

**PENERAPAN KURIKULUM KESEHATAN REPRODUKSI DAN
PERILAKU KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PADA
SISWA KELAS VIII SMP NEGERI 2 GALUR
KULON PROGO YOGYAKARTA
TAHUN 2011**

SKRIPSI



Disusun oleh:

RIRIN WAHYU HIDAYATI

NIM: 201010104183

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA**

PENERAPAN KURIKULUM KESEHATAN REPRODUKSI DAN PERILAKU KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PADA SISWA KELAS VIII SMP NEGERI 2 GALUR KULON PROGO YOGYAKARTA TAHUN 2011¹

Ririn Wahyu Hidayati², Suharni³

Abstract : This study is aimed at knowing the application of reproductive health curriculum and reproductive health behavior viewed from their sexual behavior, personal hygiene, and courtesy association as well as the obstacles and solutions to overcome them. Based on the research results, it is found that the behavior of adolescent reproductive health is good. 39 students (52%) are good and 36 students (48%) are fairly good. In detail, the sexual behavior of adolescents shows that 61 students (81%) are good, and 4 students (5%) are rather bad. Personal Hygiene of 53 students (71%) is good. There is no one having bad behaviour. The courtesy association shows that 58 students (77%) are good, and 4 students are bad. Meanwhile the implementation of reproductive health curriculum has been carried out for 1 year with the implementation of the National Curriculum.

Key Words : pplication of reproductive health curriculum, reproductive health behavior

PENDAHULUAN

Hasil analisis Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat Depkes dan Kesejahteraan Sosial RI (2001), bahwa keadaan Indonesia masih tertinggal dalam aspek kesehatan reproduksi remaja.

Angka seks remaja Indonesia telah mencapai 22,6 %. Data dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), sekitar 23% remaja usia sekolah SMP dan SMA di Indonesia mengaku sudah pernah melakukan hubungan seks dan 21% diantaranya melakukan aborsi (<http://kulonprogo.kab.go.id>). Berdasarkan survei Komnas Perlindungan Anak di 33 Provinsi pada Januari s.d. Juni 2008, terdapat 97% remaja SMP dan SMA pernah menonton film porno, 93,7% remaja SMP dan SMA pernah berciuman dan 62,7% remaja SMP sudah tidak perawan dan remaja yang

melakukan aborsi sebanyak 21,2% (www.kemenag.go.id). Kegiatan seksual remaja ini menyumbang 40% dari semua infeksi HIV sehingga 5,7 juta remaja di dunia hidup dengan HIV/AIDS (<http://kulonprogo.kab.go.id>).

Remaja biasanya berpacaran di rumah (26%), sekolah (14%) dan tempat umum (23%). Kegiatan yang dilakukan ngobrol (24%), pegang tangan (16%), pelukan (13%), cium pipi (21%), necking (9%), meraba organ seksual (4%), petting (2 %) dan hubungan seksual (1%) (www.bkkbn.go.id).

Berdasar banyaknya kasus tersebut, remaja harus memperoleh pendidikan dan pembinaan mengenai kesehatan reproduksi secara intensif dan berkesinambungan di tingkat Puskesmas, monitoring dan evaluasi program pemberdayaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten. Tujuan ini untuk

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi D IV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

mencegah hal-hal yang negatif, mengendalikan diri, mengembangkan diri dan berperilaku positif pada remaja. Pembekalan dapat diberikan oleh guru di sekolah, pendidikan orang tua di rumah dan tenaga kesehatan.

Kebijakan Pemerintah dalam menangani masalah remaja tersebut melalui memasukkan pendidikan kesehatan reproduksi dalam kurikulum Nasional di tingkat SLTP dan SLTA (UU Kesehatan No. 23/1993). Berdasarkan otonomi daerah dapat dilihat pelaksanaannya melalui kegiatan Konseling Informasi dan Edukasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (KIE-PKRR).

