Potensi Masalah Kesehatan Reproduksi Dan Penyimpangan Perilaku Pada Remaja

(*Potential Problem of Reproduction Health and Distortion of Behavior in Adolescents*)

Eka Ratnawati[1], Desak Putu Kristian Purnamiasih[2]

[1), 2)]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngesti Waluyo

Korespondensi penulis: ekaratnawati.heri@yahoo.com

Abstract

Early marriage is still common in Temanggung, lead to maternal and child health problem in the future. Several factors of early marriage are deviant behavior in sexuality and lack knowledge of reproductive health. This study aims to identify potential problems of reproductive health and behavioral distortion in adolescent. Study design is quantitative descriptive, data collection by means of survey through the google form application that is distributed to youth community groups in Temanggung, Central Java. There were 206 participants involved in this study. Data analysis uses descriptive statistics. Adolescents who expressed understanding of puberty are still very low (38,3%), reluctant to talk about puberty (18,9%), only 64,1% of them realize that is very important to maintain reproductive health, did sex before marriage (2,4%). Friends are the favorite information saource about relationship (72,8%), and internet. Adolescents experience severe problems (82,5%) and often tell stories with firends, did exercise (20,4%), but there were who consume cigarettes, alcohol and drugs even though small percentage. Adolescents in Temanggung have potential for reproductive health, sex before marriage, and abuse of alcohol and drugs.

Keywords: adolescent; reproductive health, behavior, sexuality

Abstrak

Pernikahan usia dini masih banyak terjadi di Temanggung, yang dapat mengakibat masalah kesehatan ibu dan anak. Pernikah usia dini terjadi dengan beberapa faktornya adalah perilaku yang menyimpang dalam pergaulan dan pengetahuan kesehatan reproduksi yang rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah potensia kesehatan reproduksi dan pemyimpangan perilaku pada remaja. Desain penelitian ini kuantitatif deskriptif, pengambilan data dengan cara survei melalui aplikasi google form yang disebarkan pada kelompok komunitas remaja di Temanggung Jawa Tengah. Partisipan yang terlibat dalam penelitian ini sejumlah 206 orang. Analisis data menggunakan statistik deskriptif. Remaja yang menyatakan paham terhadap pubertas masih sangat rendah (38,3%), masih ada remaja yang enggan bercerita tentang pubertasnya (18,9%), baru 64,1% remaja menyadari bahwa sangat penting untuk menjaga kesehatan reproduksi, terdapat tindakan seks di luar nikah (2,4%).Teman merupakan sumber informasi favorit terkait pergaulan (72,8%) dan setelah itu adalah internet. Remaja mengalami masalah berat (82,5%) dan banyak bercerita dengan teman, mencari hiburan dengan berolah raga (20,4%), namun ada yang mengkonsumsi rokok, minuman keras dan narkoba walau prosentasenya kecil. Remaja di Temanggung memiliki potensi terhadap terjadinya masalah kesehatan reproduksi dan penyimpangan perilaku seks di luar nikah dan penyalahgunaan minuman keras dan narkoba.

