



Paparan informasi kesehatan reproduksi melalui media pada perilaku seksual pranikah: analisis data SDKI tahun 2012

The correlation of reproductive health information exposure from media on premarital sexual behaviour IDHS 2012 analysis

Puspasari¹, Sukamdi¹, Ova Emilia²

Dikirim: 06 Desember 2016 Diterima: 15 Desember 2016 Dipublikasi: 01 Januari 2017

Abstrak

Tujuan: Mengetahui bagaimana hubungan jenis dan intensitas paparan informasi kesehatan reproduksi melalui media terhadap perilaku seksual remaja dan dewasa muda di Indonesia. **Metode:** Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan *cross sectional study*. Data yang digunakan adalah data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sub survey Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja dan dewasa muda yang menerima jenis informasi kesehatan kategori kesehatan reproduksi memiliki prevalensi yang lebih kecil dalam melakukan hubungan seksual pranikah dibandingkan informasi kategori metode kontrasepsi atau keduanya. Intensitas paparan informasi kesehatan reproduksi yang rendah atau tidak terpapar menunjukkan prevalensi perilaku seksual pranikah yang tinggi. Faktor umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat kekayaan, perilaku merokok, minum alkohol, konsumsi napza dan keintiman berpacaran berhubungan signifikan dengan perilaku seksual pranikah remaja dan dewasa muda. **Kesimpulan:** jenis dan intensitas paparan informasi berhubungan signifikan dengan perilaku seksual pranikah. Intensitas paparan yang tinggi dan jenis informasi kategori kesehatan reproduksi memiliki prevalensi melakukan perilaku koitus dibandingkan kategori lainnya.

Kata kunci: jenis informasi kesehatan; intensitas paparan; perilaku seksual pranikah; remaja

Abstract

Purpose: Understand the relationship between the type and intensity of reproductive health information exposure through the media on the sexual behavior of adolescents and young adults in Indonesia. **Method:** This study was conducted by cross sectional study. The data used is the Indonesian Demographic and Health Survey year 2012 sub survey of Adolescent Reproductive Health. **Results:** The results showed that adolescents and young adults who receive the health information type of Adolescent Reproductive Health category have a smaller prevalence in sexual intercourse before marriage than information of contraceptive methods category or both. The intensity of exposure to reproductive health information which is low or no exposure, have higher prevalence of premarital sexual behavior. Age, gender, level of education, level of wealth, smoking, drinking alcohol, drug consumption and dating intimacy significantly associated with premarital sexual behavior of adolescents and young adults. **Conclusion:** type and intensity of reproductive health information significantly associated with premarital sexual behavior of adolescents and young adults. The high intensity of exposure and type of Adolescent Reproductive Health category have a smaller prevalence in sexual intercourse before marriage.

Keywords: types of health information; intensity of exposure; premarital sexual behavior; adolescence

¹ Departemen Biostatistik, Epidemiologi dan Kesehatan Populasi, UGM (puspasarimph@gmail.com)

² Fakultas Kedokteran, UGM

PENDAHULUAN

Banyaknya jumlah remaja berkaitan dengan beberapa masalah sosial, ekonomi, dan kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius. Beberapa masalah kesehatan reproduksi yang sering timbul diantaranya perilaku seks berisiko, kehamilan diluar pernikahan, pernikahan dini, aborsi dan penyakit menular seksual seperti HIV dan AIDS. Terkait kasus seksual berisiko, hubungan seksual pranikah pada remaja wanita di Indonesia sebesar 1% dan remaja pria 8,3%.¹ Khusus untuk remaja pria, persentase hubungan seksual pranikah meningkat sebesar 1,9% dibandingkan dengan SKRRI tahun 2007.²

Minimnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi menjadikan kebutuhan informasi menjadi hal penting khususnya dalam perencanaan reproduksi, penanggulangan HIV dan AIDS serta ketergantungan napza.³ Informasi seksualitas yang bersifat pengetahuan, jika disajikan dan diterima dengan benar maka akan memberikan peluang waktu berpantang lebih lama kepada remaja untuk melakukan hubungan seksual pranikah.⁴ Namun jika pesan tersembunyi dari paparan media mengandung muatan pornografi yang lebih banyak diterima, maka akan merangsang ketertarikan remaja melakukan seks, menjadikannya penuh kekuatan dan disuguhi berbagai alternatif tindakan yang menggambarkan karakter sebagai remaja.⁵