Organisasi Youth Forum Kulon Progo bersama Dinas Kesehatan akan membangun 33 Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) (<http://kulonprogokab.go.id>). Kegiatan dari Youth Forum ini antara lain memberikan penyuluhan dan seminar di tingkat SMP dan SMA seKab. Kulon Progo mengenai trias kesehatan reproduksi remaja yang salah satu pesan moralnya adalah menjaga pacaran sehat. Hal ini mengimplementasikan dari gerakan *Millenium Development Goals* (MDGs) dalam programnya yang tertuang pada tujuan 6 dan target ke-7 yaitu memerangi HIV/AIDS, penyebarannya dan penurunan jumlah kasus baru di tahun 2015.

Ajaran Islam juga memberikan aturan dalam pergaulan antar lawan jenis seperti dalam Al-Quran surat Al Hujurat:13 yang menjelaskan bahwa Allah menciptakan laki-perempuan untuk saling mengenal, Al Isro:32 dan An Nur:2 ; Allah melarang hambanya mendekati zina karena sesungguhnya zina itu dosa besar. Semua tidak terlepas dari peran dan fungsi badan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif eksploratif* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan data primer dari responden siswa kelas VIII dan partisipan guru mata pelajaran di SMP Negeri 2 Galur, Kulon Progo Yogyakarta tahun 2011. Pada penelitian ini pengambilan data dimulai dari data kesehatan reproduksi siswa putri kelas VIII terkait perilaku seksual, personal Hygiene dan adab pergaulannya dan dilanjutkan dengan wawancara terkait penerapan Kurikulum Kesehatan Reproduksi di SMP Negeri 2 Galur.

Populasi penelitian ini adalah 44 guru berstatus PNS yang mengajar bidang studi dan seluruh siswa putri kelas VIII sebanyak 95 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* untuk sampel siswa dengan jumlah 75 siswa dan dengan teknik *purposif sampling* untuk partisipan guru. Jumlah partisipan guru 3 orang.

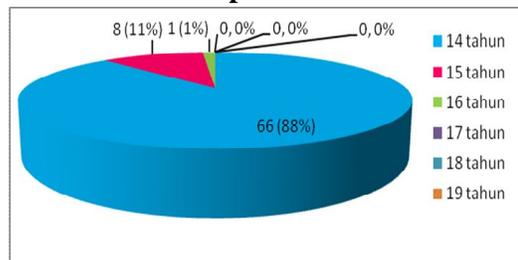
Metode analisis data yaitu dengan analisa tema-tema untuk hasil wawancara dan pengkategorian. Sedangkan untuk data kuisioner dilakukan dengan pertitungan persentase dari masing-masing kategori perilaku kesehatan Reproduksi Remaja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Dalam penelitian ini karakteristik responden terdiri dari umur, status berpacaran, agama, pekerjaan orang tua. Karakteristik responden dapat dilihat sebagai berikut:

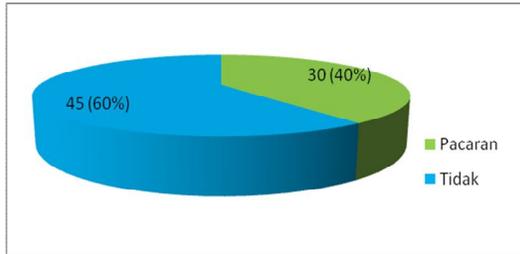
1. Karakteristik responden berdasar umur



Gambar 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Siswa kelas VIII SMP Negeri 2 Galur memiliki responden yang paling banyak berumur 14 tahun yaitu 66 orang (88%).