Kata kunci: remaja; kesehatan reproduksi; perilaku; seksualitas

PENDAHULUAN

Fertilitas remaja merupakan isu penting bidang kesehatan dan sosial, karena berhubungan dengan kesakitan dan kematian ibu dan anak (pada persalinan usia kurang dari 18 tahun). Melahirkan di usia muda bisa mengakibatkan berkurangnya kesempatan untuk melanjutkan pendidikan/mendapatkan pekerjaan. Kelahiran pada usia 15-19 tahun menurun dari tahun 2000 ke tahun 2015, dari 44 ke 40 per 1.000 remaja, dan ini sudah melampaui target nasional (46/1.000). Data masalah lain adalah angka infeksi baru HIV meningkat cukup pesat pada tahun 2011-2014, yakni 117 kasus baru per 1.000.000 penduduk), didominasi oleh pria. Umur dominan kasus tersebut adalah 20-49 tahun, dengan sarana penularan adalah hubungan seks (*free sex*) dan penggunaan jarum suntik (penyalahgunaan narkotika) (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Pemerintah menerapkan program yang terintegrasi antara SDGs dan program pemerintah yang saling mengait pada semua dimensi sosial, ekonomi dan lingkungan, serta memberi manfaat bagi semua (terutama bagi yang rentan) dan melibatkan semua pemangku kepentingan. Dalam RPJMN tujuan ke-3 SDGs diprogramkan melalui akselerasi pemenuhan akses pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja dan lansia yang berkualitas, meningkatkan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat (Ishartono & Raharjo, 2016). Tindakan pemerintah untuk mengatasi hal ini adalah dengan program pendewasaan usia pernikahan, menunda kehamilan pertama sampai usia minimal 18 tahun dan persalinan diharuskan dibantu oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan (Badan Pusat Statistik, Nasional, Kesehatan, & DHS, 2013).

Berdasarkan hasil survei Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), jumlah pengguna internet di Indonesia tahun 2016 mencapai 132,7 juta atau setara 51,7% terhadap populasi (256,2 juta jiwa). sebagian besar pengguna tinggal di Pulau Jawa (55%). Yang lebih menarik adalah kelompok usia remaja yang mengonsumsi internet kian besar. Kelompok usia 15-19 tahun mencapai 12,5 juta pengguna dan 10-15 tahun sebanyak 768 ribu (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia, 2016). Adanya fenomena ini merupakan peluang bagi petugas kesehatan untuk melakukan promosi kesehatan reproduksi remaja berbasis internet. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melaksanakan upaya *screening* remaja yang berisiko mengalami masalah kesehatan reproduksi dan penyimpangan perilaku menggunakan instrumen berbasis internet.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional, dengan pendekatan *cross-sectional* yang akan memaparkan kecenderungan perilaku dan sikap remaja dalam kesehatan reproduksi menggunakan internet dalam proses pengumpulan data. Penelitian ini dilakukan pada remaja usia 10 – 24 tahun yang tergabung dalam *whatsapp group* kelompok remaja melaLui Pusat Informasi dan Konseling Remaja Temanggung, Pusat Pengembangan Anak (PPA) Temanggung dan remaja yang mau bergabung menjadi responden.

Penelitian ini menggunakan instrumen *Self Asessment* Potensi Masalah Kesehatan Reproduksi dan Penyimpangan Perilaku Remaja yang dikembangkan oleh peneliti, yang meliputi deskripsi diri (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan) dan pertanyaan (3 butir tentang pubertas dan

7 butir tentang perilaku) remaja. instrumen ini dikemas dalam bentuk dokumen elektronik yang kemudian disebarkan melalui *whatsapp group* komunitas PIK R Temanggung, PPA dan melalui facebook.

Analisis data dilakukan dengan memperhitungkan nilai rata-rata, prosentase dari masing-masing item yang dinilai. Data kemudian disajikan dalam bentuk narasi untuk menjelaskan pembahasan dan uraian hasil. Penyajian lainnya menggunakan tabel atau grafik untuk memperjelas perbedaan antar komponen yang diteliti.

HASIL

Sampel penelitian dipilih secara acak dan membuka kesempatan untuk bergabung menjadi responden bagi remaja yang berusia 10-24 tahun, belum menikah dan bersedia mengisi kuesioner. Jumlah sampel penelitian ini adalah 206 orang responden. Karakteristik responden akan dipaparkan dalam tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=206)

Karakteristik	Frekuensi	Persen (%)
Jenis kelamin		
Pria	70	34
Wanita	136	66
Usia		
10-12 tahun	1	0,5
13-15 tahun	2	1
16-20 tahun	163	79,1
21-24 tahun	40	19,4
Tingkat pendidikan		
SD	1	0,5
SMP	3	1,5
SMA/SMK	58	28,2
Perguruan tinggi	144	69,9

Sumber: data primer

Dari tabel 1 dapat diuraikan bahwa frekuensi terbanyak jenis kelamin responden wanita 136 (66%), pria 70 (34%). Usia responden paling banyak adalah 16-20 tahun sejumlah 163 (79,1), urutan kedua pada usia 21-24 tahun 40 (19,4%) sedangkan paling adalah usia 10-12 tahun 1 (0,5%). Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah perguruan tinggi sejumlah 144 (69,9%) dan urutan kedua adalah SMA/SMK 58 (28,2), kemudian SMP 3 (1,5%) dan SD hanya 1 (0,5%).