Paparan informasi seksualitas melalui media baik yang bersifat eksplisit maupun implisit menimbulkan kerentanan bagi remaja untuk melakukan perilaku seksual pranikah. Paparan media di beberapa negara jarang menyajikan promosi kesehatan reproduksi yang bertanggung jawab bagi remaja.⁶ Hasil penelitian lain menyebutkan bahwa remaja yang lebih banyak terpapar konten seksual di media,

mempunyai keinginan yang lebih besar untuk melakukan hubungan seksual.⁷ Melalui analisis data SDKI tahun 2012, penelitian ini bertujuan menggali hubungan jenis dan intensitas paparan informasi kesehatan reproduksi melalui media terhadap perilaku seksual pada remaja dan dewasa muda di Indonesia selama rentang waktu 2007 hingga 2012.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan *cross sectional study*. Data yang digunakan adalah data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sub survey Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). Penelitian dilakukan sesuai wilayah penelitian SDKI 2012 yaitu di 33 provinsi Indonesia. Sampel penelitian ini adalah remaja berusia 15-24 tahun yang belum menikah dan mendapat akses informasi kesehatan reproduksi dari media yang berjumlah 9.551 responden.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah jenis dan intensitas paparan informasi kesehatan reproduksi melalui media. Variabel terikat yaitu perilaku seksual pranikah (koitus). Variabel luar yaitu tingkat pendidikan, jenis kelamin, umur, tingkat kekayaan, pubertas, domisili, perilaku berisiko (merokok, minum alkohol dan konsumsi napza) dan keintiman berpacaran. Uji statistik yang digunakan yaitu uji beda proporsi menggunakan *chi-square* dengan CI 95% dan tingkat kemaknaan $p < 0.05$ dan regresi logistik untuk analisis multivariabel.

HASIL

Analisis Univariabel

Hasil analisis menunjukkan remaja dan dewasa muda yang melakukan koitus/hubungan seksual pranikah sebesar 7,37%. Sebagian besar mendapatkan kedua jenis informasi. Lebih dari sepertiga responden mendapatkan intensitas paparan kategori rendah sedangkan yang

masuk kategori tinggi kurang dari seperlima. Responden yang masuk dalam analisis ini lebih dari setengahnya berusia remaja (15-19 tahun) dan berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan SMA dan berdomisili di pedesaan dengan distribusi tingkat kekayaan terlihat hampir merata.

Dilihat nilai distribusi frekuensi pada tabel 1, perilaku konsumsi alkohol, rokok dan napza responden tidak melakukan perilaku tersebut terlihat memiliki prosentasi lebih dari setengahnya. Dari tiga faktor tersebut, responden yang merokok menunjukkan frekuensi tertinggi dibandingkan perilaku berisiko lainnya. Keintiman berpacaran menunjukkan lebih dari sepertiganya termasuk kategori tidak intim dan intim.

Tabel 1 Distribusi frekuensi menurut jenis dan intensitas paparan serta karakteristik individu

Karakteristik	n	%
Perilaku Seksual Pranikah		
Koitus	733	7,37
Tidak Koitus	9.218	92,63
Jenis Informasi:		
Kesehatan reproduksi	977	9,82
Metode kontrasepsi	1.194	12,00
Menerima informasi keduanya	6.110	61,40
Tidak menerima	1.670	9,82
Intensitas paparan:		
Tidak terpapar	1.003	10,08
Rendah	4.576	45,99
Sedang	2.702	27,15
Tinggi	1.670	16,78
Umur		
Remaja (15-19 tahun)	6.322	63,22
Dewasa muda (20-24 tahun)	3.629	36,29
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5.098	51,23
Perempuan	4.853	48,77
Tingkat Pendidikan		
SD	557	5,60
SMP	1.975	19,85
SMA	5.242	52,68
Diploma/PT	2.177	21,88
Domisili		
Perkotaan	6.275	63,06
Pedesaan	3.676	36,94
Tingkat kekayaan		
Sangat miskin	1.481	14,88
Miskin	1.864	18,73
Menengah	1.996	20,06

kaya	2.095	21,05
sangat kaya	2.515	25,27
Pubertas		
Sudah	9.693	97,41
Belum	258	2,59
Konsumsi alkohol		
Ya	2.523	25,35
Tidak	7.428	74,65
Konsumsi rokok		
Ya	4.730	47,53
Tidak	5.221	52,47
Konsumsi napza		
Ya	263	2,64
tidak	9.688	97,36
Keintiman berpacaran		
Tidak pacaran	1.236	12,42
Tidak intim	4.446	44,68
intim	4.269	42,90

