

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU  
KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PUTRI  
DI PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN  
STIKes HANG TUAH PEKANBARU**

**Kiki Megasari**

Program Studi D-III Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru  
email: kikimegasari79@yahoo.com

**ABSTRAK**

*Jumlah penduduk Indonesia telah mencapai sekitar 262 juta jiwa. Jumlah penduduk yang tinggi tersebut harus diimbangi dengan upaya peningkatan kualitas penduduk. Salah satu upaya peningkatan kualitas hidup manusia dapat dilakukan melalui upaya peningkatan kesehatan reproduksi khususnya bagi remaja dan generasi muda, hal ini akan meningkatkan indeks sumber daya manusia di masa yang akan datang. Ini disebabkan karena jumlah remaja di Indonesia saat ini cukup banyak yaitu sepertiga komposisi penduduk Indonesia adalah remaja, sehingga kesehatan reproduksi remaja tetap menjadi salah satu prioritas program kesehatan di Indonesia karena dari hasil survey dan penelitian di Indonesia masih banyak terdapat remaja yang kurang memperhatikan kesehatan reproduksinya sehingga berisiko terhadap kesehatan reproduksinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan Sikap terhadap perilaku kesehatan reproduksi di Program Studi D-III Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru. Jenis penelitian ini bersifat Analitik Kuantitatif dengan metode desain Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi Program Studi D-III Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru yang hadir dalam pelaksanaan penelitian berjumlah 170 responden dengan teknik Total Sampling serta menggunakan Analisa Data Univariat dan Bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan Perilaku kesehatan reproduksi ( $pValue=0,00 < 0,05$  nilai  $POR = 4.850$ ), dan terdapat hubungan bermakna antara sikap dan Perilaku kesehatan reproduksi ( $pValue=0,0042 < 0,05$  nilai  $POR = 7.700$ ). Diharapkan kepada guru ataupun dosen dapat bekerjasama dengan orang tua memberikan pengetahuan dan bimbingan yang baik tentang kesehatan reproduksi sejak dini serta dapat melengkapi fasilitas sumber informasi yang baik tentang kesehatan reproduksi. Untuk para remaja agar lebih membekali diri dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, mengisi waktu dengan hal-hal yang bermanfaat dan meningkatkan kesadaran diri untuk berperilaku sesuai norma sosial dan agama. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang kesehatan reproduksi dengan variable yang lebih dikembangkan dan dengan responden yang lebih luas agar dapat diketahui solusi untuk menyelesaikan permasalahan perilaku kesehatan reproduksi.*

**Kata kunci:** Remaja Putri, Perilaku Kesehatan Reproduksi

**ABSTRACT**

*Indonesia's population has reached around 262 million. The high population must be balanced with efforts to improve the quality of the population. One effort to improve the quality of human life can be done through efforts to improve reproductive health, especially for young people and the younger generation, this will increase the index of human resources in the future. This is*

---

because the number of adolescents in Indonesia today is quite large, one third of the composition of Indonesia's population is adolescents, so adolescent reproductive health remains one of the priority health programs in Indonesia because there are still many teenagers who pay less attention to reproductive health in Indonesia. at risk of reproductive health. This study aims to determine the relationship between knowledge and attitudes toward reproductive health behavior in the Midwifery Study Program STIKes Hang Tuah Pekanbaru. This type of research is Analytical Quantitative with Cross Sectional design method. The population in this study were all students of the Midwifery D-III Study Program at STIKes Hang Tuah Pekanbaru who attended 170 research participants with the Total Sampling technique and using Univariate and Bivariate Data Analysis. The results showed that there was a significant relationship between knowledge and behavior of reproductive health ( $p\text{Value} = 0.00 < 0.05$   $POR = 4,850$ ), and there was a significant relationship between attitudes and behaviors of reproductive health ( $p\text{Value} = 0.0042 < 0.05$  values  $POR = 7,700$ ). It is expected that teachers or lecturers can cooperate with parents to provide good knowledge and guidance on reproductive health from an early age and can provide a good source of information about reproductive health. For teens to better equip themselves with knowledge about reproductive health, fill time with things that are useful and increase self-awareness to behave according to social and religious norms. Further research needs to be done on reproductive health with more developed variables and with broader respondents so that solutions can be found to solve reproductive health behavior problems.