Data tentang potensi masalah kesehatan reproduksi remaja akan dipaparkan pada tabel 2.

Tabel 2. Potensi Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja (n=206)

	Frekuensi	Persen (%)
Tingkat pemahaman perubahan pubertas		
Rentang 1 (tidak paham) sampai dengan 5 (sangat paham)	3	1,5
Level 1	6	2,9
Level 2	41	19,9
Level 3	79	38,3
Level 4	77	37,4
Level 5		
Menceritakan perubahan fisik		
Ya	167	81,1
Tidak	39	18,9
Pentingnya menjaga kesehatan saat masa pubertas		
Rentang 1 (tidak penting) sampai dengan 5 (sangat penting)	1	0,5
Level 1	4	1,9
Level 2	20	9,7
Level 3	49	23,8
Level 4	132	64,1
Level 5		

Sumber: data primer

Remaja yang bercerita mengenai perubahan fisiknya kepada orang lain sejumlah 167 responden (81,1%). Data pemahaman remaja tentang pubertas tercatat bahwa 79 responden (38,3%) menyatakan paham, 77 responden (37,4%) menyatakan sangat paham, 41 responden (19,9%) menyatakan pemahaman pada tingkat sedang, 6 responden (2,9%) menyatakan agak paham dan 3 responden (1,5%) tidak paham. Jumlah remaja yang paham tentang pubertas ini tergolong masih rendah (38,3%).

Data tentang potensi remaja untuk melakukan penyimpangan perilaku akan dipaparkan dalam tabel 3.

Tabel 3. Potensi Masalah Penyimpangan Perilaku pada Remaja (n=206)

	Frekuensi	Persen (%)
Kedekatan hubungan dengan orangtua		
Rentang 1 (tidak dekat) sampai dengan 5 (sangat dekat)		
Level 1	4	1,9
Level 2	6	2,9
Level 3	23	11,2
Level 4	49	23,8
Level 5	124	60,2
Cara menunjukkan rasa suka pada lawan jenis		
Berkirim pesan	127	61,7
Memberikan hadiah/perhatian	105	51
Berpegangan tangan	20	9,7
Berciuman	10	4,9
Melakukan hubungan badan	5	2,4

Frekuensi melakukan perilaku tertarik terhadap lawan jenis		
Rentang 1 (tidak pernah) sampai dengan 5 (sangat sering)		
Level 1	16	7,8
Level 2	39	18,9
Level 3	101	49
Level 4	38	18,4
Level 5	12	5,8
Asal informasi/ide perilaku tertarik terhadap lawan jenis		
Internet	64	31,1
Teman	150	72,8
Buku/majalah	20	9,7
Tindakan yang dilakukan saat mengalami masalah berat		
Bercerita dengan orang dekat	170	82,5
Olah raga	42	20,4
Merokok	13	6,3
Minum minuman keras	10	4,9
Narkoba	1	0,5
Orang terdekat untuk bercerita tentang permasalahan remaja		
Teman sebaya	93	45,1
Teman yang lebih tua	19	9,2
Orangtua	89	43,2
Saudara	5	2,4
Aktivitas untuk mengisi waktu luang		
Menjelajah internet/bermain game online	75	36,4
Olahraga/membaca	50	24,3
Diam di rumah	43	20,9
Nongkrong	16	7,8

