

## **FAKTOR PADA REMAJA MUDA DAN TERSEDIANYA MEDIA INFORMASI HUBUNGANNYA DENGAN PERILAKU BERISIKO**

*Factors In Young Teens And Media Information Correlation With Risk Behavior*

Iram Barida Maisya, Andi Susilowati\*

Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat Badan Litbangkes, Kementerian Kesehatan

Jl. Percetakan Negara No. 29 Jakarta

\*E-mail : irambarida@yahoo.com

### **Abstract**

**Background:** Adolescents have a tendency to do risky behaviors that can increase their morbidity and mortality.

**Objective:** The study aimed at knowing the relation between individual characteristics with adolescents risk behaviors like smoking, alcohol consumption, drugs use and premarital sex in the Village Kebon Kalapa, Bogor, in 2013. The Individual Characteristics were age, sex, education, occupation, marital status and source information. The source of information were media and counseling place.

**Methods:** The study used cross-sectional design with 90 respondents selected by simple random sampling. The data were analyzed with univariate and bivariate methods.

**Results:** showed individual characteristics significantly associated with adolescent risk behaviors were age, sex and marital status. Respondents of 20-24 years age group were 2.89 times higher doing risky behavior than respondents at the age group 15-19 years, men have were 8.43 times higher chance to perform risky behaviors than women, and married respondents are 5.38 times more likely to undertake risky behavior than those who are unmarried.

**Conclusion:** a meaningful relationship, can not described between sources of information and adolescents risky behavior but the are much as 92.2% of people did not know counseling place.

**Keywords :** risk behavior, adolescent, individual characteristics, source of information

### **Abstrak**

**Latar belakang:** Remaja memiliki kecenderungan untuk melakukan perilaku berisiko yang dapat meningkatkan angka kesakitan dan angka kematian.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik individu yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status kawin serta sumber informasi yang terdiri dari tempat konseling, media dengan perilaku berisiko remaja seperti merokok, minum alkohol, mengkonsumsi obat terlarang/NAPZA dan hubungan seksual pranikah di Kelurahan Kebon Kalapa Kota Bogor tahun 2013.

**Metode:** Desain penelitian *cross-sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 90 orang yang dipilih dengan cara *simple random sampling*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat.

**Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik individu yang berhubungan secara signifikan dengan perilaku berisiko remaja adalah umur, jenis kelamin dan status kawin. Responden kelompok umur 20-24 tahun berisiko 2,89 kali lebih besar untuk melakukan perilaku berisiko daripada responden kelompok umur 15-19 tahun, laki-laki mempunyai peluang 8,43 kali lebih besar untuk melakukan perilaku berisiko dibandingkan perempuan dan responden yang sudah kawin berpeluang 5,38 kali lebih besar untuk melakukan perilaku berisiko dibandingkan yang belum kawin.

**Kesimpulan:** Sumber informasi belum dapat digambarkan secara bermakna hubungannya, akan tetapi responden yang tidak mengetahui tempat konseling sebanyak 92,2% orang.

**Kata Kunci :** perilaku berisiko, remaja, karakteristik individu, sumber informasi

## PENDAHULUAN

Perilaku berisiko dapat menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di kalangan remaja. *Youth Risk Behavior Surveillance System* (YRBSS) yang dilakukan di Amerika tahun 2011 menunjukkan bahwa perilaku berisiko menjadi salah satu penyebab utama kematian pada remaja umur 10-24 tahun. Hasil YRBSS pada siswa SMA menunjukkan 38,7% minum alkohol, 23,1% menggunakan ganja, 32,8% terlibat perkelahian, 18,1% merokok dan 47,4% siswa pernah melakukan hubungan seksual.<sup>1</sup>

Perilaku seksual pra nikah pada remaja laki-laki dan perempuan di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 cenderung meningkat pada umur 10-24 tahun, meskipun angkanya masih dibawah 5%. Selain itu ditemukan juga prevalensi perilaku merokok setiap hari pada penduduk umur 15 tahun ke atas sebesar 28,2%.<sup>2</sup> Kesehatan kelompok remaja menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menemukan bahwa 10% perempuan merokok dan 5% mengonsumsi minuman beralkohol sedangkan pada laki-laki 80% merokok dan 40% mengonsumsi minuman beralkohol. Untuk penggunaan obat-obatan terlarang kurang dari 1% untuk perempuan dan 4% untuk laki-laki. Responden di kelompok usia tua, yang tinggal di daerah perkotaan dan responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih mungkin untuk terlibat dalam perilaku ini dibandingkan responden lain.<sup>3</sup>