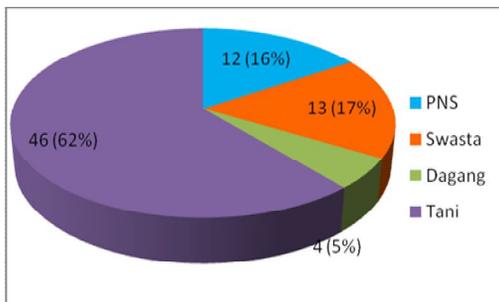
2. Karakteristik responden berdasar status pacaran



Gambar 4.2 Karakteristik Responden

Berdasarkan status pacaran Berdasarkan gambar 4.2 dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak adalah siswa yang belum memiliki pacar yaitu 45 orang (60%).

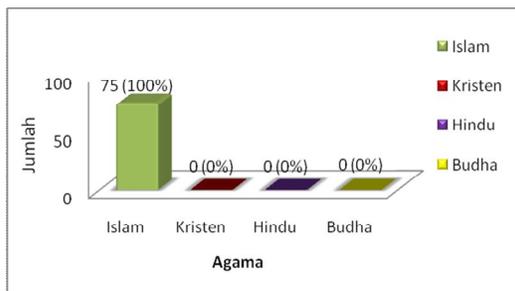
3. Karakteristik responden berdasar paritas



Gambar 4.3 Karakteristik responden berdasarkan paritas

Banyaknya responden yang ditemui adalah orang tua siswa yang bekerja sebagai petani yaitu 46 siswa (62%).

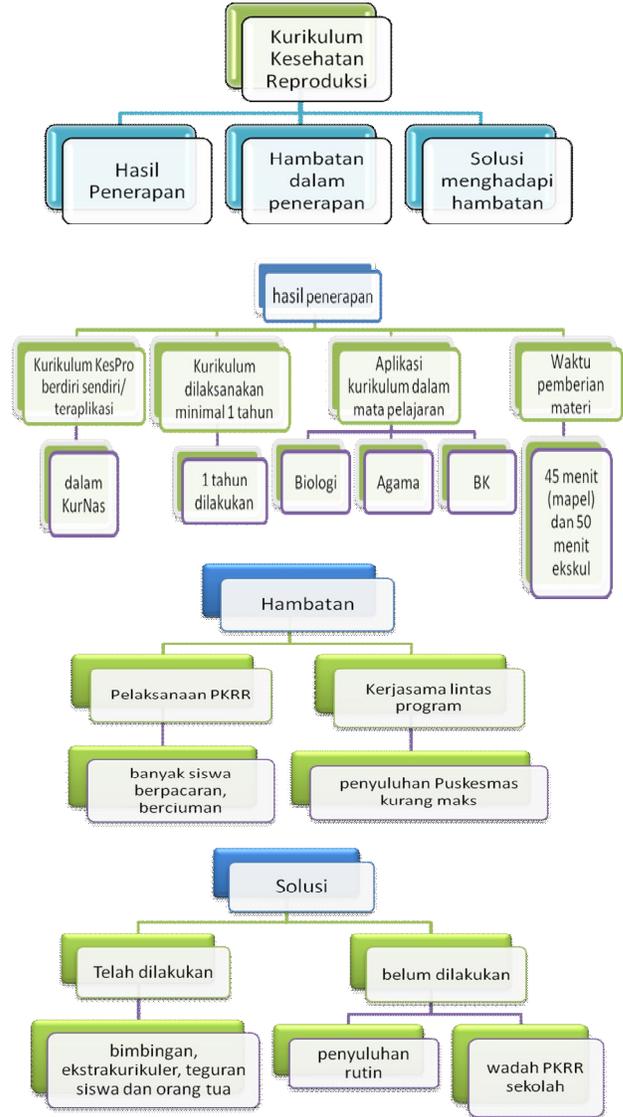
4. Karakteristik responden berdasar agama yang dianut



Gambar 6. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

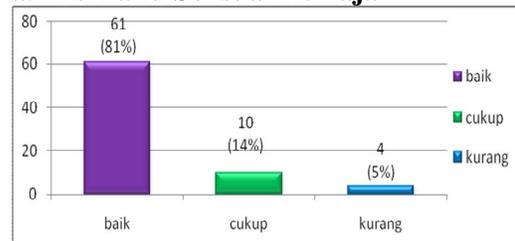
Seluruh responden beragama Islam yaitu 75 siswa (100%).

