

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP  
TINGKAT PENGETAHUAN PADA REMAJA DI DUSUN KEMASAN  
WIDODOMARTANI NGEMPLAK SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan sebagai salah satu syarat mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan  
STIKES A Yani Yogyakarta



**Disusun Oleh :**

**Ana Arika Lestari  
NPM : 1307064**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN JENDERAL ACHMAD YANI  
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
YOGYAKARTA  
2011**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP  
TINGKAT PENGETAHUAN PADA REMAJA DI DUSUN KEMASAN  
WIDODOMARTANI NGEMPLAK SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Disusun Oleh  
Ana Arika Lestari  
NPM: 1307064

Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Salah Satu  
Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan Di Sekolah Tinggi  
Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Tanggal: .....

Menyetujui:

<b>Jabatan</b>	<b>Nama</b>	<b>Tanda Tangan</b>	<b>Tanggal</b>
Penguji I	Sri Madya, BE,M.Kes NIDN. 1200319	.....	.....
Penguji II	Tyas Ning Yuni Astuti,S.ST, M.Kes NIDN. 0510068501	.....	.....
Penguji III	Endah Puji Astuti,S.Si.T, M.Kes NIDN. 0512038701	.....	.....

Mengesahkan,  
Ketua Program Studi DIII Kebidanan  
STIKES A. Yani Yogyakarta

Tri Sunarsih, S. ST., M.Kes  
NIDN. 2007.13.36

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ana Arika Lestari  
NPM : 1307064  
Prodi : D III Kebidanan  
Institusi : STIKES A.Yani Yogyakarta

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Remaja Di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta” adalah bukan Karya Tulis Ilmiah orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapat sanksi Akademis.

Yogyakarta, 23 Agustus 2011

(Ana Arika Lestari)

## KATA PENGANTAR

**Assalamu'alaikum Wr. Wb.**

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan ramhmat dan hidayah-Nya, sehingga dengan izin-Nya penulis dapat menyusun dan menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul **Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta**

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai syarat awal dalam rangka memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan di STIKES Achmad Yani, Yogyakarta.

Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dr.I.Edi Purwoko,Sp.B., selaku ketua STIKES Achmad Yani Yogyakarta.
2. Tri Sunarsih, S.ST, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STIKES Achmad Yani Yogyakarta.
3. Sri Madya BE, S.SiT.,M. Kes selaku penguji I dalam ujian karya tulis ini.
4. Tyas Ning Yuni Astuti, S.ST,M.Kes selaku dosen Pembimbing I dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang telah bersedia meluangkan waktu dan tenaga serta dengan penuh kesabaran dan perhatian memberikan dukungan, bimbingan dan pengarahan kepada penulis.
5. Endah Puji Astuti, S.SiT,M.Kes selaku dosen Pembimbing II dalam penyusunan Karya Tulis ilmiah yang telah bersedia meluangkan waktu dan tenaga serta dengan penuh kesabaran dan perhatian memberikan dukungan, bimbingan dan pengarahan kepada penulis.
6. Bapak Kepala Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
7. Remaja di Dusun Kemasan dan Dusun Kabunan yang telah bersedia menjadi responden
8. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu per satu yang telah membantu untuk kelancaran penyusunan karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dari berbagai pihak untuk memperbaiki kekurangan dan keterbatasan dalam karya tulis ilmiah ini. Harapan penulis, semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca semua terutama bagi penulis sendiri.

**Wassalamu'alaikum Wr. Wb.**

Yogyakarta, Agustus 2011

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR BAGAN .....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
INTISARI .....	xii
ABSTRACT .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang .....	1
B. Identifikasi Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Keaslian Penelitian .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori .....	7
B. Kerangka Teori .....	28
C. Kerangka Konsep .....	29
D. Hipotesis .....	29
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Dasar Penelitian .....	30
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	31
C. Variabel Penelitian.....	31
D. Hubungan Antar Variabel .....	31
E. Devinisi Operasional .....	32
F. Populasi dan Sampel .....	32
G. Alat dan Metode Pengumpulan Data .....	33
H. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data .....	35
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Hasil Penelitian .....	37
B. Pembahasan .....	45
C. Keterbatasan Penelitian .....	48
BAB V PENUTUP.....	49
A. Kesimpulan .....	49
B. Saran .....	50
DAFTAR PUSTAKA .....	52
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	Keaslian Penelitian .....	6
Tabel 4.1.	Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden .....	38
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Umur Responden.....	49
Tabel 4.3.	Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden.....	40
Tabel 4.4.	Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Responden .....	40
Tabel 4.5.	Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahun Kesehatan Reproduksi ( <i>Pre Test</i> ).....	41
Tabel 4.6.	Diskripsi Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi ( <i>Post Test</i> )	42
Tabel 4.7.	Rangkuman Hasil Pengujian Normalitas Data .....	43
Tabel 4.8.	Hasil Uji <i>Paired Sample t test</i>	44