Berdasarkan data Sensus Penduduk 2010, 26,67% penduduk Indonesia adalah remaja (10-24 tahun). Besarnya jumlah remaja dapat mempengaruhi sosial, ekonomi serta pembangunan. Remaja perlu mendapat perhatian serius karena termasuk dalam usia sekolah dan usia kerja, serta lebih rentan terhadap masalah-masalah kesehatan reproduksi. Perilaku berisiko remaja dapat menimbulkan masalah dalam berbagai aspek baik itu kesehatan, psikologis, sosial budaya dan keamanan, seperti merosotnya prestasi belajar, rusaknya harmonisasi keluarga, perkelahian antar pelajar, dan kehamilan yang tidak diinginkan.<sup>4</sup>

Berbagai penelitian tentang remaja telah dilakukan di beberapa wilayah di Indonesia, salah satunya di Makassar terhadap remaja umur 10-24 tahun, hasilnya menunjukkan terdapat 6% kenakalan pada remaja, 18% merokok, 9% minum alkohol, 1% mengonsumsi obat-

obatan, 6% penyakit menular seksual (PMS), 2% seks pra menikah dan 0,3% aborsi atau kehamilan yang tidak diinginkan (KTD).<sup>5</sup>

Persebaran penduduk usia remaja umur 15-24 tahun di beberapa wilayah tertentu lebih besar, antara lain Jawa Barat sebesar 20%, Jawa Timur 15,56% dan Jawa Tengah 12,80%, hal ini perlu mendapat perhatian lebih. Penduduk Jawa Barat yang berusia diatas 10 tahun yang mempunyai kebiasaan merokok, sebagian besar merokok setiap hari pertama kali pada usia 15-19 tahun. Persentase perokok di Jawa Barat (26,7%).<sup>4</sup>

Kelurahan Kebon Kelapa merupakan daerah urban yang secara geografis berada di tengah kota Bogor, karakteristik masyarakatnya sangat beragam dari sisi sosial dan budaya. Masyarakat mudah untuk mendapatkan berbagai fasilitas yang berkaitan dengan kebutuhan sosial dan ekonomi. Gaya hidup dan pergaulan menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kehidupan sosial masyarakat di daerah ini mengalami berbagai masalah sosial.

Perilaku berisiko remaja dapat menimbulkan masalah dalam berbagai aspek baik itu kesehatan, psikologis, sosial budaya dan keamanan, seperti merosotnya prestasi belajar, rusaknya harmonisasi keluarga, perkelahian antar pelajar, dan kehamilan yang tidak diinginkan.

Hasil penelitian Yayasan Kusuma Buana dan BKKBN tahun 1993 mengenai kesehatan reproduksi di 12 Kota di Indonesia mendapatkan bahwa remaja mencari sendiri informasi seks melalui bacaan dan film porno. Dari 3954 responden sekitar 59% remaja laki-laki dan 28% remaja perempuan mengatakan pernah membaca buku porno.<sup>12</sup> Penelitian lain yang dilakukan oleh BKKBN di 4 (empat) kota di Provinsi Jawa Barat tahun 2002 menunjukkan hasil bahwa remaja usia 15-19 tahun hampir 60% diantaranya pernah melihat film porno dan 18,4% remaja putri mengaku pernah membaca buku porno.<sup>12</sup>

Karakteristik dan sumber informasi dipilih sebagai topik dalam tulisan ini karena keduanya berperan besar dalam meningkatkan perilaku berisiko di kalangan remaja. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis karakteristik responden dan media informasi yang berhubungan dengan perilaku berisiko pada remaja di Kelurahan Kebon Kelapa, Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah potong lintang (*cross sectional*), penelitian dilakukan pada bulan Maret-Oktober 2013 di Kelurahan Kebon Kelapa Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor. Populasi adalah remaja umur 15–24 tahun. Besaran sampel dihitung dengan nilai P diambil sebesar 20 %, seperti dikutip dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh dr. Boyke Dian Nugraha, sehingga jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus berikut :

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 * 0,2(1-0,2)}{0,1^2}$$

$n = 61,46 \rightarrow 62$ , ditambah 10% = 68 responden

Berdasarkan penghitungan sampel diatas diperoleh jumlah sampel yang harus diambil minimal sebanyak 68 responden. Wilayah Kelurahan Kebon Kelapa sangat luas dan padat penduduknya yang terdiri dari 10 RW, sehingga dibagi rata untuk tiap RW terkena sampel 10 responden. sehingga jumlah keseluruhan responden untuk seluruh Kelurahan Kebon kelapa adalah 90 responden.

