

KOMUNIKASI ORANG TUA-REMAJA DAN PERILAKU PREVENTIF SEKS REMAJA DI KABUPATEN BANYUMAS

Agoeng Noegroho, Sunarru Samsi Hariadi, Paulus Wiryono Priatamtama
(Program Studi Doktor Penyuluhan dan Komunikasi Pembangunan Sekolah
Pascasarjana Universitas Gadjah Mada, Profesor di Program Studi Penyuluhan dan
Komunikasi Pembangunan Sekolah Pascasarjana Universitas Gadjah Mada,
Universitas Sanata Dharma Yogyakarta)

ABSTRACT

This study analyzes the effect of direct and indirect factors of parent-adolescent communication and perceived threat of health reproductive to adolescent reproductive health preventive behaviors in Banyumas.

The research method is mix method with quantitative research as the dominant approach and qualitative research supported in a single research design. Sample account is 149 people as a member of the adolescent group conceling in Banyumas which taken by the census.

The result shows, the adolescent reproductive health preventive behavior is influenced directly and indirectly ($p < 0.05$) by the communication between parents-adolescent with a total effect of 0.369. Advice to parents to have communication frequently with son or daughter about reproductive health, because it will increase the adolescent sex preventive behaviors.

Keyword: adolescent, communication, reproductive health, sex preventive behaviors

A. PENGANTAR

Perilaku seksual remaja saat ini lebih banyak dipengaruhi tontonan media televisi dan situs internet yang tidak mendidik, sehingga berdampak pada degradasi moral remaja, oleh karena itu peran aktif orang tua serta masyarakat menjadi sangat penting untuk lebih peduli terhadap kesehatan reproduksi remaja. (ANTARA, 4/10/2010)

Salah satu peran aktif orang tua dalam mencegah perilaku seksual remaja adalah dengan melakukan kegiatan komunikasi antara orang tua (bisa ayah dan atau ibu) dengan anaknya yang berusia remaja berkenaan dengan topik kesehatan reproduksi remaja. Bagi kalangan tertentu, seks kadang menjadi suatu hal yang tabu untuk dibicarakan, apalagi yang menganut paham 'ketimuran' seperti Indonesia. Dampaknya

akan sungguh fatal, apabila para remaja memilih mencari tahu sendiri, bahkan melakukan seks tanpa mengetahui konsekuensi yang harus ditanggung di masa depan, seperti kehamilan dan tertular penyakit menular seksual.

Data yang dimiliki Pengadilan Agama Kota Purwokerto Kabupaten Banyumas dari bulan Januari hingga Juni 2009, terdapat 26 pasangan di bawah umur yang menikah dengan menggunakan surat permohonan dispensasi. Data ini menurut Ketua Pengadilan Agama Purwokerto, Siti Muniroh yang tercatat dari 2009 meningkat dibanding tahun sebelumnya, yakni rata-rata pernikahan dini di tahun sebelumnya hanya satu kasus per bulan. Menurut Siti Muniroh, pemohon dispensasi nikah dini yang diminta oleh pasangan rata-rata berusia 14 hingga 15 tahun. Padahal, seharusnya pernikahan diperbolehkan bagi laki-laki yang berusia 19 tahun dan perempuan 16 tahun. Pemohon dispensasi nikah dini ini disebabkan banyak yang hamil di luar nikah.

Hasil analisa dari Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia atau SKRRI (2003) mengenai faktor-faktor yang paling mempengaruhi remaja untuk melakukan hubungan seksual (3 kali lebih besar) adalah: 1). Teman sebaya yaitu mempunyai pacar; 2). Mempunyai teman yang setuju dengan hubungan seks pra nikah; 3). Mempunyai teman yang mempengaruhi/mendorong untuk melakukan seks pranikah (BKKBN, 2008). Sedangkan menurut penelitian Soetjiningsih (2008) dalam disertasinya menyatakan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh langsung dan tidak langsung terhadap perilaku seksual pranikah remaja adalah hubungan orangtua-remaja, dan religiusitas. Faktor yang hanya berpengaruh tidak langsung adalah *self esteem*, serta faktor yang berpengaruh langsung adalah tekanan teman sebaya dan eksposur media pornografi.