**Keywords:** Young Women, Reproductive Health Behavior

## PENDAHULUAN

Data BKKBN (2011) menyebutkan bahwa jumlah penduduk Indonesia telah mencapai sekitar 262 juta jiwa. Jumlah penduduk yang tinggi tersebut harus diimbangi dengan upaya peningkatan kualitas penduduk. Salah satu upaya peningkatan kualitas hidup manusia dapat dilakukan melalui upaya peningkatan kesehatan reproduksi khususnya bagi remaja dan generasi muda, hal ini akan meningkatkan indeks sumber daya manusia di masa yang akan datang. Ini disebabkan karena jumlah remaja di Indonesia saat ini cukup banyak yaitu sepertiga komposisi penduduk Indonesia adalah remaja, sehingga kesehatan reproduksi remaja tetap menjadi salah satu prioritas program kesehatan di Indonesia.

BKKBN mengidentifikasi remaja sebagai periode pertumbuhan dan perkembangan manusia yang terjadi setelah masa kanak-kanak dan sebelum dewasa, dari usia 10 sampai 22 tahun. Masa remaja merupakan suatu periode rentan kehidupan manusia yang sangat

kritis karena merupakan tahap transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Remaja seringkali tidak menyadari bahwa suatu tahap perkembangan sudah dimulai. Namun yang pasti setiap remaja akan mengalami suatu perubahan baik fisik, emosional maupun social. Segala tindakan yang dilakukan remaja saat ini sangat berpengaruh bagi masa depan bangsa (Romauli, S & Vindari, A.V, 2012).

Kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, tetapi dalam segala aspek yang berhubungan dengan proses reproduksi, fungsi, dan sistem dalam semua tahap kehidupan (Rohan H, Siyoto S, 2013).

Menurut WHO, 41% atau hampir setengah dari 208 juta kehamilan di seluruh dunia merupakan kehamilan yang tidak direncanakan, 11% diantaranya berasal dari remaja perempuan berusia 15-19 tahun. Data kesehatan remaja Amerika Serikat tahun 2010 memaparkan gambaran yang

menakjubkan. Jumlah remaja (usia 15-19 tahun) yang mengalami kehamilan mencapai 840.000 atau 79% dari seluruh kehamilan. Proporsi melakukan sex bebas 40% dan yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan 15% (Kadarwati, 2015).

Hasil sebuah studi menyatakan bahwa lebih dari 500 juta remaja usia 10-14 tahun hidup di Negara berkembang, rata-rata pernah seks bebas pertama kali di bawah usia 15 tahun. Data lain menunjukkan bahwa kurang lebih 60% kehamilan yang terjadi pada remaja di negara berkembang adalah tidak dikehendaki (*unwanted pregnancy*) serta kurang dari 111 juta kasus infeksi menular seksual diderita oleh kelompok usia di bawah 25 tahun. Sedangkan berdasarkan Hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) menunjukkan bahwa sekitar 8% pernah menggunakan narkoba. Diperkirakan 20-25% dari semua infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di dunia terjadi pada remaja, demikian pula dengan kejadian Penyakit Menular Seksual (PMS) yang tertinggi adalah remaja putri. Remaja putri yang memiliki kesehatan reproduksi baik akan mendapatkan generasi yang sehat, sehingga menciptakan bangsa kuat (Khoti, Margaret, 2010)

Data UNAIDS (United Nations Programme on HIV/AIDS) tahun 2014, menunjukkan bahwa secara global, setiap tahun kira-kira 15 juta remaja usia 15-19 tahun melahirkan, 4 juta melakukan aborsi dan hampir 100 juta terinfeksi PMS. Bahkan 40% dari semua kasus infeksi HIV terjadi pada kaum muda usia 15-24 tahun. Perkiraan terakhir bahwa setiap hari ada 7000 remaja terinfeksi HIV. Disamping itu, Survei Yayasan Kita dan Buah Hati di Jabodetabek didapatkan hasil lebih dari 80% anak-anak usia 9-12 tahun telah

mengakses materi pornografi dari sejumlah media termasuk internet (Lestari, H, 2015).

Perilaku kesehatan reproduksi remaja banyak dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang tersebut. Sedangkan faktor eksternal adalah lingkungan, yaitu lingkungan keluarga, guru atau lingkungan sekolah, teman sebaya, serta sumber informasi mengenai kesehatan reproduksi. Pengetahuan merupakan faktor utama yang dapat mempengaruhi seseorang berperilaku. Dengan memiliki pengetahuan yang baik maka akan berimplikasi pada sikap dan tindakan yang baik pula meskipun disatu sisi pengaruh lingkungan juga dapat mempengaruhi perilaku seseorang (Khoirun, N, M, Q, dkk., 2015).