Sampel penelitian adalah remaja usia 15-24 tahun yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel dipilih dengan cara *simple random sampling*, melalui tahapan sebagai berikut : menentukan RW yang akan dijadikan lokasi penelitian, membuat daftar remaja umur 15-24 tahun yang berada di masing-masing RW dan memilih 10 responden tiap RW secara acak dari daftar yang tersedia.

Variabel penelitian terdiri dari variabel dependen dan independen. Variabel dependen adalah perilaku berisiko yang terdiri dari merokok, minum alkohol, mengkonsumsi obat terlarang/NAPZA dan hubungan seksual pranikah. Sedangkan variabel independen terdiri dari karakteristik individu meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status kawin serta sumber informasi yang meliputi tempat konseling dan media. Defenisi operasional perilaku berisiko adalah responden umur 15-24 tahun yang pernah melakukan perilaku berisiko seperti merokok, minum alkohol, mengkonsumsi obat terlarang/NAPZA atau hubungan seks pra nikah.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis data mencakup analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui gambaran dari setiap variabel dan hasilnya akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Sedangkan analisis bivariat untuk melihat kekuatan hubungan antara variabel dependen dan independen dengan menggunakan regresi logistik sederhana.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran karakteristik individu dapat dilihat pada Tabel 1. Responden pada kelompok umur 15-19 tahun lebih banyak daripada responden pada kelompok umur 20-24 tahun sebesar 71,1%. Jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki sebesar 57,8%. Terdapat 67,8% pendidikan rendah ( $\leq$  SMP), 72,2% tidak bekerja dan 82,2% belum menikah.

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi karakteristik individu

	Variabel	Jumlah	Persentase
Umur	15-19 tahun	64	71,1
	20-24 tahun	26	28,9
Jenis Kelamin	Perempuan	52	57,8
	Laki-Laki	38	42,2
Pendidikan	Rendah	61	67,8
	Tinggi	29	32,2
Pekerjaan	Bekerja	25	27,8
	Tidak Bekerja	65	72,2
Status Kawin	Belum Kawin	74	82,2
	Kawin	16	17,8

Penelitian ini juga menemukan 17,8% responden yang menikah pada usia dini. Menikah pada usia dini merupakan masalah kesehatan reproduksi karena semakin muda

umur menikah semakin panjang rentang waktu untuk bereproduksi. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun memiliki risiko dimana kondisi rahim dan panggul belum berkembang

dengan optimal sehingga akan meningkatkan risiko terjadinya persalinan yang sulit dengan komplikasi medis.<sup>3</sup> Selain itu perkawinan yang dilangsungkan sebelum berumur 20 tahun dianggap masih terlalu muda sehingga baik secara mental, emosional, sosial dan ekonomi biasanya belum mapan.

Berdasarkan sumber informasi tentang kesehatan reproduksi ditemukan 92,2% responden tidak mengetahui tempat bagi remaja untuk memperoleh informasi dan konsultasi mengenai kesehatan reproduksi baik yang terdapat di sekitar tempat tinggal maupun sekolah atau puskesmas. Responden

mengatakan lebih banyak memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi melalui internet sebesar 35,6% (Tabel 2).

Perkembangan informasi saat ini sangat pesat. Sangat mudah bagi masyarakat untuk mengakses informasi. Mudah-mudahan mengakses informasi ada kelebihan dan kekurangannya, kelebihannya remaja akan dengan mudah belajar berbagai hal tentang reproduksi, akan tetapi orang tua dan masyarakat harus tetap mengawasi dan memberikan pemahaman yang benar, sehingga informasi yang mereka dapatkan tidak akan mengarahkan mereka untuk melakukan hal-hal negative.

