

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI
REMAJA TERHADAP KESIAPAN MENGHADAPI
MASA AKIL BALIGH PADA SISWA SD
MUHAMMADIYAH JOGODAYOH
BANTUL YOGYAKARTA
TAHUN 2012**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
THERESYA GATRA STERI
201110104232**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
AGUSTUS 2012**

HALAMAN PENGESAHAN

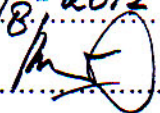
**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI
REMAJA TERHADAP KESIAPAN MENGHADAPI
MASA AKIL BALIGH PADA SISWA SD
MUHAMMADIYAH JOGODAYOH
BANTUL YOGYAKARTA
TAHUN 2012**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
THERESYA GATRA STERI
201110104232**

Oleh Pembimbing :

Nama : Hikmah, S.Pd., M.Kes.
Tanggal : 9/8-2012
Tanda tangan : 

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
TERHADAP KESIAPAN MENGHADAPI MASA AKIL BALIGH PADA
SISWA SD MUHAMMADIYAH JOGODAYOH BANTUL
YOGYAKARTA TAHUN 2012¹**

Theresya Gatra Steri², Hikmah³

STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA
E-mail: Theresyagatrasteri@y.mail.com

ABSTRAK : Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap kesiapan menghadapi masa akil baligh pada siswa SD Muhammadiyah Jogodayoh Bantul Yogyakarta tahun 2012. Metode Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Experiment* dengan menggunakan rancangan *Non Equivalent Control group*. Teknik analisis menggunakan uji t-test dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Nonprobability sampling* yang berjenis *sampling jenuh* yang memenuhi kriteria sebanyak 58, dimana 29 siswa sebagai kelompok eksperimen dan 29 siswa sebagai kelompok kontrol.

Kata kunci : Penyuluhan, kesiapan menghadapi masa akil baligh

ABSTRACT : Objective The research aims at finding the influence of health counseling of teenager reproduction towards the readiness to face puberty in students of Muhammadiyah Jogodayoh Elementary School of Bantul Yogyakarta in 2012. Method This research used Quasi Experiment method with Non Equivalent Control Group plan. The technique of data analysis was using t-test and the sample collecting technique was using Nonprobability sampling technique with saturated sampling, that fulfill the criteria of 58, in which there are 29 students as the experiment group and 29 students as the control group.

Keywords : Counseling, readiness to face puberty

¹ Mahasiswa DIV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi serta fungsi dan prosesnya (Widyastuti, 2009:1). Kesehatan reproduksi perlu mendapat perhatian khusus secara global sejak diangkatnya isu tersebut dalam Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development / ICPD*) di kairo, Mesir pada tahun 1994 (BKKBN, 2008).

Data demografi menunjukkan bahwa remaja merupakan populasi yang besar dari penduduk dunia. Menurut *World Health Organization* sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja berumur 10-19 tahun. Sekitar 900 juta berada dinegara sedang berkembang. Data demografi di Amerika Serikat menunjukan jumlah remaja berumur 10-19 tahun sekitar 15% populasi. Di Asia Pasifik dimana penduduknya merupakan 60% dari penduduk dunia, seperlimanya adalah remaja umur 10-19 tahun. Di Indonesia menurut Biro Pusat Statistik kelompok umur 10-19 tahun adalah 22%, yang terdiri dari 50,9% remaja laki-laki dan 49,1% remaja perempuan (Soetjiningsih, 2004:1).

Di Amerika serikat remaja yang mengetahui kesiapan akil baligh sekitar 95%, sedangkan di Indonesia pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi masih sangat rendah. Pengetahuan remaja terhadap ciri akil baligh saja masih terbatas pada perubahan fisik. Remaja laki-laki yang mengetahui mimpi basah dan yang merasa sudah siap sekitar 42,2% ,sedangkan yang merasa tidak tahu dan tidak siap sekitar 57,8%. Remaja perempuan yang mengetahui menstruasi dan yang merasa sudah siap sekitar 44,8% sedangkan yang merasa tidak tahu dan tidak siap sekitar 55,2%. Pengetahuan terhadap menstruasi pada remaja wanita akan semakin tinggi, karena umur pertama menstruasi cenderung semakin muda. Rendahnya pengetahuan dan kesiapan terhadap ciri reproduksi terutama remaja pria, dapat menyebabkan remaja memiliki perilaku berisiko atau dampak (Situmorang, 2003).

Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2002-2003 di DIY, menunjukkan bahwa pengetahuan remaja terhadap ciri-ciri akil baligh laki-laki masih terpaku pada perubahan fisik. Persentase remaja yang mengetahui mimpi basah sebagai masa akil baligh rendah 26,8% dan yang tidak mengetahui 73,2% dan pada perempuan yang mengetahui menstruasi sebagai masa akil baligh yaitu 69,9% dan yang tidak mengetahuai 30,1%. Selain itu, pengetahuan remaja terhadap masa subur masih sangat rendah, yaitu remaja laki-laki sekitar 10 persen yang menjawab secara tepat dan yang tidak 90%, sedangkan remaja perempuan

sekitar 15% yang menjawab tepat dan 85% yang tidak (BKKBN,2005). Masa remaja dapat dibagi menjadi 3 tahap, yaitu masa remaja awal, pertengahan, akhir. Menurut Chaplin (2005:89), kesiapan (*readiness*) adalah tingkat perkembangan dari kematangan atau kedewasaan yang menguntungkan dalam mempraktekan sesuatu, dapat juga diantaranya sebagai keadaan siap siaga dalam mereaksi atau menanggapi sesuatu. Jadi kesiapan menghadapi masa akil baligh atau pubertas diartikan sebagai suatu keadaan remaja untuk mempersiapkan dirinya sendiri dalam menghadapi masa akil baligh atau pubertas baik siap fisik maupun mental.

Pada masa remaja awal terjadi perkembangan seorang anak ke arah kematangan seksual yang disebut masa pubertas atau akil baligh. Masa akil baligh atau pubertas yaitu pada masa akil baligh terjadi perubahan yang ditandai dengan tumbuh rambut diketiak dan kemaluan, pada remaja puteri perubahan yang terjadi dilengkapi dengan kodrat yang dimulai dari masa akil baligh mereka yaitu payudara membesar, pinggul melebar dan mengalami menstruasi atau haid, beranjak dewasa dan menikah. Perubahan yang terjadi pada remaja putra meliputi, suara berubah, jakun membesar, dan mengalami mimpi basah (Soetjiningsih, 2004). Perhatian pemerintah dalam bidang kesehatan terdapat dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 membahas tentang kesehatan yang terdapat pada Pasal 136 yang berbunyi paya pemeliharaan kesehatan remaja harus ditujukan untuk mempersiapkan menjadi orang dewasa yang sehat dan produktif, baik sosial maupun ekonomi.

Peran bidan dalam menghadapi masalah seperti ini dapat diwujudkan melalui tugas bidan sebagai pendidik sehingga dalam memberikan pelayanan kepada anak remaja, seperti memberikan penyuluhan dengan melibatkan remaja itu sendiri. Pemberian pelayanan ini dapat diimplementasikan dengan mengkaji status dan kebutuhan anak remaja, menentukan diagnosa dan kebutuhan pelayanan, serta memberikan tindakan sesuai prioritas pendidikan

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di SD Muhammadiyah Jogodayoh Kabupaten Bantul Bambanglipuro, dari hasil wawancara kepada siswa baik laki-laki atau perempuan yang berjumlah 24 orang bahwa mereka tidak mengetahui secara jelas tentang akil baligh dan kesehatan reproduksi hanya 7 siswa (29,17%) yang mengetahui adanya perubahan yang terjadi selama akil baligh dan 17 siswa (70,83%) tidak mengetahui adanya perubahan yang terjadi selama akil baligh, selain itu bahwa program kesehatan reproduksi remaja belum terlaksana di SD Muhammadiyah Jogodayoh Bantul. Ruang lingkup penelitian terdiri dari lingkup materi dalam penelitian ini adalah pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja sebagai variabel bebas dan kesiapan masa akil baligh sebagai variabel terikat karena pemberian penyuluhan akan mempengaruhi upaya kesiapan masa akil baligh, lingkup responden dalam penelitian ini adalah siswa kelas V di SD Muhammadiyah Jogodayoh Bantul tahun 2012, karena siswa kelas V mendekati usia masa akil baligh, lingkup waktu dalam penelitian ini dimulai

sejak penyusunan proposal pada bulan Februari sampai dengan pengumpulan hasil penelitian pada bulan Agustus 2012 dan lingkup tempat dalam penelitian ini adalah SD Muhammadiyah Jogodayoh Bantul.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Experiment*. *Quasi Experiment* atau eksperimen pura-pura adalah eksperimen yang belum memenuhi persyaratan seperti cara eksperimen yang dapat dikatakan ilmiah mengikuti peraturan-peraturan tertentu (Arikunto, 2010:123).