Orangtua merupakan sistem pendukung bagi remaja dalam menghadapi masa pubertas. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 124 responden (60,2%) merasa sangat dekat dengan orangtua, 49 responden (23,8%) merasa dekat dengan orang tua, 23 responden (11,2%) merasakan hubungan dengan orangtua berada pada tingkat yang sedang, dan selebihnya pada kondisi agak dekat dan tidak dekat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja dengan jumlah 170 responden (82,5%) saat mengalami masalah berat, 42 responden (20,4%) dengan melakukan olahraga, 13 responden (6,3%) dengan merokok, 10 responden (4,9%) dengan minum minuman keras, dan ada 1 orang responden (0,5%) mengkonsumsi narkoba.

Orang terdekat yang ditemui oleh remaja saat menceritakan masalah adalah sebanyak 93 responden (45,1%) dengan teman sebaya, 89 responden (43,2%) dengan orangtua, 19 responden (9,2%) dari teman yang lebih tua dan 5 responden (2,4%) dari saudara. Remaja melakukan aktivitas untuk mengisi waktu luang dengan beberapa kegiatan, yaitu: menjelajah internet/bermain *game online* sebanyak 75 responden (36,4%),

50 responden (24,3%) melakukan olahraga/membaca buku, 20 responden (20,9%) berdiam diri di rumah dan 16 responden (7,8%) *"nongkrong"*, dan lain-lain.

PEMBAHASAN

Secara statistik, wanita lebih banyak mengisi kuesioer dari pada pria dikarenakan populasi target adalah lebih mendominasi wanita, sehingga hal ini berdampak pada hasil penelitian ini. Usia 16-20 mendapatkan persentase tertinggi dan kemudian 21-24 tahun karena pada usia ini seorang remaja cenderung telah diberikan fasilitas *smartphone* sebagai alat komunikasi dan lain-lain. Hal ini yang menyebabkan akses terhadap internet pada kelompok usia ini lebih tinggi, dengan demikian sasaran yang lebih spesifik untuk pengguna jasa internet dalam promosi kesehatan adalah pada saaran usia 16-24 tahun.

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa perilaku berisiko remaja Indonesia berhubungan signifikan dengan pengetahuan, sikap, umur, jenis kelamin, pendidikan, status ekonomi, akses terhadap media informasi, komunikasi dengan orangtua dan teman yang berperilaku berisiko. Faktor yang paling dominan atas masalah ini adalah jenis kelamin (laki-laki), terhadap perilaku merokok, minum alkohol, penyalahgunaan narkoba, hubungan seksual pranikah (Lestary & Sugiharti, 2011). Sektor pendidikan sangat penting untuk dimanfaatkan sebagai upaya melaksanakan layanan pendidikan kesehatan seksualitas dan kesehatan reproduksi berbasis sekolah. Layanan yang diberikan ini akan menguatkan kepercayaan diri remaja sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja, selain budaya, nilai dan norma yang diyakini oleh remaja (Suryoputro, Ford, & Shaluhiyah, 2006). Jenis kelamin, usia pubertas, pengetahuan, sikap, status pernikahan orangtua, pola asuh, tingkat keseringan dan lama saat berpacaran, media elektronik dan media cetak memiliki hubungan signifikan dengan perilaku seksual (Nursal, 2008).

Pemahaman tentang pubertas merupakan sesuatu yang sangat penting menunjang kemampuan remaja dalam menyesuaikan diri dengan perubahan pubertas yang dialaminya. Banyak penyesuaian perilaku yang harus dilakukan oleh remaja dalam menghadapi perubahan fisik, psikologis, sosial, pengetahuan dan perilaku aman saat berada pada masa pubertas. Dari hasil penelitian ini, masih ditemukan bahwa 24,3% remaja masih belum memahami tentang perubahan pubertas, hal ini dapat memberikan dampak buruk pada remaja dalam menyesuaikan diri terhadap perubahan pubertas. Pemahaman remaja yang kurang tentang pubertas ini sama dengan hasil penelitian (Wijaya, Agustini, & MS, 2014), bahwa masih banyak remaja yang belum memiliki pengetahuan yang baik, namun remaja putri memiliki pemahaman yang lebih baik dibandingkan putra.