PERPUSTAKAAN  
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Kerangka Teori.....	28
Bagan 2.2	Kerangka Konsep .....	29
Bagan 2.3	Bentuk Rancangan.....	30
Bagan 2.4	Hubungan Antar Variabel .....	31

PERPUSTAKAAN  
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Penelitian
Lampiran 2	Surat Ijin Studi Pendahuluan
Lampiran 3	Surat Balasan Ijin Studi Pendahuluan
Lampiran 4	Surat Ijin Uji Validitas dan Reliabilitas
Lampiran 5	Surat Ijin dari BAPEDDA Sleman
Lampiran 6	Surat Ijin Penelitian
Lampiran 7	Surat Balasan Ijin Penelitian
Lampiran 8	Informed Consent / Persetujuan
Lampiran 9	Satuan Acara Penyuluhan
Lampiran 10	Kisi-kisi Kuesioner
Lampiran 11	Hasil uji validitas dan reliabilitas
Lampiran 12	Lembar Tabel r Product Moment
Lampiran 13	Hasil Penelitian
Lampiran 14	Kuesioner Penelitian

PERPUSTAKAAN  
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA



## INTISARI

### PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PADA REMAJA DI DUSUN KEMASAN WIDODOMARTANI NGEMPLAK SLEMAN YOGYAKARTA

Ana Arika Lestari<sup>1</sup>, Tyasning Yuni Astuti<sup>2</sup>, Endah Puji Astuti<sup>3</sup>

**Latar Belakang:** Masalah kesehatan reproduksi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi itu sendiri. Oleh sebab itu pendidikan kesehatan reproduksi melalui media penyuluhan sangat diberikan kepada remaja.

**Tujuan:** Untuk mengetahui apakah ada pengaruh mengenai penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap tingkat pengetahuan remaja di dusun Kemasn Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta.

**Metode:** Menggunakan rancangan *pra eksperimen desain one group pretest posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di dusun Kemasn Widodomartani Ngemplak yang berjumlah 35 orang. Pengambilan sample secara sampling jenuh sehingga diperoleh jumlah responden 35 orang. Pengambilan data mengenai tingkat pengetahuan menggunakan rumus *product moment* dan *reabilitas* dengan KR 20. tehnik analisa data untuk mengetahui perbedaan pengaruh dengan uji statistik *t.test*.

**Hasil:** Saat *pretest* pengetahuan remaja terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan kategori tinggi sebanyak 21 remaja (60,00%), sedang 5 remaja (14,29%) dan rendah 9 remaja (25,71%). Setelah perlakuan (*posttest*) tingkat pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi dengan kategori tinggi sebanyak 24 remaja (68,57%), sedang 11 remaja (31,43%) dan rendah sudah tidak ada. Hasil analisis didapat  $t_{hitung}$  sebesar -4,317 dengan signifikasi 0,000. nilai  $t_{tabel}$  pada taraf signifikasi  $\alpha = 0,05$  adalah 1,812. Oleh karena nilai  $t_{hitung} < t_{tabel}$  (-4,317 < 1,815) dan nilai signifikasi lebih besar dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), hasil ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest* penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan remaja..

**Kesimpulan:** Ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja pada remaja di Dusun Kemasn Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta yang ditunjukkan dengan nilai  $t_{hitung} < t_{tabel}$  (-4,317 < 2,042) dan nilai signifikasi lebih besar dari 0,05 ( $p < 0,05$ ). Saran yang diberikan hendaknya karang taruna dapat menggali informasi dari berbagai sumber mengenai kesehatan reproduksi remaja, sehingga tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terus meningkat.