Memperhatikan sebenarnya kalau melihat data hasil penelitian dan berbagai peristiwa berkenaan dengan ekspresi seksual remaja, yang ternyata perilaku remaja dalam berpacaran sudah berani mengeksplorasi pada bagian-bagian

tubuh yang paling sensitif bagi para wanita maupun pria. Mengenal lawan jenis bagi remaja memang perlu untuk menyiapkan para remaja pada jenjang berikutnya yaitu dewasa. Berdasarkan hasil penelitian Soetjiningsih (2008) disarankan upaya pencegahan perilaku seksual pranikah harus memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhinya secara simultan, yaitu meningkatkan kualitas hubungan orangtua-remaja, *self esteem*, religiusitas, keterampilan menolak tekanan negatif teman sebaya, dan meminimalkan eksposur media pornografi. Faktor ketercukupan informasi tentang kesehatan reproduksi yang diterima oleh orang tua dan remaja putra maupun putri melalui berbagai macam media dan penyuluhan kesehatan, juga berpengaruh pada perilaku seks sebelum menikah dan pencegahan penyakit menular seksual menjadi lebih baik.

Dari latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah: bagaimana pengaruh komunikasi antara orang tua-remaja terhadap perilaku preventif kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Banyumas? Tujuan penelitian adalah mengukur dan meramalkan hubungan peran komunikasi antara orang tua-remaja dan faktor-faktor yang lain dalam membentuk perilaku preventif kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Banyumas.

B. TINJAUAN PUSTAKA

Komunikasi Orang Tua - Remaja

Komunikasi orang tua-remaja dapat diartikan sebagai percakapan, pembicaraan, antara orang tua (bisa ayah dan atau ibu) dengan anaknya yang berusia remaja yang terjadi di dalam keluarga. Menurut Sedwig (1985) dalam Achdiat, (1997), komunikasi keluarga adalah suatu pengorganisasian yang menggunakan kata-kata, sikap tubuh (*gesture*), intonasi suara, tindakan untuk menciptakan harapan, ungkapan perasaan serta saling membagi pengertian. Tujuan pokok dari komunikasi keluarga adalah memprakarsai dan memelihara interaksi antara satu anggota dengan anggota keluarga lainnya sehingga tercipta komunikasi yang efektif.

Komunikasi dalam keluarga juga dapat diartikan menurut Achdiat, (1997) sebagai kesiapan membicarakan dengan terbuka setiap hal dalam keluarga baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan, juga siap menyelesaikan masalah-masalah dalam keluarga dengan pembicaraan yang dijalani dalam kesabaran dan kejujuran serta keterbukaan.

Indikator komunikasi orang tua-remaja dalam penelitian ini adalah tingkat keseringan dan intensitas komunikasi antara orang tua (bisa ayah dan atau ibu) dengan anaknya yang berusia remaja berkenaan dengan berbagai topik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja. Komunikasi antara orang tua dengan anak remaja dalam keluarga termasuk jenis komunikasi antarpersona dalam keluarga. Asumsinya semakin sering berkomunikasi antara orang tua-remaja yang berkenaan dengan kesehatan reproduksi remaja, semakin baik perilaku preventif kesehatan reproduksinya.

Kesehatan Reproduksi Remaja

Menurut Konferensi Sedunia tentang Wanita tahun 2000 di New York menyepakati definisi 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. (Depkes, 2001:3)

Pemahaman terhadap kesehatan reproduksi remaja (KRR) setidaknya berbicara seputar informasi tentang: 1) pengenalan alat, sistem, fungsi dan proses reproduksi, 2) kehamilan tidak diinginkan, penularan infeksi menular seksual (IMS) dan HIV/AIDS, 3) pengaruh lingkungan sosial dan media terhadap perilaku remaja, 4) pelecehan seksual dan pornografi serta porno aksi, 5) kesetaraan dan keadilan gender, dan 6) tanggung jawab remaja terhadap keluarga. (Besar Tirto Husodo dan Laksmono Widagdo, 2008).

Kesehatan reproduksi remaja setidaknya diartikan kondisi sehat secara sosial, fisik, dan mental yang berkaitan dengan sistem, fungsi

dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Tulisan John L. Taylor yang berjudul “*Educational Approach to Treatment*” dalam Hughughy et.all (1997:121) menjelaskan tentang *area for assessment of sexual knowledge and attitude*, yakni:

- 1) Reproduksi Biologis,
- 2) Pubertas,
- 3) Kesehatan Seksual,
- 4) Masturbasi,
- 5) Seksualitas secara komprehensif,
- 6) Membangun Hubungan,
- 7) Keintiman seksual,
- 8) Peranan Seks,
- 9) Seks dan Hukum.

