

**PENDIDIKAN KESEHATAN
REPRODUKSI DAN SEKSUAL YANG KOMPREHENSIF
MEMBENTUK REMAJA BERKUALITAS**

TITI SAFITRI

SMPN 97 Jakarta, Jl Galur Sari Raya Utan Kayu Selatan

Email : ipaonline97@gmail.com

ABSTRAK

Pendidikan dan pendampingan bagi remaja dalam memenuhi kebutuhannya terkait kesehatan reproduksi dan seksualitas harus terpercaya dan komprehensif, yaitu harus lengkap, disampaikan berkesinambungan dan ditujukan untuk mendukung remaja dalam mengembangkan aspek ketrampilan hidup, sikap positif pada dirinya. Jumlah remaja yang hampir sepertiga jumlah penduduk Indonesia ini merupakan modal menciptakan generasi penerus bangsa berkualitas yang dibutuhkan untuk membangun suatu bangsa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual yang Komprehensif dalam membentuk remaja yang berkualitas. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan populasi remaja SETARA di SMPN 97 Jakarta dan remaja binaan CMM PKBI. Teknik triangulasi dan Validasi data digunakan untuk analisis data dengan menggunakan program aplikasi SPSS. Hasil penelitian membuktikan bahwa Pendidikan Kesehatan reproduksi dan seksual remaja yang komprehensif sangat baik dan sangat mereka butuhkan dalam membentuk diri mereka menjadi berkualitas, serta mempengaruhi saat mengambil keputusan mereka atas sikap dan perilaku yang dipilih menjadi lebih baik dan bertanggung jawab

Kata kunci: Pendidikan, Kesehatan Reproduksi dan seksual, Komprehensif, Remaja, Kualitas,

PENDAHULUAN

Indonesia pada tahun 2020 sampai dengan 2030 diprediksi akan mendapatkan bonus demografi. Dimana kondisi ini penduduk berusia produktif yaitu usia remaja sangat besar dibandingkan usia anak-anak semakin kecil dan usia lanjut masih tidak terlalu besar proporsinya. Remaja jadi penentu untuk menikmati bonus demografi jika menjadi sumber daya manusia yang berkualitas dan sebaliknya maka bonus demografi tidak akan sepenuhnya di nikmati (Lembaga Demografi Feb UI Juni 2017).

Dibandingkan situasi dua puluh tahun lalu, kaum muda saat ini 1) memasuki usia remaja lebih cepat dan lebih sehat, 2) cenderung menghabiskan masa remaja lebih banyak di sekolah, 3) cenderung menunda masuk ke pasar kerja dan 4) cenderung menunda perkawinan dan melahirkan. Hasil proyeksi penduduk menunjukkan jumlah penduduk usia remaja akan mengalami peningkatan hingga tahun 2030 dan kemudian menurun sesudahnya. Perubahan jumlah penduduk usia remaja tersebut terkait dengan

transisi demografi di Indonesia, yang mana angka fertilitas yang menurun telah mengubah struktur usia penduduk. Awalnya proporsi terbesar adalah penduduk usia 0 – 14 tahun. Namun seiring dengan penurunannya fertilitas, terjadi perubahan sehingga proporsi penduduk dominan bukan lagi penduduk muda tetapi usia produktif yaitu 15 – 64 tahun. Diantara mereka yang ada dalam kelompok usia produktif adalah remaja usia 15-24 tahun yang kelak akan menjadi penduduk dewasa dan tua pada tahun 2030. (Kusumaryani, 2017).

Menurut BAPPENAS 2007 dalam Dewi (2012:1). Rumusan tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 secara umum adalah untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup masyarakat dunia. MDGs Indonesia menempatkan pembangunan yang menekankan pada pemerataan kesejahteraan penduduk, termasuk remaja. Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2010, jumlah remaja Indonesia usia 10 sampai dengan 24 tahun sekitar 67 juta atau 29 % dari seluruh total populasi (Badan Pusat Statistik, 2010). Jumlah remaja yang hampir sepertiga jumlah penduduk Indonesia ini merupakan modal menciptakan generasi penerus bangsa berkualitas yang dibutuhkan untuk membangun suatu bangsa

Remaja yang berkualitas yaitu selain mengalami kematangan fisik dan seksual dengan baik, remaja juga mengalami tahapan menuju kemandirian social dan ekonomi, membangun identitas, akuisisi kemampuan (skill) untuk kehidupan masa dewasa serta kemampuan bernegosiasi yang baik pula. Pada remaja, perkembangan reproduksi dan seksualitas yang sehat berperan besar dalam membangun keterampilan sosial, emosi dan kognitif. Keterampilan ini penting dibentuk selama masa remaja karena di periode ini terjadi perubahan yang cepat dan saling terkait bersamaan dengan dimulainya pubertas, intensifikasi sikap dan perilaku terkait gender, yang kemudian menjadi fondasi perilaku dan kesehatan mereka di masa depan.