Membagikan pengalaman pubertas pada orang dekat sangat positif dilakukan oleh remaja, sebagai upaya untuk mendapatkan informasi yang benar mengenai kondisi dan tindakan yang harus dilakukan selama masa pubertas, namun demikian orang dekat yang dihubungi ini sangat menentukan kualitas informasi yang seharusnya didapakan oleh remaja. Apabila orang dekat ini memiliki pemahaman yang benar mengenai pubertas maka remaja akan sangat diuntungkan, tetapi jika orang dekat yang dirujuk remaja adalah pihak yang memiliki kemampuan dan pengetahuan yang kurang atau bahkan

tidak benar tentang pubertas, maka akan memberikan pengaruh negatif pada remaja. Pada era keterbukaan dan akses informasi yang telah banyak mempengaruhi cara berpikir dan berperilaku manusia ini masih ada sejumlah 18,9% remaja yang memilih untuk berdiam diri tidak membicarakan perubahan fisiknya pada orang lain. Hal ini memunculkan kemungkinan, antara apakah remaja ini merasa tidak nyaman berbagi pada orang lain, ataukah mereka merasa cukup mengakses informasi sendiri tentang pubertas, sehingga sudah memahami akan perubahan fisik yang terjadi. Remaja merupakan masa terjadinya perubahan luar biasa dalam hal bentuk dan ukuran tubuh, termasuk kognitif, psikologis dan kemampuan sosial sebagai karakteristik seksual sekunder (Paperny, 2011).

Remaja menyadari bahwa penting untuk menjaga kesehatan. Dalam penelitian ini, 132 responden (64,1%) merasa sangat penting untuk menjaga kesehatan, 49 responden (23,8%) menyatakan penting, 20 responden (9,7%) menyatakan sedang, sedangkan 4 responden (1,9%) merasa agak penting dan 1 responden (0,5%) merasa tidak penting. Data ini cukup menggembirakan bagi petugas kesehatan, karena secara mendasar kebanyakan dari remaja (87,9%) menyatakan penting dan sangat penting menjaga kesehatannya saat mengalami pubertas. Hal ini sangat positif, sehingga remaja akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan terkait pubertasnya. Hal ini sangat positif, sehingga remaja akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan terkait pubertasnya. Menjaga kesehatan pada remaja selama masa puber merupakan beberapa hal dari tugas remaja yakni menerima tubuhnya dan belajar bagimana merawatnya, termasuk bertanggung jawab terhadap perawatan diri (Paperny, 2011).

Masa pubertas memiliki ciri bahwa seorang remaja mulai menyukai lawan jenis. Penelitian ini mendapatkan data beberapa cara untuk menunjukkan perasaan suka pada lawan jenis: 127 responden (61,7%) dengan cara berkirim pesan, 105 (51%) dengan cara memberikan hadiah/perhatian, 20 responden (9,7%) dengan berpegangan tangan, 10 responden (4,9%) dengan berciuman dan 5 responden (2,4%) dengan melakukan hubungan badan. Frekuensi remaja dalam menunjukkan perilaku ketertarikan terhadap lawan jenisnya terbesar adalah pada tingkat sedang yaitu 101 (49%), agak sering yaitu 39 responden (18,9%), 38 responden (18,4%), 16 responden (7,8%) tidak pernah dan 12 responden (5,8%) sangat sering. Remaja mendapatkan informasi/ide perilaku tertarik terhadap lawan jenis adalah dari: teman sebanyak 150 (72,8%), internet 64 (31,1%), buku/majalah 20 (9,7%), dan selebihnya adalah dari diri sendiri, drama, *feelling*, orangtua dan lain-lain.