Sumber : Pengolahan data SDKI 2012, data tidak tertimbang;

Analisis Bivariabel

a. Hubungan jenis dan intensitas paparan dengan perilaku seksual pranikah

Tabel 2 menunjukkan ada hubungan antara jenis informasi kesehatan dengan perilaku seksual pranikah remaja dan dewasa muda ($p < 0,05$). Selain itu, semua kategori jenis informasi kesehatan bermakna signifikan secara statistik dengan perilaku koitus (terlihat dari nilai CI). Responden yang mendapatkan informasi kesehatan kategori menerima keduanya (kesehatan reproduksi dan metode kontrasepsi) memiliki proporsi paling besar dalam melakukan perilaku seksual pranikah dibandingkan mereka yang memperoleh informasi kesehatan kategori lainnya.

Tabel 2 Hubungan jenis informasi dengan perilaku seksual pranikah

Jenis informasi kesehatan	Perilaku seksual pranikah		RP	CI 95%	P-value
	Koitus n(%)	Tidak koitus n(%)			
Kesehatan reproduksi	62 (6,35)	915 (93,65)	0,75	0,583-0,971	0,029
Metode kontrasepsi	66 (5,53)	1.128 (94,47)	0,65	0,511-0,840	0,001
Menerima keduanya	515 (8,43)	5.595 (91,57)			
Tidak menerima	90 (5,39)	1.580 (94,61)	0,64	0,514-0,794	0,000

Sumber: Pengolahan data SDKI 2012, data tidak tertimbang;

Keterangan: Signifikansi ($p < 0,05$) dan nilai RP (*Risk Prevalence*) dihitung menggunakan uji *chi-square*

Hasil analisis dalam tabel 3 menunjukkan remaja yang terpapar informasi kategori tinggi memiliki proporsi paling rendah dalam melakukan perilaku seksual pranikah dibandingkan dengan kategori lainnya. Perilaku koitus paling tinggi terjadi pada responden yang tidak terpapar informasi kesehatan. Intensitas paparan memiliki hubungan yang signifikan dan bermakna dengan perilaku seksual pranikah baik paparan sedang ($p < 0,05$; CI 95% 0,531-0,797), rendah ($p < 0,05$; CI 95% 0,395-0,584) maupun tidak terpapar ($p < 0,05$; CI 95% 0,321-0,537).

Tabel 3 Hubungan intensitas paparan dengan perilaku seksual pranikah

Intensitas paparan	Perilaku seksual pranikah		RP	CI 95%	P-value
	Koitus n(%)	Tidak koitus n(%)			
Tinggi	90 (5,39)	1.580 (94,61)			
Sedang	285 (6,23)	4.291 (93,77)	0,65	0,531-0,797	0,000
Rendah	228 (8,44)	2.474 (91,56)	0,48	0,395-0,584	0,000
Tidak terpapar	130 (12,9)	873 (87,04)	0,41	0,321-0,537	0,000

Sumber: Pengolahan data SDKI 2012, data tidak tertimbang;

Keterangan: signifikansi ($p < 0,05$) dan nilai RP (*Risk Prevalence*), dihitung menggunakan uji *chi-square*

b. Hubungan antara variabel luar dengan perilaku seksual pranikah

Analisis hubungan variabel luar dengan perilaku seksual pranikah menunjukkan hubungan variabel luar dengan terikat. Hasil uji

menunjukkan ada hubungan signifikan antara umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat kekayaan, perilaku berisiko (merokok, minum alkohol, konsumsi napza) dan keintiman berpacaran dengan perilaku seksual pranikah ($p < 0,05$).

Analisis Multivariabel

Pemodelan ini dibuat untuk mengetahui pengaruh variabel luar terhadap terjadinya perilaku seksual pranikah remaja untuk masing-masing variabel bebas. Variabel yang diuji pada analisis ini ditentukan dari variabel yang mempunyai nilai $p < 0,05$ pada uji bivariabel. Tabel 4 menunjukkan model terakhir yang dibuat dengan memasukkan variabel bebas intensitas paparan dengan melihat pengaruh variabel luar yaitu jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, perilaku merokok, konsumsi alkohol, napza dan keintiman berpacaran. Penambahan semua variabel luar ini berpengaruh pada perubahan signifikansi dan kenaikan nilai OR untuk variabel intensitas paparan. Perubahan signifikansi juga terjadi pada variabel tingkat pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa variabel lain dalam model ini adalah *confounding*. Perubahan signifikansi menjadi tidak signifikan pada tingkat pendidikan menunjukkan bahwa faktor tersebut tidak diperhitungkan dalam variabel intensitas paparan. Model ini disimpulkan sebagai model yang efektif karena memiliki nilai tes statistik yang paling baik dibanding model lainnya.