Pada usia remaja perubahan fisik, seksual, psikologis dan social terjadi signifikan sehingga ketertarikan seksual terhadap lawan jenis cukup besar dan dorongan seksual juga berkembang. Menurut Margaretha (2012) Perubahan fisik yang pesat dan perubahan hormonal menimbulkan dorongan motivasi seksual, yang menjadikan remaja rawan terhadap penyakit dan masalah kesehatan reproduksi (kespro), hubungan seks pranikah, kehamilan remaja, aborsi, Penyakit Menular Seksual (PMS), HIV-AIDS serta penyalahgunaan narkotika. Perubahan yang terjadi pada remaja menempatkan mereka sebagai kelompok beresiko terhadap berbagai masalah Kesehatan di masyarakat.

Allender, dkk dalam Dewi (2012:2) mendefinisikan kelompok beresiko adalah sekumpulan orang yang meningkatnya masalah Kesehatan karena beberapa factor yang mempengaruhinya. Salah satunya resiko biologi meliputi perubahan fisik remaja dengan perubahan hormonal mengaktifasi perkembangan seksual remaja baik kematangan organ reproduksi maupun dorongan seksual terhadap lawan jenis. Remaja yang kurang mampu beradaptasi terhadap perubahan fisik dan hormonal tersebut akan memperlihatkan perilaku beresiko yang mengancam Kesehatan, salah satunya aktivitas seksual yang terlalu dini.

Hubungan seksual yang dilakukan remaja mengakibatkan peningkatan masalah masalah seksual seperti penyakit kelamin seperti HIV AIDS, kehamilan yang tidak di kehendaki, aborsi dan tingkat mortalitas ibu dan bayinya (Sarwono, 2011:

UNPFA, 2009). Saat ini jutaan perempuan dan anak di Indonesia masih belum bisa memenuhi hak kesehatan seksual dan reproduksi mereka. Tahun 2015 setidaknya ada 1 dari 3 perempuan mengalami kekerasan di ranah domestik dan publik, dan 1 dari 4 remaja perempuan berusia 20-24 tahun menikah sebelum berusia 18 tahun. Kondisi ini diperburuk dengan masih tingginya stigmatisasi pada seksualitas remaja.

Seringkali pandangan orang-orang dewasa terkait remaja dan seksualitasnya hanya berfokus pada hal-hal yang tidak boleh dilakukan oleh mereka. Padahal Kesehatan seksual dan reproduksi adalah hal yang normal, positif dan berkaitan dengan kesehatan diri dan kesejahteraan. Kesehatan seksual dan reproduksi remaja tidak hanya tentang perubahan tubuh, perilaku seksual ataupun pelayanan Kesehatan namun juga mencakup perkembangan kematangan emosional, ketrampilan social dan membina hubungan dengan orang lain serta citra diri yang positif.

Remaja mempunyai hak yang sama sebagai manusia untuk mendapatkan informasi dan pelayanan seputar kesehatan seksual dan reproduksinya secara komprehensif atau menyeluruh dalam mempersiapkan dirinya menuju kematangan fisik maupun social dengan baik. Hak Kesehatan Reproduksi dan Seksual (HKSR) merupakan bagian dari Hak Asasi Manusia (HAM) karena komponen dari HKSR berasal dari komponen-komponen HAM seperti hak untuk mendapatkan pendidikan dan hak untuk terbebas dari diskriminasi. Secara umum HKSR mencakup hak seluruh manusia untuk mencari, menerima dan mengkomunikasikan informasi terkait seksualitas serta menerima pendidikan seksual. Begitu pula halnya dengan hak remaja untuk mendapatkan HKSR.

Indonesia bersama 178 negara di dunia telah berkomitmen untuk berinvestasi pada kesehatan dan hak seksual dan reproduksi perempuan dan anak perempuan melalui International Conference on Population and Development (ICPD) di Kairo tahun 1994. Namun Selang 25 tahun, keberhasilan Indonesia dalam membuat regulasi, kebijakan dan strategi yang memayungi kesehatan reproduksi dan keluarga berencana masih dibayangi oleh agenda yang belum tuntas seperti tingginya angka kematian ibu (AKI), kekerasan domestik dan pernikahan anak.

Selama ini pendekatan program untuk isu hak dan kesehatan seksual dan reproduksi berfokus pada penurunan risiko dan konsekuensi negatif, daripada mengutamakan pendekatan positif. Cara ini dianggap problematik karena kesehatan reproduksi dan seksualitas adalah bagian normatif dan multidimensi di sepanjang kehidupan manusia yang dimulai bahkan jauh sebelum seorang individu memulai interaksi seksualnya.

