

**HUBUNGAN PERSEPSI MAHASISWA DENGAN PEMANFAATAN PUSAT
INFORMASI DAN KONSULTASI MAHASISWA (PIK-M) MAHKOTA PURI
PADA MAHASISWA SEMESTER IV PRODI DIV KEBIDANAN
REGULER DI STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Cesaria Meitri Palupi
201210104282**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2013**

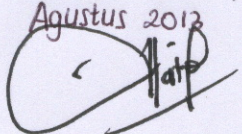
HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PERSEPSI MAHASISWA DENGAN PEMANFAATAN PUSAT
INFORMASI DAN KONSULTASI MAHASISWA (PIK-M) MAHKOTA PURI
PADA MAHASISWA SEMESTER IV PRODI DIV KEBIDANAN
REGULER DI STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Cesaria Meitri Palupi
201210104282**

Oleh :
Pembimbing : Dewi Rokhanawati, S.Si.T., MPH
Tanggal : Agustus 2013
Tanda tangan : 

**HUBUNGAN PERSEPSI MAHASISWA DENGAN PEMANFAATAN PUSAT
INFORMASI DAN KONSULTASI MAHASISWA (PIK-M) MAHKOTA
PURI PADA MAHASISWA SEMESTER IV PRODI DIV
KEBIDANAN REGULER DI STIKES 'AISYIYAH
YOGYAKARTA TAHUN 2013**

Cesaria Meitri Palupi, Dewi Rokhanawati, Heru Subaris
meitreepalupi@gmail.com

Abstract : The study aims to know about relationship of students perception with the utilization of Mahkota Puri Student Information Center in semester IV Midwifery Educators Program in 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta 2013. This research method is correlative surveys with cross sectional approach, Sampling by simple random sampling. Analysis data using the kendall tau with 5% degree of error. Result of this research The significance of the Kendall Tau correlation coefficient between students perception with the utilization of Mahkota Puri Student Information Center in semester IV Midwifery Educators Program in 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta 2013 is 0,299, and a significant value (p) is $0,011 < 0,05$. Conclusion is there is relationship between students perception with the utilization of Mahkota Puri Student Information Center in semester IV Midwifery Educators Program in 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta 2013

Keywords : Students Perception, Utilization of Mahkota Puri Student Information and Consultations Center

Abstrak : Tujuan penelitian ini yaitu diketahuinya hubungan antara persepsi mahasiswa dengan pemanfaatan Pusat Informasi dan Konsultasi Mahasiswa (PIK-M) Mahkota Puri pada mahasiswa semester IV prodi DIV kebidanan reguler di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2013. Penelitian ini menggunakan metode survei yang bersifat korelatif dengan pendekatan *Cross Sectional*, Teknik pengambilan sampel dengan *sample sistematis*. Analisa data menggunakan *Kendall Tau* pada derajat kesalahan 5%. Hasil penelitian ini yaitu nilai signifikansi koefisien korelasi *Kendall Tau* antara persepsi mahasiswa tentang PIK-M dengan pemanfaatan PIK-M Mahkota Puri pada mahasiswa semester IV prodi DIV Bidan Pendidik di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta sebesar 0,299, dan nilai signifikan (p) adalah $0,011 < 0,05$. Kesimpulan penelitian ini yaitu ada hubungan antara persepsi mahasiswa tentang PIK-M dengan pemanfaatan PIK-M Mahkota Puri pada mahasiswa semester IV prodi DIV Bidan Pendidik di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2013.

Kata Kunci : Persepsi mahasiswa, Pemanfaatan PIK-M Mahkota Puri

PENDAHULUAN

Program Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) telah dikembangkan menjadi program Generasi Berencana (GenRe) dalam rangka penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja. Program GenRe dihadapkan dengan lingkungan strategik, yang berkembang dengan sangat cepat dan sangat luas. Salah satu diantaranya adalah globalisasi informasi yang telah meliberalisasi dan merubah norma, etika dan moralitas agama, menjadi nilai-nilai kehidupan sekuler. Dalam kehidupan remaja perubahan nilai terlihat dari perilaku hidup remaja yang tidak sehat (*unhealthy life behaviors*). Masalah yang menonjol dikalangan remaja yaitu permasalahan seputar TRIAD KRR (Seksualitas, HIV dan AIDS serta Napza), rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja dan median usia kawin pertama perempuan relatif masih rendah yaitu 19,8 tahun (SDKI 2007).