**Kata Kunci** : Pengaruh Penyuluhan, Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

**Daftar Pustaka** : 20 buku (1998 – 2009), 3 internet (2006)

**Halaman** : Depan i – xiii, isi 1 – 50.

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Jurusan DIII Kebidanan STIKES A Yani Yogyakarta

<sup>2</sup> Pembimbing 1 STIKES A Yani Yogyakarta

<sup>3</sup> Pembimbing 2 STIKES A Yani Yogyakarta

## ABSTRACT

### EFFECT ON REPRODUCTIVE HEALTH AWARENESS LEVEL OF KNOWLEDGE IN YOUTH IN PACKAGING HAMLET WIDODOMARTANI NGEMPLAK SLEMAN YOGYAKARTA

Ana Arika Lestari<sup>1</sup>, Tyasning Yuni Astuti<sup>2</sup>, Endah Puji Astuti<sup>3</sup>

**Background:** The issue of reproductive health is not just about pregnancy or directly related to the problem. In adolescence there is a change that is not balanced by changes in psychosis.

**Objective:** To determine whether the effect on adolescent reproductive health education to adolescents in the hamlet of knowledge level packaging widodomartani ngemplak sleman Yogyakarta.

**Methods:** Using a pre draft design of *experiments one group pretest. Posttest* study was conducted in the hamlet of packaging Widodareni Ngemplak Sleman Yogyakarta, study subjects were adolescents. Population 35 people were sampled using a sampling *saturation sampling*. Test using the test statistic using paired sample *t test*.

**Results:** Showing the *pretest* increased knowledge of reproductive health in adolescents. In high category as many 21 adult (60,00%), in adolescents in fair criteria as many 5 adult and the low levels of health knowledge as many 9 adult (25,71%). On the *pottest* in the high category as many 24 adult (68,57%), in fair criteria as many 11 adult (31,43%) and nothing low category of knowledge. This shows that the value for data rates of adolescent reproductive health knowledge prior to health education value (-4,317) with signifacition 0,000. The value t for the data level of knowledge in adolescents after a given extension of with  $\alpha$  0,05 ( $\rho < 0,05$ ) is (1,815).

**Conclusion:** There is the influence of reproductive health education to the level of knowledge of adolescent reproductive health in adolescents in 2011, the results of the test analisis paired sample t test showed that t value of -4.317 with a p of 0.000. Based on the value of  $P < 0.05$  then  $H_0$  is rejected so that concluded there is influence reproductive health education to the level of knowledge of adolescent reproductive health in adolescents in the hamlet Packaging Widodomartani Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. Because of value  $t_{hitung} < t_{tabel}$  (-4,317 < 2,042) and value signifacition is high of 0,05 ( $\rho < 0,05$ ), This value conluded there is influence reproductive health education to the level of knowladge in adolescents in in the hamlet Packaging Widodomartani Ngemplak, Sleman, Yogyakarta.

Keywords : effect on reproductive, effect on reproductive health awareness level of knowledge

Bibliography : 20 books (1998-2009), the Internet 3 (2006)

Pages : Home i - xiii, content 1-50.

---

<sup>1</sup> Student STIKES A.YANI Yogyakarta

<sup>2</sup> Lecturer STIKES A.YANI Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer STIKES A.YANI Yogyakarta

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pada Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (International Conference On Population And Development) pada tahun 1994 di Kairo, Mesir telah menyepakati perubahan paradigma dalam pengelolaan masalah kependudukan dan pembangunan dari pendekatan pengendalian populasi yang menjadi pendekatan pada kesehatan reproduksi (Saroja, 2009).

Masalah kesehatan reproduksi bukan hanya menyangkut kehamilan atau langsung berkaitan dengan masalah tersebut tetapi mencakup area yang lebih luas. Kesehatan reproduksi bukan sekedar masalah biomedik saja, tetapi lebih merupakan masalah sosial masyarakat karena dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial seperti bagaimana masyarakat mempersepsikan peran remaja dalam masyarakat kekerasan dalam remaja dan sejauh mana masyarakat tersebut mengetahui bahwa masyarakatpun dapat membantu kesehatan kaum perempuan khususnya remaja (Saroja, 2009).

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 (Widyastuti, 2009).

Tujuan utama kesehatan reproduksi adalah memberikan pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif kepada perempuan termasuk

kehidupan seksual dan hal-hal reproduksi perempuan sehingga dapat meningkatkan kemandirian perempuan dalam mengatur fungsi dan proses reproduksinya yang pada akhirnya dapat membawa pada peningkatan kualitas kehidupan. (Saroaha, 2009)

Pada masa remaja tersebut terjadilah suatu perubahan organ-organ fisik secara cepat dan perubahan itu tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental sosial). Terjadinya perubahan besar tersebut sering kali membingungkan remaja yang mengalaminya namun dalam perubahan tersebut terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sehat sedemikian rupa sehingga remaja tersebut menjadi manusia yang sehat secara jasmani, rohani dan social. (Saroaha, 2009)