Saat ini diperlukan pendekatan positif untuk mengatasi isu terkait persoalan seputar masalah kesehatan seksual reproduksi remaja, yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual remaja yang komprehensif atau menyeluruh. Pendidikan ini sangat penting bagi remaja untuk memahami bahwa tindakan yang ingin mereka lakukan itu perlu berdasarkan ilmu pengetahuan. Jika mereka sudah mengetahui ilmunya, resiko dan konsekuensi yang mereka lakukan, harapannya mereka dapat lebih bertanggung jawab dalam setiap keputusan yang mereka pilih.

Pendidikan dan pendampingan bagi remaja dalam memenuhi kebutuhannya terkait kesehatan reproduksi dan seksualitas harus terpercaya dan komprehensif, yaitu

harus lengkap, disampaikan berkesinambungan dan ditujukan untuk mendukung remaja dalam mengembangkan aspek ketrampilan hidup, sikap positif pada dirinya. Guru adalah fasilitator sekaligus sumber informasi yang terpercaya dalam memberikan Pendidikan Kesehatan reproduksi dan seksualitas yang komprehensif. Dengan menjalankan peran ini, maka diharapkan para peserta didik akan menjalani masa remaja secara sehat dan Bahagia (Rutgers; 2013).

Bertolak dari latar belakang tadi peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual yang Komprehensif Membentuk Remaja Berkualitas”

METODE PENELITIAN

Berangkat dari fokus permasalahan dalam penelitian ini, maka pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Strauss & Corbin (2003:4) penelitian kualitatif adalah penelitian yang temuan-temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan. Pendekatan kualitatif dipilih dalam penelitian ini karena beberapa pertimbangan antara lain: (1) Penelitian ini merupakan upaya untuk mendeskripsikan permasalahan yang terkait dengan Pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual remaja di wilayah kecamatan Matraman, khususnya di SMPN 97 Jakarta; (2) Penelitian ini lebih bersifat induktif; (3) Penelitian ini dilakukan dalam situasi yang wajar dan mengutamakan data yang bersifat kualitatif.

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode survei deskriptif. Dengan metode ini, maka data-data penelitian ini langsung dikumpulkan dari lapangan, tanpa harus melakukan treatment/perlakuan terlebih dulu. Masalah-masalah yang akan diteliti dalam penelitian ini juga bersifat deskriptif, tidak mengkaitkan antar variabel, melainkan hanya menanyakan suatu variable secara mandiri. Teknik pengumpulan data yaitu secara Participant observation (partisipasi observasi), in depth interview (wawancara mendalam) dan documentation (dokumentasi).

Subjek dalam penelitian ini adalah peserta didik di SMP Negeri 97 Jakarta yang mengikuti program Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual yang komprehensif dan Remaja binaan dari Centra Mitra Muda Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (CMM PKBI) yang berusia 14 sampai 17 tahun. Pemilihan subjek pada penelitian ini dikarenakan sebagian besar mereka memiliki umur berkisar antara 14 tahun sampai dengan 17 tahun sesuai dengan rentang umur remaja yang akan diteliti. Pengambilan subjek/subjek dilakukan dengan teknik purposive sampling.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMPN 97 Jakarta dan CMM PKBI Jakarta yang berlokasi di kecamatan Matraman Jakarta Timur. SMPN 97 Jakarta merupakan salah satu sekolah ramah anak dan menjadi sekolah percontohan yang peduli kesehatan reproduksi dan seksual pada remaja secara komprehensif di wilayah Jakarta Timur. Program ini sudah berlangsung sejak tahun 2017 sampai saat ini bekerjasama dengan lembaga swadaya masyarakat CMM PKBI.

CMM PKBI merupakan salah satu Lembaga Swadaya Masyarakat yang terbentuk untuk melakukan pengembangan dan pemberdayaan remaja dan memberikah hak hak terkait dengan hak kesehatan seksual dan reproduksinya. Memiliki motto “youth can make a change” (pemuda bisa membuat perubahan). CMM PKBI secara formal menyampaikan programnya melalui Modul SETARA yang di sampaikan dalam kolaborasi beberapa matapelajaran di SMPN 97 Jakarta dan secara nonformal dengan membuat komunitas remaja yang mereka bina yaitu salah satunya forum remaja pisang baru terletak di kec. Matraman Jakarta Timur. Forum Remaja Pisangan Baru (PisBar) terdiri dari 15 orang remaja yang berada di lingkungan Rw 09.