Program pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) ditujukan untuk mempersiapkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas sejak dini dalam rangka menciptakan keluarga berkualitas pada tahun 2015. Pemerintah telah mengatur dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Dalam pasal 48 ayat (1) pada huruf b menyebutkan bahwa peningkatan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga. Pemberian akses tersebut dapat didapatkan salah satunya melalui PIK-KRR.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Anjarwati *et al* (2010) didapatkan hasil terdapat 83,3% responden belum pernah menggunakan jasa pelayanan dari pusat kesehatan reproduksi remaja. Menurut McKay (2004) masalah kesehatan reproduksi remaja tidak hanya tergantung pada ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, tetapi juga oleh kemauan remaja untuk mencari pelayanan kesehatan reproduksi. Kemauan remaja yang rendah juga disebabkan oleh persepsi yang kurang baik tentang pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Sebagian besar dari mereka tidak nyaman berbicara tentang kesehatan reproduksi remaja dengan petugas pelayanan (WHO, 2004).

Islam juga telah mengatur masalah kesehatan reproduksi remaja yaitu hadis yang diriwayatkan oleh Bukhori-Muslim sebagai berikut:

“Wahai para pemuda, siapa saja diantara kalian yang telah mampu untuk kawin, maka hendaklah dia menikah. Karena dengan menikah itu lebih dapat menundukkan pandangan dan lebih menjaga kemaluan. Dan barang siapa yang belum mampu, maka hendaklah dia berpuasa, karena sesungguhnya puasa itu bisa menjadi perisai baginya” (HR. Bukhori-Muslim).

Hadis tersebut dapat menjadi acuan kepada para konselor untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan reproduksi dengan baik dikarenakan remaja yang belum mampu untuk menikah, perlu untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi sebagai salah satu upaya untuk membekali remaja agar dapat membentuk kehidupan berkeluarga yang matang.

PIK Remaja/Mahasiswa adalah salah satu wadah yang dikembangkan dalam program GenRe (Generasi Berencana), yang dikelola dari, oleh dan untuk

Remaja/Mahasiswa guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang pendewasaan usia perkawinan, delapan fungsi keluarga, TRIAD KRR (seksualitas, HIV dan AIDS serta Napza), keterampilan hidup (*life skills*), gender dan keterampilan advokasi dan KIE.

PIK-M Mahkota Puri merupakan PIK-M yang telah terbentuk pada 28 Desember 2010. didirikan oleh dosen-dosen STIKES 'Aisyiyah dilatarbelakangi fenomena yang terjadi dikalangan remaja yang cenderung berperilaku negatif seperti, pergaulan bebas, mengkonsumsi NAPZA, bahkan mengidap HIV/AIDS. Didirikannya PIK di STIKES 'Aisyiyah adalah sebagai upaya promotif dan preventif terhadap penyimpangan-penyimpangan yang dilakukan oleh remaja khususnya mahasiswa STIKES 'Aisyiyah yang masih berada di usia remaja serta menjadikan PIK sebagai mitra kerja remaja yang di dalamnya terdapat pendidik dan konselor sebaya agar para remaja merasa lebih nyaman berkonsultasi dengan teman sebayanya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei (*survey research method*) yaitu suatu penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian (masyarakat). Metode pengambilan data dengan pendekatan waktu *cross sectional*, dimana untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) sehingga tiap objek penelitian hanya diobservasi sekali saja (Notoadmojo, 2010).

Populasi penelitian ini yaitu mahasiswa semester IV program studi DIV bidang pendidik reguler STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta yang terdiri dari dua kelas dengan total jumlah keseluruhan mahasiswa 169 mahasiswa. Populasi kemudian harus memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut :

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Hadir saat penelitian berlangsung
- c. Tidak sedang sakit

Berdasarkan kriteria tersebut, maka jumlah populasi adalah 131 mahasiswa.

Teknik pengumpulan sampel dalam penelitian ini adalah *sampling sistematis*, dimana teknik pengambilan sampel berdasarkan urutan dari anggota populasi yang telah diberi nomor urut. Pengambilan sampel akan dilakukan dengan cara mengambil responden yang memiliki absen ganjil saja, sehingga didapatkan besar sampel sebanyak 68 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia.

No	Karakteristik responden	F	%
1	Usia		
	a. 18	3	4,4
	b. 19	20	29,4
	c. 20	45	66,2
	d. 21	0	0
	Jumlah	68	100

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 1, karakteristik responden berdasarkan umur responden sebagian besar berumur 20 tahun yaitu sebanyak 66,2% responden.