Terjadi kematangan seksual dan organ reproduksi yang berkaitan dengan sistem reproduksi merupakan bagian penting dalam kehidupan remaja sehingga diperlukan perhatian khusus agar tidak terjadi perilaku yang tidak bertanggung jawab. (Saroaha, 2009)

Berdasarkan penelitian Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) hampir dijumpai di seluruh propinsi di Indonesia. Pada tahun 2008 sekitar 10% remaja putri melahirkan anak pertamanya pada usia 15-19 tahun dan kehamilan remaja juga dapat meningkatkan resiko kematian dua hingga empat kali lebih tinggi dibandingkan pada remaja yang hamil pada usia lebih dari 20 tahun. Walaupun terjadi peningkatan tidak berarti usia pertama aktif seksual juga meningkat, tapi aktif seksual pertama cenderung bergeser ke usia

yang lebih muda dan mereka mengaku bahwa telah melakukan hubungan seksual sebelum menikah.

Kebanyakan remaja tidak memiliki pengetahuan yang akurat tentang kesehatan reproduksi dan seksualitasnya. Selain itu mereka tidak memiliki akses terhadap pelayanan dan informasi mengenai kesehatan reproduksi.

Masalah kesehatan reproduksi remaja menunjukkan angka yang terus meningkat. Hal ini membuktikan bahwa kesehatan reproduksi remaja harus lebih diperhatikan baik dari remaja, orang tua, masyarakat dan petugas kesehatan khususnya (Fitramaya, 2009).

Dengan kejadian tersebut, peneliti melakukan studi pendahuluan yang dilakukan di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak yang sebelumnya belum pernah mendapatkan informasi dan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi baik di sekolah maupun di rumah.

Berdasarkan data di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian di Dusun Kemasan yang belum pernah ada penelitian mengenai "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta Tahun 2010".

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah penyuluhan kesehatan reproduksi berpengaruh

terhadap tingkat pengetahuan pada remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta tahun 2010 ?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah :

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan remaja sebelum dan sesudah penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta.

#### 2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta mengenai kesehatan reproduksi sebelum diberikan penyuluhan.

b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta mengenai kesehatan reproduksi sesudah dilakukan penyuluhan.

c. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan remaja sebelum dan sesudah penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi STIKES A.Yani Yogyakarta

Menambah daftar kepustakaan yang bisa digunakan sebagai sarana untuk memperkaya ilmu pengetahuan khususnya mahasiswi mengenai kesehatan reproduksi remaja.

2. Bagi Bidan di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta.

Sebagai salah satu masukan untuk meningkatkan pelayanan melalui program pendidikan kesehatan reproduksi.

3. Bagi Remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta

a. Remaja dapat memperoleh informasi yang lebih jelas dan benar mengenai kesehatan reproduksinya.

b. Remaja dapat memahami pentingnya kesehatan reproduksi pada remaja, sehingga mampu mengambil keputusan yang bertanggung jawab sesuai organ reproduksinya.

4. Bagi orang tua di Dusun Kemasan

Sebagai salah satu masukan untuk anaknya dan sumber pengetahuan untuk memperoleh informasi akan pentingnya kesehatan reproduksi.

5. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu yang di dapat selama perkuliahan.

### E. Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Sampel	Jenis Penelitian	Hasil
Kurniawati Ari (2007)	Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap praktek kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 1 Purbalingga	<i>Purposive sampling</i>	Observasional dengan pendekatan waktu. Cross sectional	( $X^2$ )hitung 12,5991 > ( $X^2$ )tabel 6,98 Ada pengaruh terhadap praktek kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 1 Purbalingga
Aneriawati Dina (2004)	Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap perilaku seksual di SMU PGRI Pematang	<i>Purposive sampling</i>	Observasional dengan pendekatan waktu. Cross sectional	( $X^2$ )hitung 10,555 > ( $X^2$ )tabel 5,998 Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap perilaku seksual di SMU PGRI Pematang

Perbedaan peneliti yang dilakukan penulis kali ini adalah perbedaan judul, tempat penelitian, waktu penelitian dan sampel penelitian. Peneliti kali ini meneliti pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan pada remaja. Peneliti menggunakan metode eksperimental Desain Group Pretest Posttest dengan sample diambil secara sampling jenuh, rumus yang digunakan t.test.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2010 di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta. Pengambilan data dalam penelitian dilakukan dengan dibantu oleh Kepala Dusun dan Remaja di Wilayah Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian dapat dideskripsikan sebagai berikut :

##### **1. Gambaran Umum Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta.**

Dusun Kemasan merupakan sebuah dusun di Kelurahan Widodomartani Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman Yogyakarta, dengan luas wilayah sebesar 3,5 hektar. Jumlah penduduk di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta sebanyak 629 jiwa dan 157 kepala keluarga.