5. Analisis tema-tema Penerapan Kurikulum Kesehatan reproduksi



6. Analisis Tema Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja

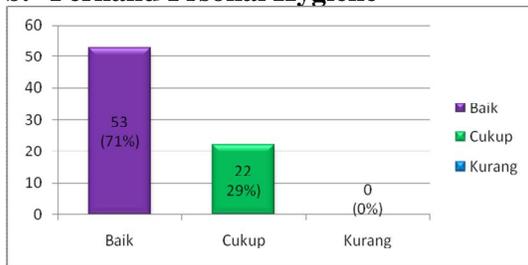
a. Perilaku Seksual Remaja



Gambar 4.5 Distribusi Frekuensi Perilaku Seksual Remaja

Berdasarkan gambar 4.5 dapat diketahui bahwa perilaku seksual responden tingkat SMP baik sebanyak 61 orang (81%) dan kurang terdapat 4 orang (5%).

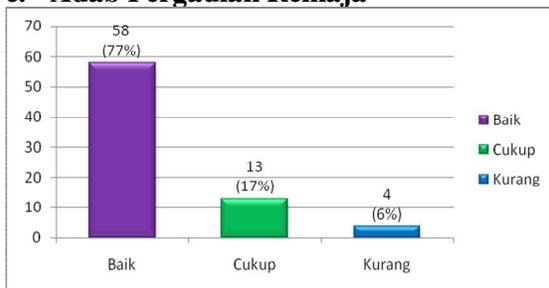
b. Perilaku Personal Hygiene



Gambar 4.6 Distribusi Frekuensi Personal Hygiene

Personal Hygiene siswa kelas VIII dapat dikatakan baik karena 53 orang (71%) dalam kriteria baik dan tidak ada yang memiliki kriteria kurang (0%).

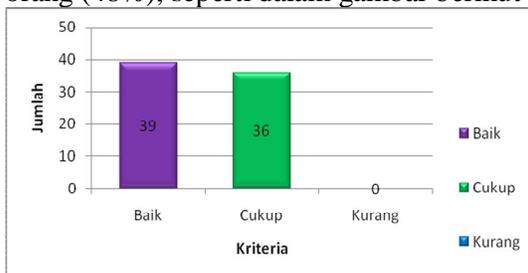
c. Adab Pergaulan Remaja



Gambar 4.7 Distribusi Frekuensi Perilaku Seksual Remaja

Adab pergaulan siswa yang berada dalam kriteria baik sebanyak 58 orang (77%) dan yang kurang baik sebanyak 4 orang (6%).

Berdasar ketiga kriteria tersebut maka dapat diambil rata-rata perilaku kesehatan reproduksi siswa bahwa kategori baik terdapat 39 (52%) dan kurang baik ada 36 orang (48%), seperti dalam gambar berikut



Gambar 4.8 Distribusi Frekuensi Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2011, masing-masing variabel yang diteliti dapat diuraikan seperti dibawah ini :

1. Penerapan Kurikulum Kesehatan Reproduksi

Kurikulum Nasional untuk tingkat SLTP tidak secara spesifik menyebutkan pendidikan kesehatan reproduksi, tetapi ada bidang-bidang yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Penelitian di SMP Negeri 2 Galur menunjukkan ada tiga mata pelajaran yang terkait Kesehatan Reproduksi adalah Biologi, Pendidikan Agama dan Bimbingan Konseling (BK).

Pelaksanaan pemberian materi kesehatan reproduksi telah dilakukan selama 1 tahun. Pembagian jam pelajaran dilakukan 45 menit setiap mata pelajaran baik Biologi, Agama maupun BK. Namun, untuk ekstrakurikuler dilaksanakan setelah selesai pelajaran selama 50 menit setiap ekstrakurikuler.