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi sumber informasi tentang kesehatan reproduksi

	Variabel	Jumlah	Persentase
Tempat Konseling	Ya	7	7,8
	Tidak	83	92,2
Media	Tidak Ada	15	18,9
	Televisi	25	27,8
	Radio	2	2,2
	Koran/Majalah	14	15,6
	Internet	32	35,6

Hasil analisis hubungan antara variabel karakteristik individu dan sumber informasi dengan perilaku berisiko remaja. Terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan perilaku berisiko dengan nilai OR=2,89, hal ini berarti responden kelompok umur 20-24 tahun memiliki peluang 2,89 kali untuk melakukan perilaku berisiko daripada kelompok umur 15-19 tahun.

Jenis kelamin juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan nilai OR=8,43, hal ini berarti responden laki-laki memiliki peluang 8,43 kali lebih besar untuk melakukan perilaku berisiko daripada perempuan. Responden yang sudah kawin memiliki peluang 5,38 kali untuk melakukan perilaku berisiko dibandingkan dengan yang belum kawin.

**Tabel 3.** Hasil analisis bivariat hubungan karakteristik individu dan sumber informasi dengan perilaku berisiko remaja

	Tidak Berisiko		Berisiko		Crude odds ratio	95% CI	p-value
	n	%	n	%			
Kelompok Umur							
15-19 tahun	36	56,3	28	43,8	referensi		
20-24 tahun	8	30,8	18	69,2	2,89	1,10 – 7,62	0,032*
Jenis Kelamin							
Perempuan	36	69,2	16	30,8	referensi		
Laki-Laki	8	21,1	30	78,9	8,43	3,18 - 22,42	0,000*
Pendidikan							
Rendah	33	54,1	28	45,9	referensi		
Tinggi	11	37,9	18	62,1	1,93	0,78 – 4,76	0,154
Pekerjaan							
Bekerja	9	36,0	16	64,0	referensi		
Tidak Bekerja	35	53,8	30	46,2	0,48	0,19 – 1,25	0,133
Status Kawin							
Belum Kawin	41	55,4	33	44,6	referensi		
Kawin	3	18,8	13	81,3	5,38	1,41 – 20,49	0,014*
Tempat Konseling							
Ya	2	28,6	5	71,4	referensi		
Tidak	42	50,6	41	49,4	0,39	0,07 – 2,13	0,277
Media							
Tidak Ada	10	58,8	7	41,2			
Televisi	9	36,0	16	64,0	2,54	0,72 – 9,00	0,149
Radio	1	50,0	1	50,0	1,43	0,08 – 26,90	0,812
Koran/Majalah	7	50,0	7	50,0	1,43	0,34 – 5,94	0,624
Internet	17	53,1	15	46,9	1,26	0,38 – 4,14	0,703

\*bermakna bila  $p < 0,05$

Masa remaja sering dianggap sebagai periode yang sehat dalam siklus kehidupan. Namun pola kehidupan dan pertumbuhan sosial dalam masyarakat akan sangat berpengaruh terhadap tingkah laku dan permasalahan yang akan dihadapi. Berbagai masalah yang biasanya dialami oleh remaja antara lain merokok, kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit akibat hubungan seksual, penyalahgunaan alkohol dan obat terlarang.

Penelitian yang dilakukan di Malaysia terhadap siswa sekolah menengah menemukan bahwa 25% mereka mulai merokok pada 7-12 tahun, salah satu penyebabnya adalah stress dan masalah emosional.<sup>6</sup> Penelitian ini menunjukkan hasil yang berbeda, responden umur 20-24 tahun memiliki kecenderungan untuk melakukan perilaku berisiko dibandingkan responden kelompok umur 15-19 tahun. Hal ini kemungkinan terjadi karena pada umur tersebut remaja pergaulannya semakin luas, pengaruh lingkungan juga semakin banyak, bahkan ada yang sudah bekerja dan punya penghasilan sendiri sehingga tidak tergantung kepada orang tua, selain itu bujukan dari teman akan membuat remaja penasaran dan ingin mencobanya, dengan begitu maka beberapa perilaku berisiko seperti merokok dan mengkonsumsi alkohol bisa terjadi. Remaja semakin mudah untuk mendapatkan rokok dan minuman beralkohol karena banyaknya iklan dan banyak dijual bebas.