Secara geografis batas-batas wilayah Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara	: Dusun Pakem
Sebelah Timur	: Dusun Kalimaru
Sebelah Selatan	: Dusun Sidorejo
Sebelah Barat	: Dusun Kabunan

Organisasi kepemudaan yang ada di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta adalah Karang Taruna dengan kegiatan arisan dan gotong royong. Penyuluhan masalah kesehatan reproduksi di dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta itu sendiri belum pernah dilakukan karena sebagian besar para remaja sudah mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi dari sekolah, media, teman.

## 2. Karakteristik Remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta

Karakteristik remaja yang diambil dalam penelitian ini adalah pendidikan dan umur. Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut :

- a. Karakteristik Remaja Berdasarkan Pendidikan di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta tahun 2010.

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan pendidikan remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta tahun 2010, dalam Tabel 4.1 sebagai berikut :

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Pendidikan Remaja di Dusun Kemasan

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Sekolah	22	62,86
2	Perguruan Tinggi	13	37,14
	Jumlah	35	100,00

Sumber : Data primer 2010

Tabel 4.1 diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan responden. Responden dengan pendidikan sekolah

yaitu sebanyak 22 orang (62,86%, dan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 13 orang (37,14%). Hasil tersebut menunjukkan pendidikan responden dengan rata-rata sekolah.

- b. Karakteristik Remaja Berdasarkan Umur Remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta tahun 2010.

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan umur remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta tahun 2010, dalam Tabel 4.2 sebagai berikut :

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi Umur Remaja di Dusun Kemasan

No	Tingkat Umur	Frekuensi	Persentase
1	16 Tahun	8	22,9
2	17 Tahun	16	45,7
3	18 Tahun	6	17,1
4	19 Tahun	5	14,3
	Jumlah	35	100,00

Sumber : Data primer 2010

Tabel 4.2. di atas menunjukkan karakteristik remaja berdasarkan umur remaja. Berdasarkan umur remaja, remaja terbanyak adalah dengan umur 17 tahun yaitu sebanyak 16 orang (45,7%) dan paling sedikit remaja berumur 19 tahun yaitu sebanyak (14,3%). Hasil tersebut menunjukkan umur remaja rata-rata adalah dibawah 17 tahun.

- c. Karakteristik Remaja Berdasarkan Jenis Kelamin di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta tahun 2010.

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan jenis kelamin remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta tahun 2010, dalam Tabel 4.3 sebagai berikut :

Tabel 4.3  
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Remaja di Dusun Kemasan

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Pria	10	28,6
2	Wanita	25	71,4
Jumlah		35	100,00

Sumber : Data primer 2010

Tabel 4.3. di atas menunjukkan karakteristik remaja berdasarkan jenis kelamin remaja. Remaja pria yaitu sebanyak 10 orang (28,6%) dan remaja wanita sebanyak 25 orang (71,4%). Hasil tersebut menunjukkan mayoritas remaja adalah wanita.

- d. Karakteristik Remaja Berdasarkan Sumber Informasi Remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta tahun 2011.

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan sumber informasi remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta tahun 2010, dalam Tabel 4.2 sebagai berikut :

Tabel 4.4  
Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Remaja di Dusun Kemasan

No	Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase
1	Sekolah	17	48,6
2	Tenaga Kesehatan	6	17,1
3	Media	7	20,0
4	Teman	5	14,3
Jumlah		35	100,00

Sumber : Data primer 2010.

Tabel 4.4. di atas menunjukkan karakteristik remaja berdasarkan sumber informasi. Remaja mendapatkan sumber informasi tentang reproduksi dari sekolah yaitu sebanyak 17 orang (48,6%), remaja

mendapatkan sumber informasi tentang reproduksi dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 6 orang (17,1%), remaja yang mendapatkan sumber informasi tentang reproduksi dari media yaitu sebanyak 7 orang (20,0%), dan remaja mendapatkan sumber informasi tentang reproduksi dari teman yaitu sebanyak 5 orang (14,3%).

