, namun tetap diperlukan analisa lebih lanjut untuk melihat validitas dan reliabilitas pada kondisi, sasaran dan situasi yang berbeda.

6. Kesimpulan

Perilaku seksual remaja terdiri dari tiga domain yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengukuran perilaku seksual remaja dapat dilakukan menggunakan kuesioner. Perlu dilakukan uji validitas lebih lanjut untuk memperkuat dan memastikan bahwa kuesioner dapat digunakan dengan baik.

7. Daftar Pustaka

- Bedworth, D.A., & Bedworth, A.E. (2010). *The dictionary of health education*. New York: Oxford University Press, Inc.
- BKKBN. (2010). *Usia perkawinan & hak-hak reproduksi bagi remaja indonesia*. Jakarta: Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-hak Reproduksi.
- BPS & Macro International. (2007). *Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia 2007*, Calverton, Maryland, USA : BPS & Macro International.
- CancerHelps. (2013). *Penyebab kanker serviks*. <http://www.cancerhelps.co.id/Kanker-Servik/penyebab-kanker-servik.htm>, diperoleh 28 Februari, 2013, pukul 21:37 WIB.
- CDC. (2009). *Morbidity and mortality weekly report*. USA : Departement of Health and Human Services, Center for Disease Control and Provention.
- CDC. (2013). *Sexual risk behavior: hiv, std, & teen pregnancy prevention*. <http://www.cdc.gov/HealthyYouth/sexualbehaviors>, diperoleh 27 Februari, 2013.
- Dewi, A.P., Sahar, J., Gayatri. D. (2012). Hubungan karakteristik remaja, peran teman sebaya dan paparan pornografi dengan perilaku seksual remaja di kelurahan Pasir Gunung Selatan Depok. *Tesis*. Universitas Indonesia, Depok--Indonesia.
- Dewi, R.E. (2012). *Smartphone picu pergaulan bebas remaja?*. <http://jogja.tribunnews.com/2012/10/31/smartphone-picu-pergaulan-bebas-remaja>, diperoleh 17 Februari, 2013, pukul 10:52 WIB.
- Imron, A. (2012). *Pendidikan kesehatan reproduksi remaja: peer edukator & efektivitas program PIK-KRR di sekolah*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Lesmana, J.M. (2008). *Dasar-dasar konseling*. Jakarta: UI-Press.
- McMurray, A. (2003). *Community Helath And Wellness; A Socioecological Approach. 2nd ed*. Australia: Harcourt, Mosby
- Muflih, M. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Berhubungan Dengan Kepercayaan Diri Remaja Untuk Menghindari Seks Bebas. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Muflih, M., & Erwanto, R. (2017). Uji Kelayakan Pengukuran Perilaku Seksual Remaja Dengan Menggunakan Alat Ukur Kuesioner. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 4(1), 95-99.
- Muflih, M., & Setiawan, D. I. (2017). Pengaruh Konseling Short Message Service (SMS) Gateway terhadap Self Efficacy Menghindari Seks Bebas dan HIV/AIDS Remaja. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1).
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: PT. Rineke Cipta.
- Papalia, D.E., Old, S.W., & Feldman, R.D. (2011). *Human development (psikologi perkembangan)*. (Edisi Ke-9). Jakarta: Kencana.
- Riskesdas. (2007). *Riset kesehatan dasar 2010*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Santrock, J.W. (2007). *Adolescence (Remaja)*. (Edisi ke-11). Terjemahan oleh Soedjarwo. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sarwono, S.W. (2006). *Seksualitas & fertilitas remaja*. Jakarta: CV Rajawali.
- Satroasmoro, S., & Ismael, S. (2010). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. (Edisi Ke-3). Jakarta: Agung Seto.
- Suryoputro, A., Ford, N.J., & Shaluhiyah, Z. (2006). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja di Jawa Tengah: implikasinya terhadap kebijakan dan layanan kesehatan seksual dan reproduksi. *Makara, Kesehatan.*, Vol. 10, No. 1, Juni 2006: 29-40.
- Turchik, J.A., & Garske, J.P. (2008). Measurement of sexual risk taking among college students. *Arch Sex Behav*. DOI 10.1007/s10508-008-9388-z. Springer Science+Business Media, LLC.
- Wardhani, A.K. (2010). *Astaga! 800 ribu remaja lakukan aborsi*. <http://www.tribunnews.com/2010/12/01/astaga-800-ribu-remaja-lakukan-aborsi>, diperoleh 28 Februari, 2013, Pukul 21:55 WIB.
- WHO. (2006). *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health 28-31 January 2002, Geneva*. Geneva: WHO Press.
- Widoyoko, S.E.P.. (2012). *Teknik penyusunan instrumen penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.