Remaja akhir atau mendekati umur dewasa mulai nyaman dengan hubungan dan keputusan tentang seksualitas, hubungan individu mulai lebih menonjol dibandingkan kelompok. Remaja lebih terbuka dan mulai memahami sebab akibat dari perilakunya, mampu memahami persoalan kesehatan.<sup>7</sup>

Berdasarkan hasil yang diperoleh, laki-laki memiliki peluang yang lebih besar untuk melakukan perilaku berisiko dibandingkan perempuan. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian tentang perilaku berisiko pada remaja di Indonesia menurut survei kesehatan reproduksi remaja Indonesia tahun 2007, menemukan bahwa remaja laki-laki berpeluang 30 kali lebih besar untuk merokok, 20 kali lebih besar untuk penyalahgunaan narkoba, 10 kali lebih besar untuk minum alkohol dan 5 kali lebih besar untuk melakukan hubungan seksual pranikah.<sup>8</sup> Hal ini seiring dengan nilai yang ada dalam

masyarakat bahwa laki-laki diberi kebebasan dalam banyak hal. Remaja laki-laki tampaknya melakukan lebih banyak aktivitas seksual daripada remaja perempuan.<sup>9</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi, 2012 juga menunjukkan hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku seksual remaja, risiko laki-laki untuk berperilaku berisiko sebesar 29,91 kali lebih besar daripada remaja perempuan. Faktor biologis dan sosial berperan dimana remaja laki-laki cenderung lebih mudah terangsang dorongan seksual dan lebih bebas dari pengawasan orang tua.<sup>10</sup> Proporsi perilaku hubungan seksual bebas yang bisa mengakibatkan kehamilan lebih tinggi pada laki-laki karena secara sosial laki-laki cenderung lebih bebas dibanding perempuan dan orang tua cenderung lebih protektif pada anak perempuan. Pengekspresian dorongan seks pada laki-laki cenderung lebih diterima dibandingkan jika hal tersebut dialami oleh kaum perempuan.

Penelitian yang dilakukan di Indonesia menunjukkan peningkatan risiko pada perilaku seksual remaja. Beberapa temuan mengindikasikan 5-10% pria berusia 15-24 tahun yang tidak/belum menikah telah melakukan aktifitas seksual yang berisiko.<sup>11</sup> Perilaku berisiko tidak hanya melakukan hubungan seks pranikah, akan tetapi diawali dengan merokok, mengkonsumsi alkohol dan narkoba.

Akan tetapi pada penelitian ini menunjukkan hasil yang berbeda, bahwa responden yang sudah kawin memiliki peluang 5,38 kali untuk melakukan perilaku berisiko dibandingkan dengan yang belum kawin. Hasil ini kemungkinan terjadi karena responden yang telah menikah biasanya menghadapi banyak tantangan atau masalah dalam kehidupan rumah tangganya, diantaranya masalah kebutuhan ekonomi, pergaulan sosial atau psikologis. Ada kecenderungan orang yang sebelum menikah telah melakukan perilaku berisiko maka setelah menikah akan mengulang perilaku seperti itu, misalnya pernah melakukan hubungan seks pra nikah, maka disaat ada masalah dalam keluarga atau lingkungan kerja maka orang tersebut akan cenderung melakukan perilaku berisiko.

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui tidak ada hubungan yang signifikan antara tempat konseling maupun media dengan perilaku berisiko. Akan tetapi meskipun

demikian hal ini tetap menjadi perhatian. Hasil distribusi frekuensi menunjukkan 92,2% remaja tidak mengetahui tempat pelayanan untuk berkonsultasi mengenai kesehatan reproduksi. Kurangnya pemahaman yang benar mengenai kesehatan reproduksi menyebabkan remaja cenderung melakukan perilaku yang negative. Berbagai upaya perlu dilakukan agar pengetahuan dan keterampilan remaja terus bertambah, sehingga dapat mengatasi berbagai ancaman atau risiko kesehatan reproduksinya. Untuk itu sangat penting untuk meningkatkan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) yang komprehensif agar lebih aksesibel dan ramah remaja. Kegiatan PKPR dapat dilakukan di Puskesmas, wilayah kerja Puskesmas, remaja masjid, remaja gereja, anak jalanan, pekerja anak di industri dan karang taruna.