Dari beberapa cara yang diungkapkan remaja ini, berciuman merupakan cara yang rawan untuk membuat remaja terjerumus dalam penyimpangan perilaku dalam pergaulan. Cara yang ekstrim yang diungkapkan oleh remaja adalah dengan berhubungan badan, hal ini tidak sesuai dengan nilai dan norma pergaulan yang sewajarnya. Pergaulan bebas memberikan dampak buruk bagi remaja, baik secara fisik, sosial maupun psikologis. Perilaku seksual yang berisiko akan mengakibatkan remaja mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Wijaya *et al*., (2014) menjelaskan bahwa perilaku seksual pada remaja muncul sebagai konsekuensi dari adanya perubahan

masa pubertas, yang mengakibatkan adanya rasa tertarik pada lawan jenis. Kematangan psikologis yang belum sempurna mengakibatkan rasa ingin tahu yang tinggi tentang pengalaman seksual, sehingga sering mangakibatkan seorang remaja melakukan pergaulan bebas, walaupun remaja putri cenderung menjaga sikap kesehariannya dibandingkan putra. Aktivitas seksual remaja di Amerika tidak terlepas dari adanya hubungan seksual di luar pernikahan sah, hampir 46% pernah melakukan paling tidak satu kali dengan seniornya atau pasangan tanpa pernikahan sah. Remaja di negara ini 10-12% melakukan oral sex, namun tanpa penetrasi vagina (Sutton, 2010).

Perilaku seks bebas memiliki hubungan signifikan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi dan usia remaja 15-24 tahun (Pratiwi & Basuki, 2010). Pada penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa 12,1% remaja usia 18-24 tahun memiliki perilaku seksual pranikah berisiko terhadap kehamilan tidak diiinginkan, yang dihubungkan dengan religiusitas, sikap, akses dan kontak dengan media pornografi, sikap teman dekat, serta perilaku seksual teman dekat (Azinar, 2013).

Kedekatan hubungan antara anak dan orangtua memegang peranan penting pada kemampuan seorang remaja untuk menyikapi perubahan pubertas. Pada jaman sekarang ini, *trend* hubungan remaja dan orangtua yang cenderung menurun intensitasnya, karena digantikan dengan kedekatan remaja dengan teman sebayanya. Remaja memerlukan privasi, walaupun peran orangtua tidak akan pernah bisa tergantikan, dan orangtua merupakan aktor penting untuk memberikan informasi yang benar tentang kesehatan. Namun pada era saat ini, remaja dapat memperoleh informasi dari media elektronik (Paperny, 2011). Remaja dapat terpapar alkohol, rokok dan beberapa inhalant lainnya. Tindakan yang dilakukan remaja saat mengalami masalah berat yaitu dengan merokok, minum minuman keras, dan mengkonsumsi narkoba terjadi karena remaja belum paham benar tentang dampak dari perilaku yang dilakukan, sehingga sangat perlu untuk mendapatkan promosi kesehatan (Paperny, 2011).

Remaja dengan penyalahgunaan obat, biasanya dalam tahapan mencoba karena rasa ingin tahu. Rasa ini berkembang dengan adanya kenyamanan yang didapatkan dari efek obat yang digunakan, sehingga akan berulang. Perilaku ini banyak berhubungan dengan konflik hubungan orangtua anak, kurangnya perhatian dan remaja merasa kurang dihargai. Penyalahgunaan obat akan mengakibatkan masalah pada fisik dan juga emosi serta dengan penggunaan alkohol banyak berakhir dengan tindakan kriminal (Nicolson & Ayers, 2004).

Perilaku menyimpang remaja dengan menggunakan obat, rokok dan pergaulan bebas merupakan trend masalah yang terjadi pada remaja. Hasil penelitian ini masih menunjukkan bahwa orangtua merupakan orang terdekat remaja, hal ini baik karena kedekatan orangtua akan memberikan perlindungan terhadap perilaku kesehatan reproduksi anak sekaligus melaksanakan komunikasi terbuka dengan remaja (Gersh *et al*., 2017). Hubungan yang tidak baik antara orangtua dan remaja sering diakibatkan oleh latar belakang dan masalah keluarga, seperti perceraian dan kesulitan ekonomi yang akan mengakibatkan berkurangnya perhatian orangtua, kondisi ini yang kemudian menjadi salah satu penyebab remaja

melakukan penyimpangan perilaku (pergaulan bebas) (Westman, 2009).