Tabel 4 Model multivariabel akhir

Variabel	Odds Ratio	95% Confidence Interval
Intensitas paparan:		
Tidak terpapar	0,73	(0,523-1,043)
Rendah	0,70	(0,545-0,914)*
Sedang	0,75	(0,579-0,982)*
Tinggi ^{ref}		1
Umur		
Remaja (15-19 tahun) ^{ref}		1
Dewasa muda (20-24 tahun)	1,82	(1,507-2,203)*

Jenis Kelamin Perempuan ^{ref}		1
Laki-laki	1,89	(1,370-2,625)*
Tingkat Pendidikan SD	1,13	(0,777-1,650)
SMP	0,94	(0,706-1,261)
SMA	0,81	(0,650-1,019)
Diploma/PT ^{ref}		1
Tingkat kekayaan Sangat miskin	2,06	(1,525-2,781)*
Miskin	1,85	(1,407-2,450)*
Menengah	1,39	(1,061-1,827)*
kaya	1,05	(0,796-1,389)
sangat kaya ^{ref}		1
Konsumsi alkohol Ya	3,98	(3,206-4,960)*
Tidak		
Konsumsi rokok Ya	1,58	(1,139-2,210)*
Tidak		
Konsumsi napza Ya	2,46	(1,856-3,260)*
tidak		1
Keintiman Berpacaran Tidak pacaran		1
Tidak intim	0,63	(0,196-2,027)
intim	24,11	(8,920-65,21)*

Sumber : pengolahan data SDKI 2012, data tidak tertimbang

Ket: CI (*confidence interval*);* signifikan (*p value*<0,05); OR (*Odd Ratio*) dihitung menggunakan uji logistik regresi

PEMBAHASAN

Hasil analisis data menunjukkan bahwa remaja dan dewasa muda yang melakukan hubungan seksual pranikah sebanyak 7,34%. Angka tersebut memberikan gambaran perilaku seksual pranikah yang terjadi di Indonesia berdasarkan akses informasi tentang kesehatan reproduksi melalui media (televisi, radio dan majalah). Jika dilihat dari angka nasional, secara umum prevalensi perilaku seksual pranikah remaja mengalami peningkatan berdasarkan data dari SKRRI tahun 2007 dibandingkan tahun 2012. Peningkatannya mencapai 1,9% pada remaja laki-laki, walaupun angkanya cenderung konstan pada remaja perempuan.

Hasil penelitian ini secara umum menjelaskan bagaimana jenis dan intensitas paparan

informasi kesehatan reproduksi yang diterima remaja dan dewasa muda melalui media berhubungan dengan perilaku seksual pranikah (koitus). Idealnya remaja yang telah aktif secara seksual akan menerima informasi kesehatan reproduksi dari berbagai sumber.⁸ Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi tersebut secara teori seharusnya dapat mencegah remaja untuk melakukan perilaku seksual berisiko. Apalagi saat ini sekolah dan fasilitas kesehatan telah menyediakan layanan dan program terkait isu tersebut.⁹

Konsekuensi logis terjadi pada pemahaman yang benar dan komprehensif tentang kesehatan reproduksi akan menurunkan prevalensi terjadinya perilaku seksual pranikah pada remaja. Menurut Wusu (2013) informasi positif tentang kesehatan reproduksi yang diterima melalui media dapat membawa remaja kedalam perilaku seksual yang sehat.¹⁰ Namun hasil penelitian ini menunjukkan remaja dan dewasa muda yang memperoleh kedua jenis informasi (kesehatan reproduksi dan metode kontrasepsi) dari media memiliki proporsi lebih besar untuk melakukan perilaku seksual pranikah dibandingkan remaja yang tidak memperoleh informasi atau hanya mendapatkan satu jenis informasi. Justru mereka yang hanya menerima jenis informasi kategori kesehatan reproduksi memiliki prevalensi yang paling kecil remaja dalam melakukan koitus. Sedangkan hasil analisis intensitas paparan menunjukkan bahwa semakin tinggi paparan informasi yang diterima remaja dan dewasa muda maka prevalensi untuk melakukan perilaku seksual pranikah semakin kecil. Baik jenis informasi maupun intensitas paparan informasi kesehatan reproduksi, kedua variabel tersebut berhubungan signifikan dengan perilaku seksual pranikah.