Pengetahuan remaja yang minim tentang kesehatan reproduksi akan menimbulkan implikasi perilaku negatif seperti kehamilan tidak dikehendaki, infeksi menular seksual dan lain sebagainya. Sebagai langkah awal pencegahan agar seseorang tidak jatuh pada kondisi berperilaku tidak baik, maka perlu dilakukan peningkatan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi yang ditunjang dengan materi dan fasilitas yang mendukung serta komunikasi yang baik antara pihak sekolah atau institusi dengan peserta didik dan keluarga agar dapat bekerjasama untuk dapat memberikan informasi dan edukasi (KIE) yang benar dan tegas dalam menyampaikan tentang penyebab dan akibat dari melakukan kesalahan dalam menilai kesehatan reproduksi. Disamping itu perlu dilakukan evaluasi terhadap peserta didik agar pihak sekolah atau institusi dapat mengetahui sejauh mana peserta didik mengetahui, memahami dan menyadari serta

melakukan tindakan yang baik dalam memelihara kesehatan reproduksinya. Hal ini merupakan salah satu upaya antisipasi untuk mencegah agar peserta didik tidak jatuh pada perilaku penyimpangan kesehatan reproduksi (Laksmiwati, I. A. A. 2011).

Berdasarkan atas hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di Program Studi D-III Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru.

## METODE

Jenis penelitian ini bersifat *Analitik Kuantitatif* dengan metode desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi Program Studi D-III Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru yang hadir dalam pelaksanaan penelitian berjumlah 170 responden dengan teknik *Total Sampling* serta menggunakan Analisa Data *Univariat* dan *Bivariat*.

## HASIL

### Analisis Univariat

**Tabel. 1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	63	37,1
Baik	107	62,9
Total	170	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 170 responden, mayoritas 107 responden (62,9%) berpengetahuan baik terhadap kesehatan reproduksi.

**Tabel. 2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Terhadap Kesehatan Reproduksi**

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Negatif	33	19,4
Positif	137	80,6
Total	170	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 170 responden, mayoritas 137 responden (80,6%) bersikap Positif terhadap kesehatan reproduksi.

**Tabel. 3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Terhadap Kesehatan Reproduksi**

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Berisiko	62	36,5
Tdk. Berisiko	108	63,5
Total	170	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 170 responden, mayoritas 108 responden (63,5%) tidak berisiko dalam perilaku kesehatan reproduksi.

### Analisa Bivariat

**Tabel. 4**  
**Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Respondn Terhadap Kesehatan Reproduksi**

Pengetahuan	Perilaku				Total (%)	pValue	POR 95% CI
	Berisiko (%)	Tidak Berisiko (%)	Total (%)	Total (%)			
Kurang Baik	21	12,3	42	24,7	63	37	4.850 (2.103-11.184)
Baik	10	5,9	97	57,1	107	63	0,00
Total	31	18,3	139	81,7	170	100	

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 170 responden yang diteliti, terdapat 107 responden (63%) yang

berpengetahuan baik dengan mayoritas 97 responden (57,1%) berperilaku tidak berisiko dalam kesehatan reproduksi, namun 21 responden (12,3%) dari 63 responden (37%) yang berpengetahuan kurang baik justru sangat berisiko dalam kesehatan reproduksi.

Hasil uji *statistic* menggunakan *chi square* diperoleh nilai  $p\text{Value}=0,00 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi. Dari hasil analisis diperoleh  $POR = 4.850$ , artinya responden yang berpengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi berpengaruh 4 kali lebih besar berisiko terhadap kesehatan reproduksi dibanding responden yang berpengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi.

**Tabel. 5**  
**Hubungan Sikap dan Perilaku**  
**Respondn**  
**Terhadap Kesehatan Reproduksi**

Sikap	Perilaku			P Value	POR 95% CI
	Berisiko (%)	Tidak Berisiko (%)	Total (%)		
Negatif	25 14,7	8 4,8	33 19,5	0,0042	7.700 (2.257-26.27)
Positif	6 3,5	131 77	137 80,5		
Total	31 18,2	139 81,8	170 100		

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 170 responden yang diteliti, terdapat 137 responden (80,5%) yang bersikap positif terhadap kesehatan reproduksi dengan mayoritas 131 responden (77%) tidak berisiko dalam kesehatan reproduksi, namun 25 responden (14,7) dari 33 responden (19,5%) yang bersikap negatif justru sangat berisiko dalam kesehatan reproduksi.