KESIMPULAN

Remaja dengan tingkat pemahaman dan kesadaran diri tentang kesehatan reproduksi yang rendah, tidak mengkomunikasikan pubertas, memiliki kecenderungan untuk mengalami masalah kesehatan reproduksi dan penyimpangan perilaku. Potensi masalah yang terjadi adalah penyimpangan perilaku, terutama terkait dengan seks bebas serta penyalahgunaan alkohol dan NAPZA. Kedekatan dengan orangtua menjadi faktor penyebab masalah pada remaja, karena teman menjadi informan favorit terkait masalah ini.

DAFTAR PUSTAKA

Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. (2016, November). Saatnya Jadi Pokok Perhatian Pemerintah dan Industri. *Buletin APJII*, 1. Retrieved from https://apjii.or.id/downfile/file/BULETINAPJIIEDISI05November2016.pdf

Azinar, M. (2013). Perilaku Seksual Pranikah Berisiko Terhadap Kehamilan tidak Diinginkan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *8*(2). Retrieved from https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/2639

Badan Pusat Statistik, Nasional, B. K. dan K. B., Kesehatan, K., & DHS, M. (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012 Kesehatan Reproduksi Remaja*. JAKARTA: Badan Pusat Statistik Nasional, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Kesehatan, Kementerian DHS, MEASURE.

Gersh, E., Richardson, L., Katzman, K., Spielvogle, H., Arghira, A., Zhou, C., & McCarty, C. (2017). Adolescent Healtf-Risk Behaviors: Parental Concern and Concordance between Parent and Adolescent Reports. *Academic Pediatrics*. https://doi.org/10.1016/j.acap.2017.08.012

Ishartono, & Raharjo, S. T. (2016). Sustainable Development Goals (SDGs) dan Pengentasan Kemiskinan. *Social Work Jurnal*, *6*(2).

Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Estimasi dan Proyeksi HIV/AIDS Di Indonesia Tahun 2011-2016*. Jakarta.

Lestary, H., & Sugiharti. (2011). Perilaku Berisiko Remaja di Indonesia menurut Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) Tahun 2007. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, *1*, 136–144.

Nicolson, D., & Ayers, H. (2004). *Adolescent Problems A Practical Guide for Parents, Teacher and Counsellors*. London: David Fulton.

Nursal, D. G. A. (2008). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Murid SMU Negeri di Kota Padang Tahun 2007. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *2*(2). Retrieved from http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/29/60

Paperny, D. M. (2011). *Handbook of Adolescent Medicine and Health Promotion*. Singapore: World Scientific.

Pratiwi, N. L., & Basuki, H. (2010). Analisis Hubungan Perilaku Seks Pertamakali Tidak Aman pada Remaja Usia 15-24 tahun dan Kesehatan Reproduksi. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, *13*(4). Retrieved from

http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/2764

Suryoputro, A., Ford, N. J., & Shaluhiyah, Z. (2006). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi. *Makara Kesehatan*, *10*(1), 29–40. Retrieved from https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/36822618/a7362c598eb4125460a36ee46447ac07ce7397c2.pdf?response-content-disposition=inline%3B filename%3DFAKTOR-FAKTOR_YANG_MEMPENGARUHI_PERILAKU.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOW

Sutton, A. L. (2010). *Adolescent Health Sourcebook* (3rd ed.). United States: Omnigraphics.

Westman, J. C. (2009). *Breaking the Adolescent Parent Cycle*. America: University Press of America.

Wijaya, I. M. K., Agustini, N. N. M., & MS, G. D. T. (2014). Pengetahuan, Sikap dan Aktivitas Remaja SMA dalam Kesehatan Reproduksi di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *10*(1), 33–42.