Terdapat 35,6% responden yang menggunakan internet sebagai media komunikasi yang paling sering digunakan untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi. Penelitian yang dilakukan oleh Rahyani, 2012 terhadap siswa sekolah menengah atas di kota Denpasar menemukan bahwa pajanan pornografi, perilaku langsung dan tidak langsung berhubungan secara signifikan dengan inisiasi hubungan seksual sebelum nikah.<sup>9</sup>

Meningkatnya masalah kesehatan reproduksi merupakan ancaman bagi upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia dalam pembangunan di mana datang. Masalah tersebut, antara lain disebabkan kurangnya pemahaman yang benar mengenai kesehatan reproduksi. Untuk melindungi remaja, maka mereka perlu diberi pengetahuan dan keterampilan mengenai kesehatan reproduksi remaja (KRR) agar bisa mengatasi berbagai ancaman atau risiko kesehatan reproduksinya.

Meningkatnya prevalensi perilaku berisiko pada remaja di Indonesia dapat terjadi karena beberapa hal, antara lain karena kesibukan kedua orang tua sehingga anak merasa kurang diperhatikan serta kurangnya komunikasi yang berkualitas antara orang tua dan anak. Kurang dekatnya hubungan antara remaja dengan orang tuanya menyebabkan remaja lebih dekat dengan teman sebayanya. Remaja yang mempunyai hubungan baik dengan orang tuanya cenderung dapat menghindarkan diri dari pengaruh negative teman sebayanya, dibandingkan dengan remaja

yang kurang baik hubungan dengan orang tuanya.<sup>11</sup>

## KESIMPULAN

Karakteristik individu yang berhubungan secara signifikan dengan perilaku berisiko remaja meliputi umur, jenis kelamin dan status kawin. Sedangkan sumber informasi tidak menunjukkan hasil yang signifikan. Remaja memerlukan bimbingan yang benar mengenai kesehatan reproduksi sehingga mereka dapat terhindar dari perilaku berisiko.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes yang telah memberikan kesempatan dalam melaksanakan penelitian ini, serta semua pihak yang telah membantu menyelesaikan tulisan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Eaton DK, Kann L, Kinchen S, Shanklin S, Flint KH, Hawkins J, Harris WA, Lowry R, McManus T, Chyen D, Whittle L, Lim C, Wechsler H, 2012. *Youth Risk Behavior Surveillance-United States, 2011*. MMDR, Centers for Disease Control and Prevention (CDC), June 8, 2012 / 61(SS04);1-162.2012.
2. Kementerian Kesehatan, 2010. *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
3. Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Kesehatan, MEASURE DHS, ICF International, 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012, Kesehatan Reproduksi Remaja*.
4. BKKBN, 2011. *Kajian Profil penduduk Remaja (10-24 tahun) : Ada apa dengan remaja*. Policy Brief Puslitbang kependudukan-BKKBN, Seri I No. 6/Pusdu-BKKBN/Desember 2011.
5. Hidayangsih PS, Tjandrarini DH, Mubasyiroh R, Supanni, 2011. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Berisiko Remaja di Kota Makassar tahun 2009*. Buletin Penelitian Kesehatan Vol. 39, No.2, 2011: 88 – 98.
6. Hashim F, Awang H, Ishak Z, 2009. *An Analysis of Smoking Behavior Among Schooling Adolescents*. Problems of Education in The 21<sup>st</sup> Century, Volume 18, 2009, 80:85
7. Soeroso S, 2001. Masalah Kesehatan Remaja, 2001. Sari Pediatri, Vol. 3 No.3, Desember 2001 :190-198.

8. Lestari H dan Sugiharti,2011. *Perilaku berisiko Remaja Di Indonesia Menurut SKRRI Tahun 2007*. Jurnal Kesehatan Reproduksi, Badan Litbangkes Vol. 1 No. 3 Agustus 2011 ; 135-144.
9. Rahyani,K,Y,Utarini,A,SiswantoWilopo,A,Hakimi,M,2012. *Perilaku Seks Pranikah Remaja*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, Volume 7 Nomor 4 November 2012.
10. Dewi AP,2012. *Hubungan karakteristik remaja, peran teman sebaya dan paparan pornografi dengan perilaku seksual remaja di kelurahan pasir gunung selatan depok*. Tesis, Fakultas Ilmu Keperawatan, 2012, Jakarta,Universitas Indonesia.
11. Yusuf,S,2009. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*, Bandung:Remaja Rosdakarya.
12. Supriati Euis, *MAKARA SOSIAL HUMANIORA, VOL. 13, NO. 1, JULI 2009: 48-56*