Hasil analisis variabel jenis informasi menunjukkan bahwa responden yang hanya menerima informasi jenis metode kontrasepsi atau kesehatan reproduksi memiliki prevalensi yang lebih kecil dalam melakukan koitus dibandingkan yang menerima kedua jenis informasi tersebut. Penelitian lain yang serupa menyatakan bahwa promosi metode kontrasepsi melalui media seperti majalah, radio dan televisi secara signifikan mengubah pengetahuan, perilaku dan praktek penggunaan alat kontrasepsi bagi remaja dan dewasa muda yang sudah aktif secara seksual.¹¹

Remaja dan dewasa muda memang banyak menggunakan media dan terpapar informasi yang berisi seksualitas, namun sangat sedikit yang memaparkan konsekuensi dari perilaku tersebut dan pesan positif tentang kesehatan reproduksi.¹² Hal ini salah satu penyebab mengapa intensitas paparan yang tinggi dari media tidak menjadikan remaja terhindar dari perilaku seksual pranikah. Lou *et al.* (2012) menyatakan bahwa lamanya akses, penggunaan dan isi pesan dari media massa menjadi faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku terkait seks dari remaja dan dewasa muda.¹³ Keterbatasan penelitian ini salah satunya terlihat dari kurangnya bukti untuk mengukur frekuensi, jenis pesan/informasi yang diakses melalui media dan besarnya pengetahuan remaja.

Hasil analisis multivariabel menunjukkan bahwa model yang memasukkan faktor intensitas paparan informasi dengan mempertimbangkan faktor lain lebih efektif secara nilai statistik dalam memprediksi pengaruh jenis dan informasi kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah. Paparan yang terjadi terus menerus tentang informasi positif akan membentuk pandangan dan kebiasaan yang positif dalam kehidupan nyata.¹⁴ Perilaku

dan penerimaan stereotip seksual dari media berhubungan dengan pengulangan yang terus menerus tentang seksualitas.^{15,16}

Analisis pengaruh jenis dan intensitas paparan informasi kesehatan reproduksi melalui media terhadap perilaku seksual dipengaruhi banyak faktor. Faktor lain yang turut berpengaruh pada perilaku seksual pranikah (koitus) dari hasil analisis ini yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, perilaku konsumsi alkohol, napza dan merokok serta keintiman berpacaran. Dewasa muda menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi dalam melakukan seksual pranikah dibandingkan remaja. Begitupun dengan jenis kelamin laki-laki paling banyak melakukan perilaku tersebut. Remaja dan dewasa muda yang berpendidikan tinggi dan kondisi sosial ekonomi menengah keatas menunjukkan resiko yang lebih kecil dalam melakukan perilaku seksual pranikah. Perilaku berisiko berupa gaya berpacaran yang intim, konsumsi alkohol dan napza berkontribusi cukup besar dalam menimbulkan perilaku seksual pranikah

Faktor individu lain yang memungkinkan terjadinya perilaku seksual pranikah remaja berupa perilaku berisiko seperti merokok, minum alkohol napza dan gaya berpacaran yang intim. Berdasarkan hasil analisis, diantara ketiga faktor tersebut yang paling tinggi proporsi melakukan koitus yaitu remaja yang minum alkohol. Remaja yang terlibat dalam perilaku berisiko seperti penggunaan napza, konsumsi alkohol dan perilaku antisosial lainnya seringkali melakukan hubungan seksual pada usia dini.¹⁷ Perilaku berisiko yang dilakukan remaja merupakan manifestasi kematangan yang terlalu cepat dari sebayanya.¹⁸ Selain itu, penerimaan perilaku tersebut secara normatif oleh kelompok teman sebaya atau yang lebih dewasa memungkinkan terjadinya perilaku ter-

sebut.¹⁹ Gaya berpacaran yang intim memungkinkan terjadinya perilaku seksual pranikah. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Duvall dan Miller (1985 dalam Friedman, Browden & Jones, 2003) bahwa aktivitas seksual seseorang dengan pasangannya mengikuti suatu rangkaian proses peningkatan yaitu mulai dari sentuhan, ciuman, rabaan sampai hubungan seksual.²⁰

KESIMPULAN

Prevalensi perilaku seksual pranikah remaja dan dewasa muda di Indonesia berdasarkan data SDKI 2012 sebesar 7,34% lebih tinggi dibanding prevalensi tahun 2007 yaitu sekitar 6,1%. Remaja dan dewasa muda yang terpapar informasi kesehatan kategori kesehatan reproduksi memiliki proporsi yang lebih sedikit dalam melakukan perilaku seksual pranikah dibandingkan mereka yang mendapat informasi kesehatan kategori lainnya. Semua kategori jenis informasi kesehatan reproduksi menunjukkan hubungan yang signifikan dan bermakna dengan perilaku seksual pranikah. Intensitas paparan informasi yang rendah/tidak terpapar menunjukkan perilaku seksual pranikah dengan prevalensi tinggi. Terdapat berhubungan signifikan antara intensitas paparan dan perilaku seksual pranikah.