Pelajaran Biologi mencakup materi Fungsi Alat Tubuh, Organ tubuh laki-laki dan perempuan serta Fungsi dan peran organ reproduksi. Harapan guru pendidikan KesPro tidak hanya untuk anak namun untuk orang tua juga serta pendampingan dari tenaga kesehatan secara intensif.

Bimbingan Konseling (BK) sebagai salah satu wadah untuk memberikan informasi, konseling individu atau penyuluh untuk semua siswa yang ada di SMP N 2 Galur. Materi yang disampaikan dalam Pelajaran BK tergantung dari angket yang berasal dari siswa terkait dengan masalah yang dihadapi siswa. pihak BK memberikan pendampingan selama berada di sekolah dengan memberikan materi yang cenderung kepada nasihat, pandangan peningkatan mutu ke depan dan bimbingan secara individu dengan pendekatan langsung antara siswa dan guru. Hal ini diberikan 1 kali dalam 1 minggu untuk memberikan motivasi. Waktu yang digunakan adalah 45 menit.

Agama Islam mengajarkan berbagai ajaran terkait Kesehatan reproduksi seperti yang diterapkan di SMP N 2 Galur, yaitu tentang toharoh/ bersesuci, tanda-tanda kedewasaan, etika pergaulan, akhlaq dalam pergaulan, dan adab berpakaian. Pembahasan masing-masing materi ini dilakukan 1 x 45 menit, kecuali untuk akhlaq dalam pergaulan diberikan 2 x 45 menit. Pelajaran Agama Islam di SMP N 2

Galur diberikan 3 kali dalam satu minggu. Ekstrakurikuler diberikan di bidang agama untuk membahas ayat-ayat Al-Quran yang terkait dengan materi yang telah disampaikan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurikulum kesehatan reproduksi telah dilaksanakan dengan materi permata pelajaran yang baik dan mendapatkan hasil yang baik pula.

2. Perilaku kesehatan reproduksi remaja

Menurut hasil yang diperoleh dapat dikatakan bahwa terdapat tiga kunci dalam penilaian perilaku kesehatan reproduksi yaitu perilaku seksual, personal hygiene dan adab pergaulan remaja. Dari ketiga kunci tersebut dapat dilihat bahwa hasil dari perilaku seksual remaja terdapat perilaku yang kurang baik sebanyak 5% dan adab pergaulan 6%. Walaupun angka menunjukkan kecil namun hal ini memiliki pengaruh yang besar terhadap perilaku siswa yang lain. Setelah dilakukan akumulasi perilaku kesehatan reproduksi maka 39 siswa (52%) baik dan 36 siswa (48%) cukup baik.

Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal seperti tingkat pendidikan (usia responden), kepribadian (status berpacaran), sosial ekonomi (pekerjaan orang tua), geografi, institusi pendidikan, teknologi dan demografi (Pardede, 2002).

Usia rata-rata siswa kelas VIII adalah 14 tahun sebanyak 66 orang (88%). Usia yang seragam memberikan pengaruh yang cukup besar karena keingintahuan yang besar tidak berimbang dengan kematangan kepribadian yang masih labil. Orang tua responden yang bekerja sebagai petani sebanyak 46 orang (62%), swasta 13 orang (17%), PNS 12 orang (16%) dan dagang sebanyak 4 orang (5%) sehingga dalam hal perhatian orang tua kepada anaknya sangat terbatas karena pekerjaannya memenuhi kebutuhan keluarga dan biaya anak sekolah.