Rancangan atau desain penelitiannya adalah *Non Equivalent Control group* yaitu dalam desain ini terdapat satu kelompok yang digunakan untuk penelitian, tetapi dibagi menjadi dua, yaitu setengah kelompok untuk eksperimen (yang diberi perlakuan) dan setengah untuk kelompok *control* (yang tidak diberi perlakuan) (Notoatmodjo, 2005:169).

Pengambilan sampel menggunakan teknik *Nonprobability sampling* yang berjenis *sampling jenuh* (Sugiyono, 2007:66). Populasi dalam penelitian ini sebanyak 58 siswa, sedangkan sampel dalam penelitian ini sebanyak 54 siswa karena terdapat 4 orang yang berhalangan hadir. Teknik. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi data primer dan sekunder. Sebelum dianalisis, dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan komputerisasi. Uji normalitas data untuk mengetahui data tersebut berdistribusi normal atau tidak, uji data yang digunakan adalah *Kolmogorov Smirnov* dan teknik analisis data yang digunakan uji t-test dua sampel selanjutnya dibandingkan dengan harga t tabel dengan $dk = n_1 + n_2 - 2$ dan taraf kesalahannya sebesar 5%. Bila harga t hitung lebih kecil atau sama dengan t tabel berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, sebaliknya bila harga t hitung lebih besar dari t tabel berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

| Umur | Kelompok Eksperimen | | Kelompok Kontrol | |
|---------------|---------------------|------------|------------------|------------|
| | F | % | F | % |
| 10 tahun | 4 | 14,3 | 3 | 11,5 |
| 11 tahun | 19 | 67,9 | 18 | 69,2 |
| 12 tahun | 5 | 17,9 | 5 | 19,2 |
| Jumlah | 28 | 100 | 26 | 100 |

Sumber : Data primer diolah

Tabel diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur, dapat diketahui bahwa responden pada kelompok eksperimen terbanyak adalah yang berumur 11 tahun yaitu sebanyak 19 responden (67,9%) dan yang paling sedikit pada umur 10 tahun sebanyak 4 responden (14,3%). Responden pada kelompok Kontrol paling banyak berumur 11 tahun sebanyak 18 responden (69,2%) dan yang paling sedikit pada umur 10 tahun sebanyak 3 responden (11,5%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Tidaknya Mendapatkan Informasi Masa Akil Baligh

| Mendapat Informasi | Kelompok Eksperimen | | Kelompok Kontrol | |
|--------------------|---------------------|------------|------------------|------------|
| | F | % | F | % |
| Pernah | 22 | 78,6% | 19 | 73,1% |
| Tidak Pernah | 6 | 21,4% | 7 | 26,9% |
| Jumlah | 28 | 100 | 26 | 100 |

Sumber : Data primer diolah

Tabel diatas menunjukan karakteristik responden berdasarkan pernah tidaknya mendapat informasi tentang akil baligh, dapat diketahui bahwa pada kelompok eksperimen yang pernah mendapat informasi akil baligh sebesar 22 responden (78,6%) dan yang belum pernah mendapat informasi akil baligh sebesar 6 responden (21,4%), sedangkan pada kelompok kontrol yang pernah mendapat informasi sebesar 19 responden (73,1%) dan yang belum pernah mendapat informasi akil baligh sebesar 7 responden (26,9%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

| No | Sumber Informasi | Kelompok Eksperimen | | Kelompok Kontrol | |
|--------|------------------|---------------------|------|------------------|------|
| | | F | % | F | % |
| 1. | Orangtua | 8 | 28,6 | 5 | 19,2 |
| 2. | Teman | 4 | 14,3 | 6 | 23,1 |
| 3. | Guru | - | - | - | - |
| 4. | Majalah | 5 | 17,8 | 6 | 23,1 |
| 5. | Televisi | - | - | - | - |
| 6. | Lain-lain | 5 | 17,8 | 2 | 7,7 |
| 7. | Belum pernah | 6 | 21,4 | 7 | 26,9 |
| Jumlah | | 28 | 100 | 26 | 100 |