Hasil uji *statistic* menggunakan *chi square* diperoleh nilai  $p\text{Value}=0,0042 < 0,05$  maka  $H_a$

diterima dan  $H_0$  ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dan perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi. Dari hasil analisis diperoleh  $POR = 7,700$ , itu berarti bahwa responden yang bersikap negatif terhadap kesehatan reproduksi lebih berpeluang 7 kali melakukan kesalahan dalam kesehatan reproduksi dibanding responden yang bersikap baik dalam menanggapi hal tentang kesehatan reproduksi.

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan

Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa dari 170 responden yang diteliti, terdapat 107 responden (63%) yang berpengetahuan baik dengan mayoritas 97 responden (57,1%) berperilaku tidak berisiko dalam kesehatan reproduksi, namun 21 responden (12,3%) dari 63 responden (37%) yang berpengetahuan kurang baik justru sangat berisiko dalam kesehatan reproduksi, dan dari hasil penelitian yang diproses melalui uji *statistic chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan perilaku remaja putri terhadap kesehatan reproduksi. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji *statistic chi square* menunjukkan  $p\text{Value} = 0,00 < 0,05$ . Hasil analisa diperoleh nilai  $POR$  (95%CI) sebesar 4.850 (2.103-11.184) yang berarti responden yang berpengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi berpengaruh 4 kali lebih besar melakukan kesalahan terhadap perilaku kesehatan reproduksi (berperilaku berisiko) dibanding responden yang berpengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi.

Hasil penelitian ini mendukung Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia dan Survey Rencana Pembangunan Jangka Menengah

(RPJM) Program KB Nasional (2010) pada remaja di Bengkulu, penelitian Ridwan. M (2010) pada siswa di Sekolah Perawat Kesehatan Lampung Utara dan Novita. A (2013) pada anak jalanan di Rumah Singgah Kota Depok yang memperlihatkan bahwa pengetahuan remaja mengenai penyakit menular seksual dan kesehatan reproduksi masih rendah. Remaja dengan pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi akan berperilaku berisiko karena tidak mengetahui akibat dari tindakan yang telah mereka lakukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Santina. M (2011) pada siswa SMA BKPM BIM Jawa Barat yang menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi.

Remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi serta faktor yang ada di sekitarnya. Dengan pengetahuan yang baik, akan mendapatkan informasi yang benar sehingga nantinya dapat diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai kesehatan reproduksi (Depkes. RI, 2010).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Dalam proses mencari tahu ini mencakup berbagai metode dan konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman. Dalam hal ini di sekolah, guru merupakan salah satu pengaruh paling penting dalam kehidupan anak usia sekolah. Guru juga dapat memberikan informasi berharga untuk personil sekolah atau institusi tentang isu-isu kesehatan yang penting bagi remaja, khususnya karena guru mendengar umpan balik dari peserta

didik setiap hari. Sekolah atau institusi pendidikan juga merupakan tempat yang penting untuk mendiskusikan dan memberikan pesan-pesan kesehatan reproduksi. Penerimaan informasi pengetahuan kesehatan reproduksi oleh peserta didik akan lebih meningkat jika guru menyampaikan informasi secara kreatif. Penerapan dengan metode diskusi akan dianggap lebih efektif daripada dengan metode ceramah. Menurut Mc. Keachie-Kulik dari hasil penelitiannya, dibandingkan metode ceramah, metode diskusi yang dapat meningkatkan peserta didik dalam pemahaman konsep dan ketrampilan untuk memecahkan masalah. Selain menggunakan metode diskusi metode yang efektif digunakan yaitu metode *role playing*. Metode *role playing* adalah suatu metode yang dimainkan dengan memainkan peran dalam materi pembelajaran yang memancing imajinasi dan penghayatan peserta didik dalam memahami satu materi pembelajaran. Keuntungan dari metode ini adalah peserta didik bisa mengekspresikan imajinasinya, dengan menyajikan pelajaran dalam bentuk permainan (Ronal. S, 2014).

### **Sikap**

Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa dari 170 responden yang diteliti, terdapat 137 responden (80,5%) yang bersikap positif terhadap kesehatan reproduksi dengan mayoritas 131 responden (77%) tidak berisiko dalam kesehatan reproduksi, namun 25 responden (14,7) dari 33 responden (19,5%) yang bersikap negatif justru sangat berisiko dalam kesehatan reproduksi, dan hasil proses melalui uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan perilaku remaja putri terhadap kesehatan reproduksi. Hal ini dapat

dilihat dari hasil uji statistic *chi square* menunjukkan  $pValue = 0,00 < 0,0042$ . Hasil analisa diperoleh nilai POR (95%CI) sebesar 7.700 (2.257-26.272) yang berarti bahwa responden yang bersikap negatif terhadap kesehatan reproduksi lebih berpeluang 7 kali melakukan kesalahan dalam kesehatan reproduksi (berperilaku berisiko) dibanding responden yang bersikap baik dalam menanggapi hal tentang kesehatan reproduksi.