Melalui data tersebut maka orang tua perlu memperhatikan anak sebagai pendidikan pokok di rumah. Hal ini telah sesuai dengan ayat Al-Quran surat Al-

Hujurat : 13 mengandung makna bahwa Allah menciptakan laki-laki dan perempuan untuk saling mengenal. Namun dalam pengenalan harus memiliki adab, dan tidak mendekati perbuatan zina (Q.S Al-Isro' :32) karena zina adalah perbuatan dosa besar (Q.S An-Nur: 2).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- Responden yang paling banyak mempunyai perilaku seksual yang baik sebanyak 61 orang (81%). Sedangkan responden yang mempunyai perilaku seksual yang kurang baik sebanyak 4 orang (5%) dan responden yang memiliki perilaku seksual yang cukup baik ada 10 orang (14%).
- Responden yang paling banyak mempunyai Perilaku *personal Hygiene* yang baik sebanyak 53 orang (71%). Sedangkan responden yang memiliki Perilaku *personal Hygiene* yang cukup baik ada 22 orang (29%). Serta tidak terdapat responden yang mempunyai Perilaku *personal Hygiene* yang kurang baik.
- Responden yang paling banyak mempunyai adab pergaulan yang baik sebanyak 58 orang (77%). Sedangkan responden yang mempunyai adab pergaulan yang kurang baik sebanyak 4 orang (6%) dan responden yang memiliki adab pergaulan yang cukup baik ada 13 orang (17%).
- Rata-rata perolehan perilaku kesehatan reproduksi remaja dengan kategori baik sebanyak 39 orang (52%) dan cukup baik sebanyak 36 orang (48%).
- Penerapan kurikulum dilihat dari materi yang diajarkan dengan jumlah jam mengajar ada dalam kategori baik 107 secara keseluruhan materi terkait kesehatan reproduksi telah termuat dan terwakili dari masing-masing mata pelajaran dan telah diajarkan dengan baik.
- Hambatan yang dialami dari pihak sekolah terkait penerapan kurikulum kesehatan reproduksi antara lain 30 siswa perempuan yang telah berpacaran dan terdapat 4 siswa yang menjadi perhatian karena perilakunya telah menyimpang, materi kurang

mendukung dengan perilaku siswa, waktu untuk PKRR harus berbagi dengan waktu ekstrakurikuler lain dan penyuluhan dari tenaga kesehatan yang hanya berlaku untuk guru.

- g. Solusi yang telah dilaksanakan untuk menghadapi masalah yang tampak dari kesehatan reproduksi siswa remaja putri antara lain memberikan nasihat, ekstrakurikuler Agama, memberi teguran dan bimbingan kepada orang tua siswa.

Saran

- a. Bagi siswa kelas VIII SMP N 2 Galur Kulon Progo

Menerapkan aturan terkait pentingnya menjaga kesehatan reproduksi untuk mencapai kesehatan secara keseluruhan dalam kehidupan sehari-hari baik untuk masa sekarang maupun untuk masa depan karena reproduksi tidak dapat ditawar dengan harga yang mahal.

- b. Bagi kepala sekolah dan guru SMP N 2 Galur Kulon Progo

Meningkatkan pendampingan dan melaksanakan rencana yang ingin dilakukan untuk memberikan pengarahan tentang kesehatan reproduksi remaja tidak hanya untuk siswa namun untuk orang tua. Sehingga pemantauan terhadap siswa didik tidak berhenti di sekolah saja, namun di rumah dapat terpantau dengan baik oleh orang tua yang memiliki bekal pengetahuan yang cukup terkait kesehatan reproduksi anak-anaknya yang beranjak dewasa.

- c. Bagi Dinas DikDasMen (Pendidikan Dasar dan Menengah)

Merancang materi kesehatan reproduksi dalam kurikulum yang sesuai dengan aplikasi nyata perilaku siswa sesuai dengan perkembangan teknologi dan informasi. Hal ini bertujuan untuk memberikan pemahaman siswa terhadap kesehatan reproduksi baik sehingga siswa dapat menjaga kesehatan reproduksinya secara mandiri dan memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya kesehatan reproduksi.