### 3. Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta tahun 2011 Sebelum diberikan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi (*Pre Test*)

Skor tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta tahun 2011 sebelum diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi (*pre test*) dapat digambarkan secara jelas dalam tabulasi pada Tabel 4.2 berikut.

Tabel 4.5  
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja  
Tentang Kesehatan Reproduksi (*Pre Test*) di Dusun Kemasan

Kategori	F	Prosentase
Tinggi (76 – 100%)	21	60,00%
Sedang (50 – 75%)	5	14,29%
Rendah (< 50 %)	9	25,71%
	35	100

Sumber : Data primer 2010

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja mempunyai tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 21 responden (60,00%). Responden paling sedikit adalah remaja yang mempunyai tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori sedang, yaitu 5 responden (14,29%). Dan

sisanya remaja memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori rendah, yaitu sebanyak 9 responden (25,71%). Hasil ini menunjukkan rata-rata tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan reproduksi (*pre test*) dengan kriteria tinggi dan masih terdapat beberapa remaja yang memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori rendah.

**4. Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta tahun 2011 Setelah Diberikan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi (*Post Test*).**

Tabel 4.6  
Deskripsi Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi setelah dilakukan Penyuluhan (*Post Test*) di Dusun Kemasan

Kategori	F	Prosentase
Tinggi (76 – 100%)	24	68,57%
Sedang (50 – 75%)	11	31,43%
Rendah (< 50 %)	0	0,00%
	35	100

Sumber : Data primer 2010.

Berdasarkan Tabel 4.3 Menunjukkan bahwa sebagian besar remaja mempunyai tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori tinggi, yaitu 24 remaja (68,57%). Remaja paling sedikit adalah yang mempunyai tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori sedang, yaitu 11 remaja (31,43%), sedangkan tidak ada remaja yang memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dalam kategori rendah. Hasil ini menunjukkan rata-rata tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi setelah dilakukan penyuluhan kesehatan reproduksi

(*pre test*) dengan kriteria tinggi dan sudah tidak ada lagi remaja yang memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori rendah. Sehingga adanya penyuluhan kepada remaja putri khususnya dalam hal kesehatan reproduksi akan sangat mendukung bagi mereka dalam hal pengetahuan tentang kesehatan reproduksi tersebut.

#### **5. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta tahun 2011**

Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.7  
Rangkuman Hasil Pengujian Normalitas Data

No.	Keterangan	KS-Z	P	Uji-t
1.	<i>Pre Test</i>	1,200	0,112	0,05
2.	<i>Post Test</i>	1,026	0,243	0,05

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa nilai untuk data tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja sebelum diberi penyuluhan kesehatan reproduksi sebesar 1,200 dengan p sebesar 0,112. Adapun nilai untuk data tingkat pengetahuan organ reproduksi remaja setelah diberi penyuluhan sebesar 1,026 dengan  $\rho$  sebesar 0,243. Berdasarkan nilai  $\rho > 0,05$ , maka disimpulkan bahwa data tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja sebelum dan setelah diberi penyuluhan berdistribusi normal.

Berdasarkan data penelitian yang berdistribusi normal, maka telah terpenuhi asumsi penggunaan statistik parametrik, sehingga pengujian dengan uji t sampel berkorelasi dapat dilakukan. Hasil uji *paired sample t test* dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.8  
Hasil Uji *paired sample t tes*

Kategori	Tingkat Pengetahuan				$t_{hitung}$	P	$t_{tabel}$
	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>				
	N	%	N	%			
Tinggi (76 – 100%)	21	60,00%	24	68,57%			
Sedang (50 – 75%)	5	14,29%	11	31,43%	-4,317	0,000	2,042
Rendah (< 50 %)	9	25,71%	0	0,00%			
Total	35	100%	35	100%			

Sumber : Data primer Diolah, 2010.

Berdasarkan Tabel 4.5 dinyatakan responden mempunyai tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 21 responden (60,00%) pada saat *pre test* dan sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori tinggi, yaitu 24 responden (68,57%) setelah dilakukan penyuluhan (*post test*). Responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori sedang, yaitu 5 responden (14,29%) pada saat *pre test* dan responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori sedang, yaitu 11 responden (31,43%) setelah dilakukan penyuluhan (*post test*). Dan sisanya responden memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori rendah, yaitu sebanyak 9 responden (25,71%) pada saat *pre test* dan tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dalam kategori rendah setelah dilakukan penyuluhan (*post test*).