Menurut Notoadmodjo (2011), sikap adalah kecenderungan bertindak dari individu, berupa respons tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang baik dari responden mempengaruhi cara responden bersikap. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya informasi tentang objek tertentu melalui persuasif serta tekanan dari kelompok sosialnya. Menurut Green perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Perilaku remaja terkait masalah kesehatan reproduksi menunjukkan adanya pergeseran nilai nilai dan norma dalam membentuk sikap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfah, Z, dkk (2016) pada siswa di SMK X Kabupaten Kebumen yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi.

## SIMPULAN

1. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku

kesehatan reproduksi dengan hasil uji statistic *chi square* menunjukkan  $pValue = 0,00 < 0,05$ . Hasil analisa diperoleh nilai POR (95%CI) sebesar 4.850 (2.103-11.184) yang berarti responden yang berpengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi berpengaruh 4 kali lebih besar melakukan kesalahan terhadap perilaku kesehatan reproduksi (berperilaku berisiko) dibanding responden yang berpengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi.

2. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku kesehatan reproduksi dengan hasil uji *statistic* menggunakan *chi square* diperoleh nilai  $pValue=0,0042 < 0,05$ . Dari hasil analisis diperoleh POR = 7,700, itu berarti bahwa responden yang bersikap negatif terhadap kesehatan reproduksi lebih berpeluang 7 kali melakukan kesalahan dalam kesehatan reproduksi dibanding responden yang bersikap baik dalam menanggapi hal tentang kesehatan reproduksi.

## DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. (2011). *Remaja : Generasi Yang Harus Berkualitas*. (Diakses dari [ceria.bkkbn.go.id](http://ceria.bkkbn.go.id) pada tanggal 12 Februari 2018).
- Depkes. RI (2010). *Buku Pegangan Fasilitator dan Tekhnik Penyampaian Materi Inti Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Dirjen Bina Kesga.
- Depkes. RI (2010). *Modul Pelatihan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (PKPR)*. Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat.

- Irianto K. (2015). *Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Penerbit Alfabeta
- Kadarwati (2015). *Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Seks Pranikah pada Siswa SMA Negeri 6 Jakarta*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Khoirun, N, M, Q, dkk., (2015). *Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di Pondok Pesantren Sidoarjo Jawa Timur*. Jurnal KTI. Surabaya: Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes.
- Khotib, Margaret (2010). *Perilaku Seksual Remaja Serta Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya Pada Pelajar SMK Muhammadiyah Parung Tahun 2010*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Kusuma M. (2014). *Pengetahuan, Sikap dan Aktivitas Remaja SMA dalam Kesehatan Reproduksi di Kecamatan Buleleng*.
- Laksmiwati, I. A. A. (2011). *Transformasi Sosial Dan Perilaku Reproduksi Remaja*, Yogyakarta: UGM
- Lestari. H (2011). *Determian Perilaku Berisiko Pada Remaja di Indonesia (Analisis Sekunder Data Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia Tahun 2011)*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo. S (2011) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita. A (2013). *Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Anak Jalanan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di Rumah Singgah Kota Depok*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Ridwan. M (2010). *Perilaku Siswa Sekolah Perawat Lampung Utara Ditinjau Dari Aspek Pengetahuan, Sikap dan Perilaku*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Rohan H, Siyoto S.(2013). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Romauli, S. & Vindari, A.V (2012). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ronal. S (2014). *Metode Belajar Yang Bisa Memberi Atmosfir Baru Dalam Proses Belajar*. <http://bacakilat.com/metodebelajar-yang-bisa-memberiatmosfir-baru-dalam-prosesbelajar-mengajar/> (Diakses pada tanggal 20 Februari 2018).



Santika. M (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Remaja Terhadap Kesehatan Reproduksi Siswa SMA PKBM BIM Jawa barat.*

Ulfah. Z, dkk (2016). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Praktik Kesehatan Reproduksi Siswa Di SMK "X" Kabupaten Kebumen Triwulan I. Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 4 , Nomor 4, Oktober 2016*