DAFTAR PUSTAKA

1. BPS (2013) Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012 Kesehatan Reproduksi Remaja, Jakarta: Badan Pusat Statistik.
2. BPS (2007) Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
3. Tukiran, D., Joko Pitoyo, A. & Kutaneegara, P. M. (2010) kebijakan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi menuju ke MDGs. Keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Yogyakarta Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan, Universitas Gadjah Mada
4. Pinandari, A. W. (2015) Pendidikan Kesehatan Reproduksi Formal Sebagai Pencegahan Perilaku Hubungan Seksual Pranikah Remaja dan Dewasa Muda di Indonesia (Analisis Data SDKI 2012). Ilmu Kesehatan Masyarakat, Thesis, Universitas Gadjah Mada.
5. Dewi, A. P. (2012) Hubungan Karakteristik Remaja, Peran Teman Sebaya Dan Paparan Pornografi Dengan Perilaku Seksual Remaja Di Kelurahan Pasir Gunung Selatan Depok. Ilmu Keperawatan, Thesis, Universitas Indonesia.
6. Brown JD. 2002 Mass Media Influence on Sexuality. *Journal of Sex Research* 2002; 39(1): 42-45.
7. L'Engle, K. L., Brown, J. D. & Kenneavy, K. (2006) The mass media are an important context for adolescents' sexual behavior. *Journal of Adolescent Health*, 38(3): 186-192.
8. Wellings, K., Collumbien, M., Slaymaker, E., Singh, S., Hodges, Z., Patel, D. & Bajos, N. (2006) Sexual behaviour in context: a global perspective. *Lancet*, 368(9548): 1706-1728.
9. Kirby, D. (2011) Risky Sexual Behavior. In: Editors-in-Chief, B. B. B. & Mitchell, J. P. (eds.) *Encyclopedia of Adolescence*. San Diego: Academic Press.
10. Wusu, Onipede. (2013) Exposure to Media Content and Sexual Health Behaviour among Adolescents in Lagos Metropolis, Nigeria. *J Adolesc Health* June 2013;17(2): 157
11. Borzekowski, Dina L.G., 2000. Media and contraceptive. Society for adolescent medicine New York.
12. Huston AC, Wartella E, Donnerstein E. (1998) Measuring the Effects of Sexual Content in the Media: A Report to the Kaiser Family Foundation. Menlo Park, CA: Kaiser Family Foundation.
13. Lou, C., Cheng, Y., R. Emerson, M., Gao, E., Zuo, X. & S. Zabin, L. (2012) Media's Contribution to Sexual Knowledge, Attitudes, and Behaviors for Adolescents and Young Adults in Three Asian Cities. *J Adolesc Health*, 50:S26-S36.

14. Seehafer, M.T., & Rew, L. (2000) Risky Sexual Behaviour Among Adolescent Women. *The Journal of School Nursing*, 5 (1). 15-25.
15. Vinner, R M., Denny, S., Marmot, M., Resnick, M., Fatusi, A., Currie, C. (2012) Adolescence and the social determinant of health. *Series Papers adolescence Health*, 1641-52
16. Welin, Chatarina & wallmyr, Gudrn. (2006) Young People, Pornography, and Sexuality : Sources and Attitudes. *The Journal of School Nursing*, 22(5). 290-295
17. Boislard, P. M.-A. & Poulin, F. (2011) Individual, familial, friends-related and contextual predictors of early sexual intercourse. *J Adolesc Health*, 34(2): 289-300.
18. Igra, V. & Irwin, C. E. (1995) Risk and risk-taking in adolescents. *Social Pediatrics*
19. DiClemente, R., Santelli, J. S. & Crosby, R. A. (2009) *Adolescent health: understanding and preventing risk behavior*, San Fransisco: Jossey-Bass, A Wiley Imprint.
20. Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2003) *Family Nursing: Research Theory & Practice*, New Jersey: Prentice Hall.