A. PERSEPSI MAHASISWA

Tabel 2. Distribusi Frekuensi persepsi mahasiswa tentang PIK-M Mahkota Puri di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2013

No	Persepsi mahasiswa tentang PIK-M	F	%
1	Baik	4	5,9
2	Cukup	36	52,9
3	Kurang	28	41,2
	Jumlah	68	100

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 2 tingkat persepsi mahasiswa tentang PIK-M Mahkota Puri di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta adalah cukup sebanyak 36 responden (52,9%) dan persepsi mahasiswa tentang PIK-M yang kurang sebanyak 28 orang (41,2%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsi (2012) persepsi remaja tentang resiko masalah KRR dalam kategori negatif sebanyak 149 remaja (49,6%). Hal ini menyebabkan persepsi yang negatif dapat mempengaruhi perilaku remaja tidak memanfaatkan layanan KRR dengan baik pula.

Tingkat kebutuhan terhadap hak-hak kesehatan reproduksi remaja menjadi demikian tinggi, adanya pandangan yang keliru tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas. Masyarakat belum sepenuhnya menerima terhadap konseling dan pelayanan KRR, karena ada anggapan yang menyatakan bahwa penyediaan pelayanan kesehatan reproduksi justru dapat membangkitkan keingintahuan remaja yang dapat mengakibatkan remaja melakukan aktivitas seksual. Mayoritas masyarakat berpendapat bahwa untuk mengurangi hubungan seksual sebelum menikah yaitu dengan menutup segala akses terhadap

informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi, sehingga diharapkan dapat memperkuat peran keluarga, moral dan nilai-nilai agama (Wahyudi, 2001).

Petugas kesehatan, khususnya bidan memiliki tanggung jawab untuk menyampaikan informasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi kepada remaja. Persepsi yang negatif dari calon tenaga kesehatan terhadap PIK-M Mahkota Puri sebagai pusat pelayanan konsultasi KRR kepada mahasiswa dapat menyebabkan informasi dan edukasi KRR tidak akan tersampaikan dengan maksimal.

B. PEMANFAATAN PIK-M MAHKOTA PURI

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan PIK-M Mahkota Puri di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2013

No	Pemanfaatan PIK-M Mahkota Puri	F	%
1	Baik	5	7,4
2	Cukup	2	2,9
3	Kurang	61	89,7
	Jumlah	68	100

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5 di atas, pemanfaatan PIK-M Mahkota Puri di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta adalah baik sebanyak 5 responden (7,4%), sedangkan pemanfaatan PIK-M Mahkota Puri yang kurang sebanyak 61 orang (89,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsi (2012) bahwa pemanfaatan pelayanan KRR dalam kategori tidak memanfaatkan sebanyak 212 remaja (70,6%). Pemanfaatan terhadap layanan KRR oleh PIK ini disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah persepsi yang kurang terhadap masalah Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), sehingga menyebabkan perilaku remaja cenderung tidak mau berkonsultasi kepada PIK (Andersen, 1995 dalam Nadira 2005).

Seseorang akan memanfaatkan pelayanan kesehatan jika mereka menyadari bahwa pelayanan kesehatan adalah suatu yang dibutuhkan, begitu juga bagi remaja. Jika remaja menyadari bahwa pelayanan kesehatan reproduksi adalah suatu hal yang dibutuhkan maka remaja akan memanfaatkan pelayanan kesehatan reproduksi tersebut. Dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan reproduksi remaja harus dapat mengidentifikasi kebutuhan terhadap pelayanan tersebut, untuk keutuhan normatif perlunya seorang *provider* untuk mempromosikan pelayanan kesehatan reproduksi tersebut sehingga remaja menyadari kebutuhan terhadap pelayanan. Remaja yang banyak mendapatkan informasi pelayanan kesehatan reproduksi akan menyadari dan dapat merasakan kebutuhan reproduksi (Nadira, 2005).

Pelayanan yang diberikan kepada remaja merupakan layanan bersifat khusus untuk remaja. Hal tersebut diharapkan pelayanan kesehatan reproduksi remaja efektif dan layanan harus *user friendly* (bersahabat), *non judgemental* (tidak bersifat menghakimi), *accessible* (mudah diakses), *approachable* (dekat dengan remaja) dan *confidential* (menjaga kerahasiaan) (Stone and Ingham, 2003). Pelayanan yang dapat diberikan oleh PIK-M Mahkota Puri dimungkinkan dapat memenuhi kriteria tersebut, agar dapat meningkatkan pemanfaatan PIK-M Mahkota Puri di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