- d. Bagi peneliti selanjutnya

Melanjutkan penelitian dengan menggunakan metode yang lebih baik

untuk dapat menggali informasi lebih dalam dari responden. Seperti menggunakan kuisioner dan wawancara mendalam sehingga didapatkan data yang lebih lengkap, selain itu dapat memilih variabel yang lebih rinci yaitu pemahaman perilaku seksual remaja SMP N 2 Galur Kulon Progo.

DAFTAR RUJUKAN

Al-Quran.2006. *Al-Quran dan terjemah*. Jakarta:Yayasan Penyelenggara penterjemah Al-Qur'an

Achjar, K.A.H. 2006. *Pengaruh Penyampaian Pendidikan Kesehatan Reproduksi oleh Kelompok Sebaya (Peer Group) Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di Kelurahan Kemiri Muka Depok*. Tesis UI.

Anjarwati, Djaswadi Dasuki, Djuhar Ismail. 2009. *Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Perilaku Seksual Remaja Pada Siswi SMA Negeri di Kabupaten Gunungkidul*. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan.

An-Naku', Mahmud Muhammad. 2008. *Cinta dan Keindahan Dalam Islam*. Bandung: Irsyad Baitus Salam

Anonim. 2008. *Kesehatan Reproduksi Perempuan*.<http://www.usm.ac.id/fkk/> diakses tanggal 20 Oktober 2010

Anonim. 2008. *Youth Forum Kulon Progo: Pendidikan Kespro Masuk Muatan Lokal*. www.pkbidiy.go.id. Diakses tanggal 17 April 2011

Aziz, A. H. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

BKKBN. 2010. *Pembinaan Pra Nikah Bersama Iip Wijayanto*. www.kemenag.go.id. Diakses tanggal 17 April 2011