Perilaku Preventif Kesehatan Reproduksi

Membekali pengetahuan yang diperlukan remaja berkenaan dengan kesehatan reproduksi sangat diperlukan untuk membentuk perilaku preventif kesehatan reproduksi. Model keyakinan kesehatan (*health beliefs model*) yang *notabene* merupakan pendekatan model kognitif, menjelaskan tentang perilaku preventif dipengaruhi secara langsung oleh hasil dari keyakinan atau penilaian kesehatan yaitu; ancaman kesehatan yang dimiliki dari rasa sakit atau terluka (*percieved threat of injury or illness*). Perilaku preventif kesehatan reproduksi remaja menurut Kals dan Cobb (1966) yakni aktivitas yang dilandasi oleh keyakinan diri, untuk senantiasa menjaga kesehatan dengan cara mencegah atau mendeteksi dini suatu penyakit dari gejala-gejala yang ada.

Aspek yang dinilai dari perilaku preventif remaja dalam tulisan ini adalah tindakan nyata yang selama ini dilakukan remaja dalam (a) memeriksa kesehatan organ reproduksinya, (b) menolak melakukan hubungan seksual, serta (c) mencegah agar tidak terinfeksi penyakit menular seksual (IMS) dan HIV/AIDS.

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dikategorikan berdasarkan Creswell (1995) dalam Tashakkori dan Teddlie (1998:18) adalah *Mixed Method* dengan jenis

Dominant-less dominant studies. Berdasarkan tujuan penelitian yang akan dicapai, peneliti menggunakan penelitian kuantitatif sebagai pendekatan yang dominan dan didukung penelitian kualitatif dalam satu kesatuan disain penelitian.

Populasi dalam penelitian adalah remaja yang tergabung dalam kelompok PIK remaja dengan pertimbangan: *pertama*, pengurus dan anggota kelompok PIK remaja masih ada, *kedua*, masih melakukan aktivitas penyuluhan terhadap anggotanya dalam kurun waktu 1 tahun terakhir. Penentuan ukuran sampel dari jumlah populasi 149 orang yang tergabung dalam kelompok PIK remaja menggunakan teknik sensus atau dari jumlah populasi yang ada dijadikan sampel semua. Alasan pemilihan teknik sensus karena jumlah populasi relatif sedikit, maka jumlah sampel sama dengan jumlah populasi.

Adapun untuk menganalisis data menggunakan analisis regresi linier berganda untuk menguji hipotesis tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku preventif kesehatan reproduksi remaja. Kemudian sebagai pengembangan dari model regresi berganda, untuk mengetahui besarnya hubungan pengaruh baik langsung maupun tidak langsung diantara variabel-variabel, digunakan analisis jalur (*path analysis*).

D. PEMBAHASAN

Perilaku preventif kesehatan reproduksi remaja menurut Kals dan Cobb (1966) yakni aktivitas yang dilandasi oleh keyakinan diri, untuk senantiasa menjaga kesehatan dengan cara mencegah atau mendeteksi dini suatu penyakit dari gejala-gejala yang ada. Aspek yang dinilai perilaku preventif remaja adalah tindakan nyata yang selama ini dilakukan remaja dalam (a) memeriksa kesehatan organ reproduksinya, (b) menolak melakukan hubungan seksual, serta (c) mencegah penularan infeksi menular seksual (IMS) dan HIV/AIDS. Capaian persentase rata-rata perilaku preventif kesehatan reproduksi remaja menurut jawaban responden adalah 90,4 %, menurut tingkatan skala Likert berarti remaja sangat sering menjaga kesehatan organ

reproduksi, sangat sering menolak bila diajak hubungan seks sebelum menikah dan sangat sering berusaha agar tidak terinfeksi penyakit menular seksual.

Faktor penilaian ancaman kesehatan reproduksi merupakan kesadaran atau keyakinan individu mengenai risiko-risiko ancaman kesehatan organ reproduksi. Asumsinya adalah bila ancaman yang dirasakan tersebut meningkat maka perilaku pencegahan juga akan meningkat. Capaian persentase rata-rata penilaian ancaman mengenai kesehatan reproduksi remaja menurut jawaban responden adalah 88,99 %. Menurut tingkatan skala Likert berarti remaja sangat sadar dan yakin terhadap segala bentuk ancaman kesehatan reproduksi.