Sumber : Data primer diolah

Tabel diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pernah tidaknya mendapat informasi tentang akil baligh, dapat diketahui bahwa pada kelompok eksperimen yang pernah mendapat informasi akil baligh sebesar 22 responden (78,6%) dan yang belum pernah mendapat informasi akil baligh sebesar 6 responden (21,4%), sedangkan pada kelompok kontrol yang pernah mendapat informasi sebesar 19 responden (73,1%) dan yang belum pernah mendapat informasi akil baligh sebesar 7 responden (26,9%).

Tabel 4. Distribusi Rata-rata Dengan Pengukuran Uji t *Pre Test* dan *Post Test* Kesiapan Menghadapi Masa Akil Baligh Pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

| NO | Variabel | Mean | SD | SE | P value | N |
|---------------------|---------------------------|---------|---------|---------|---------|----|
| 1. | Uji t Kelompok Eksperimen | | | | | |
| | a. <i>Pre Test</i> | 67,1786 | 3,73228 | 0,70533 | 0,000 | 28 |
| b. <i>Post Test</i> | 81,4643 | 6,28627 | 1,18799 | | | |
| 2. | Uji t Kelompok Kontrol | | | | | |
| | a. <i>Pre Test</i> | 68,5769 | 6,45088 | 1.26512 | 0,149 | 26 |
| b. <i>Post Test</i> | 69,0000 | 6,08605 | 1.19357 | | | |

Sumber : Data primer diolah

Berdasarkan rata-rata pada kelompok eksperimen pada saat *pre test* adalah sebesar 67,1786 dengan standar deviasi (SD) 3,73228 dan rata-rata pada saat *post test* adalah sebesar 81,4643 dengan standar deviasi (SD) 6,28627. Terlihat nilai mean perbedaan antara *pre test* dan *post test* adalah 14,28571 dengan standar deviasi 7,36788. Hasil analisa uji statistik didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kesiapan menghadapi masa akil baligh pada kelompok eksperimen saat *pre test* dan *post test*. Sedangkan Rata-rata pada kelompok kontrol pada saat *Pre test* 68,5769 dengan standar deviasi (SD) 6,45088 dan rata-rata pada saat *post test* sebesar 69,0000 dengan standar deviasi (SD) 6,08605. Terlihat nilai mean perbedaan antara *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol adalah 0,42308 dengan standar deviasi 1,44701. Hasil analisa uji statistik didapatkan nilai 0,149 maka tidak ada pengaruh yang signifikan pada kelompok kontrol. Jadi kesimpulan distribusi rata-rata pada kelompok eksperimen berdasarkan uji statistik didapatkan nilai 0,000 bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap kesiapan menghadapi masa akil baligh pada siswa SD Muhammadiyah Jogodayoh Bantul. Penyuluhan yang diberikan mampu memberikan pengetahuan pada responden sehingga dapat meningkatkan kesiapan menghadapi masa akil baligh.

2. **Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja**

Penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja dilakukan dengan memberikan ceramah, tanya jawab, dan leaflet. Pemberian penyuluhan memungkinkan penyampaian materi lebih mendalam. Dalam pemberian penyuluhan dengan metode ceramah dan tanya jawab dapat terjadi komunikasi dua arah sehingga responden dapat aktif bertanya tentang masalah yang dihadapi. Penyuluhan dapat mencakup materi secara lengkap, sehingga peserta didik akan lebih mudah memahami materi yang disampaikan. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Natawijaya (1987, dalam Machfoed, 2008). Pemberian penyuluhan akan meningkatkan pengetahuan yang diterima. Selain bisa meningkatkan pengetahuan juga bisa mengatasi kemungkinan masalah yang timbul dimasa yang akan datang dan cara mengatasinya sesuai dengan apa yang mereka peroleh saat penyuluhan. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan (Machfoedz,2008).