- Dinas Pendidikan DIY. 2010. *Pendidikan Kespro Masuk Kurikulum Sekolah? Why Not*. www.pendidikan-diy.go.id. Diakses tanggal 17 April 2011
- Dwi Prihatiningsih, Uswatun Hasanah, Yuli Isnaeni. 2008. *Pengaruh pendidikan Kesehatan reproduksi terhadap sikap Remaja tentang Kesehatan reproduksi di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta*. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan.
- Fariq bin Gasim Anuz. 2004. *Adap Bergaul agar Dicintai Allah Kemudian Dicintai Manusia*. Jakarta: Darul Falah
- Hawari, Prof.Dr.H.D. 2006. *Aborsi Dimensi Psikoreligi*. Jakarta: Balai penerbit FKUI.
- Judarwanto, Widodo. 2010. *Inilah Permasalahan Kesehatan Remaja Masa Kini*. <http://ceria.bkkbn.go.id/referensi/substansi> diakses tanggal 12 Oktober 2010
- Imelda, J.D. 2004. *Kesehatan dan Hak Reproduksi*, I.M.Hidayana, Seksualitas Teoridan Realitas. Program Gender dan Seksualitas FISIP UI bekerjasama dengan Ford Foundation.
- Mardiya. 2009. *Badan PMPDP dan KB Selenggarakan Dialog Kesehatan Reproduksi Remaja*. www.pembakulonprogo.go.id. Diakses tanggal 17 April 2011
- _____. *Antisipasi Kenakalan Remaja; Orangtua Harus "Geten" Dan "Titen"*. <http://www.kulonprogokab.go.id/v2/>. Diakses tanggal 17 April 2011
- Mardiya. 2010. *Isi Masa Remaja Dengan Kegiatan Positif*. <http://www.kulonprogokab.go.id/v2/>. Diakses tanggal 17 April 2011
- Mardiya. 2011, *Advokasi KIE KRR Lebih Difokuskan di Sekolah*. www.kulonprogokab.go.id. Diakses tanggal 17 April 2011
- _____. *Menelusuri Akar Masalah Kenakalan Anak dan Remaja*. Kasubid Advokasi Konseling dan Pembinaan Kelembagaan KB dan KRB dan PMPDP dan KB Kab. (www.kulonprogokab.go.id). Diakses tanggal 17 April 2011
- _____. *BPMPDP dan KB Gelar Advokasi KIE Tentang KRR*. <http://www.kulonprogokab.go.id/v2/>. Diakses tanggal 17 April 2011
- _____. *SMP N 2 Samigaluh Gelar Penyuluhan KRR*. www.pembakulonprogo.go.id. Diakses tanggal 17 April 2011
- Moeliono. L, 2004. *Kualitas Remaja: Belajar dariaja yang Tak Terlayani (Underserved Youth) di Kota Jakarta*. I.M.Hidayana, seksualitas Teori dan Realitas. Program Gender dan Seksualitas FISIP UI bekerjasama dengan Ford Foundation.
- Mubarok dan Chayatin. 2008. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori dan Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta: EGC
- Narendra, M. S. dkk. 2002. *Buku Ajar I Tubuh Kembang Anak dan Remaja Edisi: Pertama* IDAI. Jakarta: Sagung Seto.
- Nisma, Hayatun. 2008. *Pengaruh Penyampaian Pendidikan Kesehatan Reproduksi oleh Kelompok Sebaya (peer group) Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP Negeri 2 Kasihan Bantul Yogyakarta*. Karya tulis Ilmiah Universitas Muhammadiyah Yogyakarta 2008
- Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- , 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- , 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Patricia Ann Dempsey. 2002. *Nursing Research: Text and Workbook* (Palupi Widyastuti, Trans). Jakarta: EGC.
- Pemkab Kulon Progo. 2011. *Pemkab Kulon Progo Galakkan Pendidikan Reproduksi*.
www.kulonprogokab.go.id. Diakses tanggal 17 April 2011
- Pinem, Saroha. 2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontasepsi*. Jakarta: Trans Info Media
- Putra, Yoga. 2009. *Kesehatan Reproduksi: Anggaran Desa Minim*. KOMPAS.com. Diakses tanggal 17 April 2011
- Putra, Yoga. 2010. *Layanan Kesehatan Reproduksi di Kulonprogo Masih Rendah*. KRjogja.com. Diakses tanggal 17 April 2011
- Sabri, dr.SKM.L. 2009. *Modul (MA 2006) Biostatistik dan Statistik Kesehatan*. Jakarta: UI.
- Sarwono, S. W. 2004. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Skripsiadi, Erwin J. 2005. *Pendidikan Dasar Seks untuk Anak*. Jakarta : Curiosita
- Soetjiningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sudarmi. 2010. *Mendewasakan Usia Perkawinan dengan PIK Remaja*.
<http://www.kulonprogokab.go.id>.
Diakses tanggal 17 April 2011
- Sulihah, U. 2001. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Suriasumantri, S. J. 1996. *Filsafat Ilmu*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Taufik, Muhammad, 2007. *Prinsip-prinsip promosi kesehatan dalam bidang keperawatan*. Jakarta : Infomedika
- Thalib, Muhammad. 2010. *20 Problematika Remaja dalam Beragama*. Yogyakarta: Ma'alimul Usrah Media
- Tim Penulis Poltekkes DepKes. 2010. *Kesehatan Remaja, Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika
- Utomo, Iwu Dwisetyani. 2008. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Dalam Kurikulum Pelajaran Untuk Tingkat Sekolah Menengah Pertama Dan Sekolah Menengah Atas*. Jakarta: Konsultan Kesehatan Reproduksi Remaja
- Yayasan Pendidikan Kesehatan Perempuan. 2006. *Kesehatan Reproduksi, Modul Mahasiswi*. Jakarta: Yayasan Pendidikan Kesehatan Perempuan
- Zaid, Abu. 2003. *Citra Diri Remaja Muslim*. Jakarta: PT Wahyu Media Pertiwi