Faktor penilaian ancaman kesehatan ini dipengaruhi oleh persepsi individual seperti kerentanan yang dirasakan (*perceived vulnerability*) dan keseriusan mengenai kesehatan (*perceived severity*). Persentase rata-rata tingkat kerentanan yang dirasakan remaja mengenai kesehatan reproduksi menurut jawaban responden adalah 70,13 %, berarti remaja merasa bahwa organ reproduksi termasuk rentan terganggu kesehatannya dan rentan terjangkit penyakit yang disebabkan oleh jamur, bakteri dan virus. Capaian persentase rata-rata tingkat keseriusan remaja mengenai kesehatan organ reproduksi menurut jawaban responden adalah 79,06 %. Berarti remaja menganggap kesehatan reproduksi sebagai sesuatu yang serius perlu mendapat perhatian dengan senantiasa berusaha mengetahui penyebab, gejala, dan cara mengatasi serta menghindari dari penyakit menular seksual.

Komunikasi orang tua-remaja adalah tingkat kuantitas dan kualitas komunikasi antara orang tua (bisa ayah dan atau ibu) dengan anaknya yang berusia remaja berkenaan dengan berbagai topik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja. Komunikasi antara orang tua dengan anak remaja dalam keluarga termasuk jenis komunikasi antarpersona dalam keluarga (Devito, 1997). Dari hasil penelitian menunjukkan capaian persentase rata-rata tingkat komunikasi orang tua-remaja menurut jawaban

responden adalah 32,82 %, berarti komunikasi orang tua-remaja termasuk dalam kategori jarang berkomunikasi baik secara kuantitas maupun kualitas mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Analisis Path

Untuk mengetahui kesesuaian model hipotesis dengan model yang ada dilapangan pada model struktural analisis jalur menggunakan ukuran *Goodness of Fit Model* sebagai ukuran bahwa model dalam kategori baik (Ghazali, 2011). Ketepatan model struktural diuji dengan melihat nilai Chi Square (χ^2) dan probabilitas (p). Rumusan hipotesis sebagai berikut:

Ho: tidak ada perbedaan model hipotesis dengan data

H₁ : ada perbedaan model hipotesis dengan data.

Kriteria pengujian:

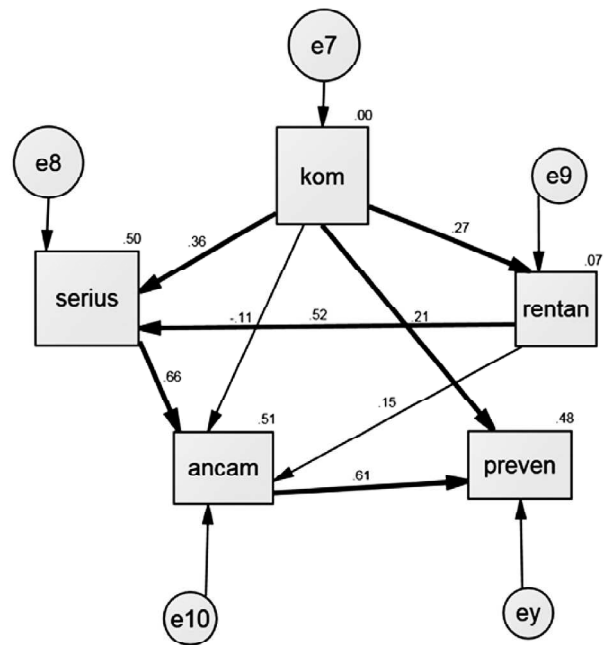
Ho diterima jika Chi Square tidak signifikan atau (p) probabilitasnya > 0,05

Ho ditolak jika Chi Square signifikan atau probabilitasnya < 0,05

Berdasarkan hasil operasional AMOS dapat diketahui hasil *Goodness of Fit Model* dari model struktural yang diuji, nilai Chi Square (χ^2) tidak signifikan yakni $2,819 < \text{Chi Square tabel pada } \text{degree of freedom} = 1$, dan nilai probabilitas (p) $0,245 > 0,05$. Dengan demikian kesimpulannya adalah Ho diterima dan H₁ diterima, yang berarti tidak ada perbedaan antara model hipotesis dengan data di lapangan, dan model termasuk dalam kategori baik/fit.

Berikut ini **Gambar 1** Struktural Model Analisis Jalur faktor-faktor yang mempengaruhi signifikan terhadap perilaku preventif kesehatan reproduksi remaja.