3. **Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Kesiapan Menghadapi Masa Akil Baligh (Pubertas).**

Hasil analisa *post test* kesiapan menghadapi pubertas pada kelompok eksperimen 81,4643 dan kelompok kontrol 69,0000 dengan selisih kelompok eksperimen dan kontrol sebesar 12,46429 dengan persentase 18,06%. Hasil analisa uji t menunjukkan nilai t hitung sebesar 7,392 dengan signifikansi $\alpha = 0,05$ adalah 2,056 (t hitung > t tabel), dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kesiapan menghadapi masa akil baligh pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil ini menunjukkan bahwa kesiapan menghadapi masa akil baligh pada kelompok eksperimen lebih baik dibandingkan dengan kelompok kontrol. Penyuluhan yang diberikan mampu memberikan pengetahuan pada responden sehingga dapat meningkatkan kesiapan menghadapi masa akil baligh. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Lestari (2010), dengan hasil penelitian yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara pemberian penyuluhan tentang menarche dengan kesiapan menghadapi menarche, diperoleh hasil rata-rata 25,28 dan setelah dilakukan penyuluhan mengalami peningkatan yang signifikan menjadi 34,64 dengan selisih *pre test* dan *post test* dengan presentase 37,03%. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh hasil *pre test* rata-rata 25,52 dan *post test* 30,40 dengan selisih antara *pre test* dan *post test* sebesar 4,88 dengan presentase 19,12%. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berada pada satu sekolah, sehingga dimungkinkan terjadi bias karena mereka saling berinteraksi walaupun peneliti sudah memberi pesan pada kelompok eksperimen agar tidak menyebarkan materi penyuluhan kepada kelompok kontrol.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan analisa data dan pembahasan , maka kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini adalah Ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap kesiapan menghadapi masa akil baligh (pubertas) pada siswa SD Muhammadiyah Jogodayoh Bantul Yogyakarta tahun 2012. Hal ini berdasarkan hasil uji t diketahui bahwa rata-rata pengaruh penyuluhan terhadap kesiapan menghadapi masa akil baligh kelompok eksperimen 81,4643 dan kelompok kontrol adalah 69,0000 dengan selisih kelompok eksperimen dan kontrol sebesar 12,46429 dengan persentase 18,06% dan didapat nilai t hitung sebesar 7,392 dengan signifikansi 0,000. Nilai t tabel dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ adalah 2,056, maka nilai t hitung $>$ t tabel, berarti ada perbedaan yang signifikan antara kesiapan menghadapi masa akil baligh pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Saran

Bagi Responden diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan tentang masa akil baligh sehingga mereka siap untuk menghadapi dan mampu mengatasi masalah yang terjadi pada masa akil baligh

Bagi Sekolah SD Muhammadiyah Jogodayoh Bantul Yogyakarta hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan perencanaan pembelajaran tentang kesehatan reproduksi remaja yang berkaitan dengan kesiapan menghadapi masa akil baligh supaya siswa dapat mempersiapkan dirinya terhadap perubahan yang terjadi pada masa akil baligh. Bisa bekerjasama dengan dinas kesehatan dan sekolah – sekolah kesehatan agar siswa mendapatkan informasi terkait dengan kesehatan reproduksi remaja.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan kesiapan menghadapi masa akil baligh dengan melakukan penelitian pada variable lain yang mempengaruhi tingkat kesiapan menghadapi masa akil baligh. Mengambil kelompok kontrol dari sekolah lain yang memiliki karakteristik hampir sama.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Basri H. (2004). *Remaja Berkualitas Problematika Remaja Dan Solusinya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- BKKBN. (2008). *Pergaulan Bebas Sudah Mengkhawatirkan*. <http://www.bkkbn.go.id>. [diakses tanggal 2 Februari 2012].
- Chaplin, J P. (2002). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT Raja Grafindo.
- Lestari, S. (2010). *Pengaruh Pemberian Penyuluhan Tentang Menarche Terhadap Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Usia 10-12 Tahun di SDN Bugel Panjatan Kulon Tahun 2010 Progo Yogyakarta*. Skripsi SI Ilmu keperawatan STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Machfoedz, I. (2008). *Pendidikan Kesehatan Masyarakat Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Moersintowarti. (2002). *Buku Ajar I Tumbuh Kembang Anak Remaja*. Jakarta: Sagung Seto.
- Mubarak W I, Chayatin N. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Soetjiningsih. (2004). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiyono. (2007). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: ALFABETA.
- Widyastuti, Y., Rahmawati, A. & Purnamanigrum, Y.E. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta:Fitramaya