Dari hasil analisis uji *paired sample t test* yang ditunjukkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa nilai t sebesar -4,317 dengan p sebesar 0,000. Berdasarkan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja pada remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngeplak, Sleman Yogyakarta.

## B. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisa data sebelum diberi penyuluhan (*pretest*) diperoleh tingkat pengetahuan remaja dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 21 remaja (60,00%), kategori sedang sebanyak 5 remaja (14,29%) dan kategori rendah sebanyak 9 remaja (25,71%). Hasil *pretest* ini menunjukkan rata-rata tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi sebelum diberi penyuluhan (*pretest*) dengan kategori tinggi dan masih terdapat beberapa remaja yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori rendah. Sedangkan setelah diberi penyuluhan (*posttest*) diperoleh hasil tingkat pengetahuan dalam kategori tinggi sebanyak 24 remaja (68,57%), kategori sedang sebanyak 11 remaja (31,43%) dan dalam kategori rendah sudah tidak ada. Hasil dari *posttest* menunjukkan rata-rata tingkat pengetahuan setelah diberi penyuluhan kesehatan reproduksi dengan kriteria tinggi dan sudah tidak ada lagi remaja yang memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori rendah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngeplak, Sleman Yogyakarta sebelum diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi (*Pre Test*), sebagian masih memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori

rendah, yaitu 9 responden (25,71%). Faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan adalah tingkat pendidikan. Menurut Notoatmodjo (2005), pendidikan adalah upaya memberikan pengetahuan yang mengakibatkan terjadi perubahan perilaku yang baik atau positif. Responden dalam penelitian adalah remaja dan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja masih sekolah. Hal tersebut menyebabkan remaja relative mempunyai pola pikir yang belum matang dan berpengaruh terhadap daya serapnya terhadap informasi yang relatif kurang, sehingga tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi hanya dalam kategori cukup. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta setelah diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi (*Post Test*) terjadi peningkatan, terbukti tidak ada responden dalam kategori rendah dalam pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Apabila dilihat dari skor tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja, maka setelah diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi skor tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja mengalami peningkatan. Dari hasil analisis uji t diperoleh nilai dengan nilai  $t_{hitung} (-4,317 > 2,042)$  dan nilai  $p (0,000) < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi hal ini dapat diartikan ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan remaja.

Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan kesehatan reproduksi yang dilakukan efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja. Menurut Depkes (dalam Effendi, 2002), penyuluhan kesehatan identik dengan pendidikan kesehatan masyarakat, yaitu

gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan di mana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan bila perlu.

Proses penyuluhan merupakan suatu proses pembelajaran secara langsung dimana seorang narasumber memberikan ceramah, dan responden mendengarkan demi tercapainya suatu perubahan perilaku individu dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat serta langsung berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Pada penyuluhan juga disertai dengan sesi tanya jawab, sehingga hal-hal yang belum jelas mengenai masalah yang diangkat dapat ditanyakan kepada narasumber. Keberhasilan dari penyuluhan itu sendiri untuk merubah paradigma dan pola pikir dalam bentuk tingkah laku sehingga perilaku sangat dipengaruhi oleh kualitas dari penyuluhan itu sendiri. Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu penyuluhan diantaranya yaitu : 1) Faktor penyuluh, yang terdiri dari persiapan penyuluh, penguasaan materi yang akan disampaikan, bahasa yang digunakan dan penyampaian materi itu sendiri. 2) Faktor sasaran, yang terdiri dari tingkat pendidikan sasaran, tingkat sosial ekonomi sasaran, adat istiadat, kepercayaan dari sasaran serta ketersediaan waktu sasaran. 3) Faktor proses dalam penyuluhan yang terdiri dari waktu penyuluhan, tempat penyuluhan, jumlah sasaran serta materi yang akan disampaikan. Keberhasilan penyuluhan dalam tidak lepas dari ketiga faktor

tersebut, sehingga hasil penelitian ini bisa menjadi rekomendasi untuk menekan terhadap tingkat pengetahuan pada remaja melalui pemberian penyuluhan secara terus menerus. Hal ini bisa menyebabkan pemahaman responden tentang kesehatan reproduksi remaja menjadi meningkat dan akan berpengaruh terhadap meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja itu sendiri.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini mengalami berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi :

1. Waktu yang terbatas karena penyuluhan dilakukan pada malam hari.
2. Keterbatasan yang dapat diidentifikasi dalam penelitian ini adalah tidak melakukan kontrol untuk meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja. Hal ini paling efektif diterapkan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi pada remaja.
3. Kejujuran dan ketidakseriusan responden dalam mengisi kuesioner belum tentu sesuai dengan kenyataan.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta tahun 2011 sebelum diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi (*Pre Test*), sebagian masih memiliki pengetahuan dalam kategori tinggi yaitu 21 remaja (60,00%) dan dalam kategori rendah yaitu 9 remaja ( 25,71%).
2. Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak, Sleman Yogyakarta tahun 2011 sesudah diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi (*Post Test*), sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori tinggi sebanyak 24 remaja (68,57%) dan dalam kategori rendah sudah tidak ada lagi.
3. Berdasarkan hasil analisis *uji-t* diperoleh nilai dengan nilai  $t_{hitung}$  ( $-4,317 > 2,042$ ) dan nilai  $\rho$  ( $0,000$ )  $< 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima .Jadi hal ini dapat diartikan ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan remaja.

## B. Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan penelitian di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi STIKES A.Yani Yogyakarta

Diharapkan perpustakaan dapat refrensi buku atau jurnal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi pada remaja dan juga dapat sebagai acuan mahasiswa untuk memperoleh pengetahuan.

2. Bagi Bidan di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta.

Untuk meningkatkan pelayanan melalui tenaga kesehatan melalui program pendidikan kesehatan reproduksi di desanya.

3. Bagi Remaja di Dusun Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta

a. Diharapkan remaja dapat memperoleh informasi kesehatan reproduksinya dengan lebih jelas dan benar, misalkan dari tenaga kesehatan, media internet, ataupun informasi dari teman .

b. Remaja dapat memahami pentingnya kesehatan reproduksi pada remaja, sehingga mampu mengambil keputusan yang bertanggung jawab sesuai organ reproduksinya.

4. Bagi orang tua di Dusun Kemasan

Diharapkan orangtua yang memiliki anak remaja dapat memberikan informasi pendidikan kesehatan reproduksi secara dini agar pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi baik sehingga tidak akan berdampak dalam pergaulan anaknya.

#### 5. Bagi Peneliti

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya saat memberikan penyuluhan harus melihat waktu agar penyuluhan yang dilakukan bisa efektif. Mungkin dalam memberikan penyuluhan bisa dibuat kelompok kontrol.

PERPUSTAKAAN  
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim *Definisi Kesehatan Reproduksi Remaja*.<http://kespro.com/artikel>. Tanggal 12 Agustus 2009.
- Arikunto, S.. 2005. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek..* Jakarta:Rineka Cipta.
- BKKBN, 2005. *Hak Kesehatan Reproduksi dan Mental Remaja dalam Persepektif Hukum*, <http://www.bkkbn.go.id.17> November 2006.
- Darwisyah, S.R.. 2008. *Tinjauan Umum Kesehatan Reproduksi Remaja*.<http://kespro.com/artikel>. Tanggal 12 Agustus 2009.
- Depkes. 2004. *Setiap Dua Orang Ibu Bersalin Meninggal Dunia*. <http://depkes.go.id.2> Januari 2007.
- Depkes. 2008. *Yang perlu diketahui petugas kesehatan tentang Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Depkes.
- Effendy, N. 1998. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta:EGC
- Handayani, S. 2010.*Buku Ajar Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta:Mulia Insani
- Iriany, I.S. 2002. *Dampak dan Penanggulangan Penyimpangan dan Perilaku Seksual*.<http://www.e.psikologi.com/remaja/comment.htm>.
- Kartono Kartini.2004 *Psikologi Wanita Mengenal Gadis Remaja dan Wanita Dewasa*. Jakarta:Mandar Maju.
- Manuaba, I.B.G. 1999. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta:Arcan.
- Notoatmojo, S. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta;Rineka Cipta
- Sarohan P. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta:Fitramaya.
- Prawiroraharjo. S. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta:YBP-S
- Rahmat. 2000. *Psikologi Komunikasi Remaja*. (<http://widyamandala.ac.id>).
- Saifuddin, AB. 2006. *Buku Panduan Pelayanan Praktis Kesehatan Reproduksi*. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka.
- Sarwono. 2006. *Psikologi Remaja*, Jakarta:Raja Gravindo Persada
- Sugiyono. 2005. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung:Alfabeta
- Sugiyono. 2007. *Satistik Untuk Penelitian*. Bandung:Alfabeta
- Widyastuti dkk. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta:Fitramaya.