Komunikasi orang tua-remaja adalah tingkat kuantitas dan kualitas komunikasi antara orang tua (bisa ayah dan atau ibu) dengan anaknya yang berusia remaja berkenaan dengan berbagai topik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja. Dari hasil penelitian



Gambar 1. Struktur Model Analisis Jalur Variabel-Variabel Yang Berpengaruh Secara Signifikan Terhadap Perilaku Preventif Kesehatan Reproduksi Remaja

Keterangan gambar :

Signifikan mempengaruhi ($p < \alpha = 0,05$)

kom: Komunikasi Orang tua-remaja

serius: Keseriusan mengenai kesehatan reproduksi

rentan: Kerentanan yang dirasakan

preven: Perilaku preventif kesehatan reproduksi

ancam: Penilaian ancaman kesehatan reproduksi

menunjukkan bahwa adanya pengaruh langsung dan tidak langsung variabel komunikasi orang tua-remaja terhadap perilaku preventif kesehatan reproduksi dengan efek total sebesar 0,369 satuan.

Kemudian dari hasil penelitian juga menunjukkan bahwa variabel komunikasi orang tua-remaja berpengaruh langsung dan signifikan ($p < 0,05$) terhadap variabel kerentanan yang dirasakan mengenai kesehatan reproduksi dengan efek sebesar 0,272 satuan. Artinya semakin tinggi tingkat komunikasi antara orang tua

dengan remaja, semakin tinggi perilaku kesehatan reproduksinya. Variabel komunikasi orang tua-remaja berpengaruh langsung dan tidak langsung terhadap variabel keseriusan mengenai kesehatan reproduksi dengan total efek sebesar 0,497 satuan, dan komunikasi orang tua-remaja juga berpengaruh langsung dan tidak langsung terhadap variabel penilaian ancaman kesehatan reproduksi dengan total efek sebesar 0,261 satuan.

Variabel penilaian ancaman kesehatan reproduksi (*percieved threat of injury or illness*) adalah kesadaran atau keyakinan individu mengenai ancaman terhadap kesehatan organ reproduksi. Secara teoritis bila penilaian ancaman kesehatan meningkat maka perilaku preventif juga meningkat. Hal tersebut sesuai dengan penelitian ini melalui pengujian hipotesis yang menjelaskan bahwa variabel perilaku preventif kesehatan reproduksi dipengaruhi secara langsung dan signifikan ($p < 0,05$) oleh variabel penilaian ancaman kesehatan dengan besarnya efek 0,606. Artinya semakin tinggi penilaian ancaman kesehatan reproduksi semakin tinggi perilaku kesehatan reproduksinya.

Dari **tabel 1** hasil analisis dapat diketahui faktor-faktor pengaruh langsung dan tidak langsung terhadap perilaku preventif kesehatan reproduksi remaja. Variabel perilaku preventif

kesehatan reproduksi dipengaruhi secara langsung oleh variabel penilaian ancaman kesehatan, dan variabel perilaku preventif kesehatan reproduksi dipengaruhi secara langsung dan tidak langsung oleh variabel komunikasi antara orang tua dengan remaja.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat kesesuaian, yakni melalui pengujian hipotesis yang menjelaskan bahwa variabel perilaku preventif kesehatan reproduksi dipengaruhi secara langsung dan signifikan ($p < 0,05$) oleh variabel penilaian ancaman kesehatan dengan besarnya efek 0,517, dan adanya pengaruh langsung dan tidak langsung variabel komunikasi orang tua-remaja terhadap perilaku preventif kesehatan reproduksi dengan efek total sebesar 0,369 satuan. Artinya semakin tinggi tingkat komunikasi antara orang tua-remaja semakin tinggi tingkat penilaian ancaman kesehatan reproduksi dan perilaku preventif kesehatan reproduksi remaja.

E. KESIMPULAN

Perilaku preventif kesehatan reproduksi remaja adalah tindakan nyata yang selama ini dilakukan remaja untuk senantiasa memeriksa kesehatan organ reproduksinya, menolak melakukan hubungan seksual, dan mencegah penularan infeksi menular seksual ternyata menurut hasil penelitian dapat dipengaruhi secara

Tabel 1.
Hasil Estimasi *Standardized* Pengaruh dari Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Preventif Kesehatan Reproduksi