C. HUBUNGAN PERSEPSI MAHASISWA DENGAN PEMANFAATAN PUSAT INFORMASI DAN KONSULTASI MAHASISWA (PIK-M) MAHKOTA PURI

Hasil analisis data dengan menggunakan *Kendall Tau* menunjukkan bahwa $p = 0,011$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan antara persepsi mahasiswa tentang PIK-M Mahkota Puri dan pemanfaatan PIK-M Mahkota Puri di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. Semakin kurang persepsi mahasiswa tentang PIK-M Mahkota Puri, maka ada kecenderungan semakin kurang pula pemanfaatan PIK-M Mahkota Puri.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ningsi (2012), bahwa terdapat hubungan antara persepsi remaja mengenai resiko masalah KRR dengan pemanfaatan pelayanan KRR. Remaja yang memiliki persepsi dan sikap positif mengenai resiko masalah KRR lebih sering memanfaatkan pelayanan KRR sebesar 1,5 kali dibandingkan dengan siswa yang memiliki persepsi negatif.

Suhartati (2008) menyatakan bahwa remaja yang memanfaatkan pelayanan kesehatan reproduksi, lebih memungkinkan pada remaja yang mempunyai sikap positif dibandingkan dengan remaja yang mempunyai sikap negatif, ini menunjukkan adanya hubungan antara sikap remaja dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi. Sikap terhadap kesehatan merupakan *predisposing variables* yang dapat mempengaruhi persepsi dan perilaku individu pada pemanfaatan pelayanan kesehatan (Andersen 1995 dalam Ningsi, 2012).

Dari hasil penelitian diatas, responden yang memiliki persepsi dengan kategori cukup dan baik, terbanyak berusia 20 tahun adalah berjumlah 28 responden (82,2%). Hasil tersebut sesuai dengan Robbins (2003) yang menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi yaitu pelaku persepsi (*perceiver*), target yang dipersepsikan, lingkungan yang mempengaruhi persepsi seseorang terhadap objek yang diamati adalah usia, penghasilan, dan informasi. Faktor lain yaitu penghasilan, tidak mempengaruhi responden untuk dapat memanfaatkan pelayanan PIK-M Mahkota Puri dikarenakan pelayanan PIK-M Mahkota Puri merupakan pelayanan KRR yang

tidak memungut biaya, sehingga siapa pun yang ingin memanfaatkan pelayanan ini, dapat berkunjung ke PIK-M Mahkota Puri. Robbins (2003) menyebutkan pula jika faktor informasi dapat mempengaruhi persepsi seseorang, hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan Luthans (2006) menambahkan, bahwa persepsi setiap individu berbeda tergantung dari pengetahuan seseorang.

Peningkatan persepsi mahasiswa akan PIK-M Mahkota Puri diharapkan dapat meningkatkan pemanfaatan mahasiswa terhadap PIK-M Mahkota Puri. Ketidaktahuan mahasiswa akan PIK-M Mahkota Puri dapat menyebabkan kurangnya pemanfaatan PIK-M Mahkota Puri oleh mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. Walgito (2003) menambahkan, persepsi merupakan mata rantai dari perubahan sikap. Melalui persepsi ini, maka remaja akan memberikan pemaknaan terhadap pelayanan kesehatan reproduksi. Upaya yang dapat dimungkinkan untuk meningkatkan pemanfaatan PIK-M Mahkota Puri antara lain dengan meningkatkan pemberian informasi dan pengetahuan akan PIK-M Mahkota Puri, sehingga diharapkan mahasiswa akan memiliki persepsi yang baik akan PIK-M Mahkota Puri.

Integrasi pelayanan kesehatan reproduksi remaja adalah bentuk ideal yaitu pelayanan kesehatan reproduksi remaja yang diterima dan mudah dijangkau oleh remaja. Pelayanan kesehatan reproduksi remaja tidak hanya memberikan pengetahuan tentang masalah kesehatan tetapi mencakup pula masalah-masalah keterampilan hidup lainnya, seperti pembelajaran ketrampilan kewirausahaan, pendidikan, dan pemberian informasi tentang gizi (Tukiran *et al*, 2010).

Dalam firman Allah didalam QS Al-Imran 110 dijelaskan pula:

كُنْتُمْ خَيْرَ أُمَّةٍ أُخْرِجَتْ لِلنَّاسِ تَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَتَنْهَوْنَ
عَنِ الْمُنْكَرِ وَتُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَلَوْ آمَنَ أَهْلُ الْكِتَابِ لَكَانَ
خَيْرًا لَهُمْ مِنْهُمُ الْمُؤْمِنُونَ وَأَكْثَرُهُمُ الْفَاسِقُونَ ﴿١١٠﴾

Artinya: "Kamu adalah umat yang terbaik yang dilahirkan untuk manusia, menyuruh kepada yang ma'ruf, dan mencegah dari yang munkar, dan beriman kepada Allah. Sekiranya ahli kitab beriman, tentulah itu lebih baik bagi mereka, di antara mereka ada yang beriman, dan kebanyakan mereka adalah orang-orang yang fasik."