Hubungan variabel	Pengaruh langsung	Pengaruh tidak langsung	Pengaruh total
Komunikasi ortua-remaja -> Kerentanan	0,272	0,000	0,272
Komunikasi ortua-remaja -> Keseriusan kespro	0,355	0,142	0,497
Komunikasi ortua-remaja -> Penilaian Ancaman	-0,108	0,369	0,261
Komunikasi ortua-remaja -> Perilaku preventif	0,211	0,158	0,369
Kerentanan -> Keseriusan kespro	0,521	0,000	0,521
Kerentanan -> Penilaian Ancaman	0,146	0,345	0,491
Kerentanan -> Perilaku preventif	0,000	0,298	0,298
Keseriusan kespro -> Penilaian Ancaman	0,662	0,000	0,662
Keseriusan kespro -> Perilaku preventif	0,000	0,401	0,401
Penilaian Ancaman -> Perilaku preventif	0,606	0,000	0,606

langsung dan tidak langsung oleh variabel komunikasi antara orang tua dan remaja. Selain itu komunikasi antara orang tua dan remaja ternyata berpengaruh langsung terhadap kerentanan yang dirasakan dan keseriusan mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Terdapat beberapa saran kepada orang tua untuk selalu membuka komunikasi dengan anaknya yang berusia remaja, kemudian buatlah suasana nyaman dalam berkomunikasi supaya remaja tidak malu untuk menyampaikan keluhannya seputar kesehatan organ reproduksi kepada orang tua.■

DAFTAR PUSTAKA

- Achdiat, 1997, *Pengertian Komunikasi Keluarga*, <<http://all-about-theory.blogspot.com/2010/10/pengertian-komunikasi-keluarga.html>> (diakses tgl 12 Juli 2012)
- BKKBN, 2008, Buku Panduan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK KRR), Jakarta: BKKBN.
- Dacey, J., Travers, J., and Fiore, L. 2009. *Human Development: Across the Life Span*. New York: McGraw-Hill Company Inc.
- Damayanti, Rita, 2006, BKKBN *on-line* <www.bkkbn.or.id> (diakses 15 Februari 2007).
- Devito, Joseph, 1997, *Komunikasi Antarmanusia* (terjemahan), Jakarta: Penerbit Profesional.
- Ghozali, Imam. 2008. Model Persamaan Struktural: Konsep aplikasi dengan Program AMOS 16.0. Semarang: Badan Penerbit-Undip
- 2011. Aplikasi Analisis Multi-variate dengan Program IBM SPSS 19. Semarang: Badan Penerbit-Undip
- Hughughi, Masud, et.al., 1997, *Working with Sexually Abusive Adolescent*, New Delhi: Sage Pub..
- Husodo, B.T. dan Widagdo, L., 2008, “Pengetahuan dan Sikap Konselor SMP dan SMA dalam Penyuluhan Kesehatan Reproduksi di Kota Semarang”, *Jurnal Makara Kesehatan*, Vol. 10, No. 1, Juni 2008, hal. 29-40.
- Lowe J.B dan Clavarino A. (2012) “Preventive health behavior” Kasl, S. V., dan Cobb, S. (1966), “Health Behavior, Illness Behavior, and Sick Role Behavior.” *Archives of Environmental Health* 12:246–266,531–541.
- Machfoedz, I., dan Suryani, E., 2006, *Pendidikan Kesehatan bagian dari Promosi Kesehatan*, Yogyakarta: Penerbit Fitramaya.
- Nargis, D., Dasuki, D., dan Koentjoro, 2005, “Hubungan Struktur dan Fungsi Keluarga dengan Perilaku Seksual Pra Nikah Remaja SMU di Wilayah Ujung Berung Bandung”, *Jurnal Sain Kesehatan, Pascasarjana Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Gajah Mada*, Vol.18 No.1, Januari 2005, hal. 20-31
- Notoatmodjo, Soekidjo, 1993, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Yogyakarta: Andi Offset.
- , 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta: Rineka Cipta,
- Smet, Bart, 1994, *Psikologi Kesehatan*, Jakarta: Grasindo.
- Soetjningsih, Chistiana Hari, 2008, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja, Disertasi: Fak. Psikologi UGM.

Suryabrata, Sumadi, 2005. *Pengembangan Alat Ukur Psikologis*, Yogyakarta: Penerbit Andi

Tashakkori, A. dan Teddlie, C., 1998, *Mixed Methodology: Combining qualitative and quantitative approach*, New Delhi: Sage Pub.

Villarruel, FA.,et.al, 2003, *Community Youth Development: programs, policies and practices*, New Dehli: Sage Pub.

ANTARA Senin, 4 Oktober 2010 01:51 WIB
| Peristiwa | Kesehatan | Dibaca
1086 kali Gunung Kidul, 3/10