Dalam ayat tersebut dijelaskan bahwa manusia diciptakan sebagai sebaik-baiknya penciptaan, dan sebagai umat terbaik. Telah jelas seruan untuk ber-*amar ma'ruf nahi munkar*, yaitu menyuruh kepada kebaikan, dan mencegah kemunkaran sesuai dengan filosofi Muhammadiyah/'Aisyiyah. Pengelolaan PIK-M di kampus dapat menjadi salah satu media pembelajaran bagi para mahasiswa. Melalui program PIK-M di kampus, dapat melatih mahasiswa

STIKES 'Aisyiyah khususnya mahasiswa kebidanan pendidik untuk saling menyeru kepada kebaikan, dan menyebarkan ilmu yang bermanfaat bagi sesama.

SIMPULAN & SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Persepsi mahasiswa tentang PIK-M Mahkota Puri di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta adalah cukup sebanyak 36 responden (52,9%).
2. Pemanfaatan PIK-M Mahkota Puri di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta adalah kurang sebanyak 61 responden (89,7%).
3. Ada hubungan persepsi mahasiswa tentang PIK-M Mahkota Puri dengan pemanfaatan PIK-M Mahkota Puri pada mahasiswa semester IV program studi DIV Kebidanan reguler STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, dibuktikan dengan nilai signifikan (ρ) adalah 0,011 ($\rho < 0,05$)

B. Saran

Saran yang dapat diberikan bagi pengurus PIK-M Mahkota Puri yaitu :

- a. Bagi pengurus PIK-M Mahkota Puri diharapkan agar dapat memberikan informasi yang lebih baik tentang materi PIK-M kepada mahasiswa, dikarenakan masih kurangnya persepsi tentang materi PIK-M Mahkota Puri.
- b. PIK-M Mahkota Puri dapat melakukan sosialisasi dengan metode yang bervariasi kepada mahasiswa dikarenakan keinginan mahasiswa untuk datang berkonsultasi dan keikutsertaan dalam organisasi yang masih kurang.
- c. PIK-M Mahkota Puri dapat membentuk *peer group* dan mengadakan pelatihan bagi mahasiswa untuk menjadi pendidik sebaya, sehingga dapat memberikan materi PIK-M Mahkota Puri yang dibutuhkan oleh para mahasiswa.
- d. Bagi mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta diharapkan dapat lebih memanfaatkan pelayanan konsultasi kesehatan reproduksi di kampus serta berperan aktif dalam pengelolaan PIK-M Mahkota Puri sebagai bekal untuk memahami pengelolaan PIK di Perguruan Tinggi.

DAFTAR RUJUKAN

- BKKBN, BPS, Departemen Kesehatan, MEASURE DHS Macro International, Inc. (2008). *Survei Demografi Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia 2007*. Jakarta.
- Luthans, F. 2006. *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.

- Nadira. 2005. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi oleh Remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta*. Tesis. Universitas Gadjah Mada.
- Ningsi, T,W. 2012. *Persepsi Remaja Mengenai Risiko Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) Terhadap Pemanfaatan Pelayanan KRR Oleh Siswa SMA Di Kecamatan Palu Timur Kota Palu*. Tesis. Universitas Gajah Mada.
- Notoadmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prosiding Seminar Nasional Keperawatan dan Kebidanan. ISBN: 978-502-9952-0-5.
2011. *Peningkatan Profesionalisme Perawat & Bidan Untuk Mendukung Pembentukan Tenaga Kesehatan yang Berkarakter*. Anjarwati., Nurhidayati E., & Rokhanawati, D. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Suhartati. 2008. *Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja dan Pemanfaatannya di Puskesmas Kabupaten Kotabaru Kalimantan Selatan*. Tesis. Universitas Gadjah Mada.
- Stone, N. & Ingham, R. (2003). *When and why do young people in The United Kingdom FirstvUse Sexual Health Services? Perspect Sex Reprod Health*, 35 (3).
- Tukiran, Pitoyo, A.J. & Kutanegara, P. 2010. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pelajar Pustaka dan PSKK UGM.
- Undang-undang Kesehatan & Rumah Sakit Tahun 2009*, Yogyakarta: Nuha Medika.