Program ini sejak pandemic Covid 19 disampaikan secara online menggunakan WA group yang diberi nama group SETARA 97. Kegiatan kelompok ini berupa seminar dan diskusi via chat atau zoom yang dilakukan setiap sabtu dan minggu.

Deskripsi Subjek Penelitian

Berdasarkan teknik penentuan informan yang dipakai oleh peneliti yaitu purposive sampling, didapat 10 remaja yang berdasarkan kriteria yaitu: remaja berusia 13 sampai 17 tahun, tinggal dan menetap di kecamatan Matraman Jakarta Timur, belum menikah serta tinggal bersama orang tua. Selengkapannya identitas informan bisa dilihat pada table:

Tabel 1. Identitas Informan Remaja

No	Nama	Usia	Sekolah	Keterangan
1.	Ahmad Mushowir	15 tahun	SMP	Remaja SETARA
2.	Audia Ratu	16 tahun	SMA	Remaja MOOSE
3.	Asri Florencia	17 tahun	SMA	Remaja MOOSE
4.	Desi Silviana	16 tahun	SMK	Remaja Pisangan Baru
5.	Dewi Andriana	16 tahun	SMK	Remaja MOOSE
6.	Irene Nasysa	16 tahun	SMA	Remaja MOOSE
7.	Kania Neysa	14 tahun	SMP	Remaja SETARA
8.	M. Fadhil	14 tahun	SMP	Remaja SETARA
9.	M. Sheva	17 tahun	SMK	Remaja Pisangan Baru
10	Nabila Adzani	14 tahun	SMP	Remaja SETARA

Remaja yang di jadikan subjek penelitian adalah remaja yang telah mendapatkan pelatihan tentang program Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual Remaja yang Komprehensif dan remaja binaan CMM PKBI yang terdiri dari forum remaja pisang baru dan remaja komunitas MOOSE

Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual yang Komprehensif Membentuk Remaja Berkualitas.

Berbicara seks artinya kita membicarakan tentang kesehatan reproduksi, anatomi, fisiologi organ reproduksi, penyakit menular seks dan lain-lain. Definisi seks juga bisa dilihat dari beberapa dimensi di antaranya seperti biologis, psikologis, medis, dan sosial. Kata seks umumnya sudah tidak asing lagi di telinga para remaja karena mereka sering menerima berbagai informasi tentang seks dari media massa seperti

televisi, internet, dan majalah. Pandangan remaja tentang seks sendiri tidak jauh berbeda dengan pandangan masyarakat pada umumnya.

Dari hasil responden yang mengisi quisioner diperoleh bahwa saat ini hampir semua remaja sudah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dan seksual bagi remaja yang mereka peroleh dari berbagai sumber. Hal ini dapat dilihat pada grafik berikut ini

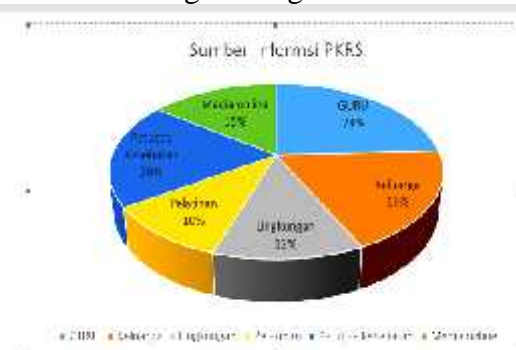


Gambar 1. grafik jumlah remaja di wilayah matruman yang pernah mendapatkan informasi PKRS

Berdasarkan gambar grafik data hasil quisioner diatas, jumlah remaja perempuan yang memperoleh informasi ternyata lebih banyak dibandingkan dari jumlah remaja laki laki. Hal ini di karenakan masih ada remaja yang kurang peduli akan hak mereka tentang pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksualnya, walaupun di sekolah maupun di media masa sudah banyak tentang informasi kesehatan ini.

Berdasarkan hasil wawancara dengan remaja yang menjadi subyek, hal ini dikarenakan perempuan pada saat mereka mulai masuk SMP dan mengalami menstruasi pertama mereka akan di bekali dengan nasehat dari ibu apa yang harus mereka lakukan saat menstruasi atau sebaliknya mereka lebih terbuka untuk bertanya agar mendapatkan informasi seputar kesehatan reproduksinya.

Dari pernyataan beberapa informan dapat kita ketahui bahwa remaja mendapatkan informasi pertama lebih banyak dari orang tua mereka disaat akan memasuki usia akilbalig atau pubertas. Sumber yang mereka peroleh pun juga bervariasi. Hal ini dapat dilihat dari gambar grafik berikut:



Gambar 2. Diagram sumber informasi remaja tentang PKRS

Dari gambar diagram terlihat bahwa sebagian besar remaja memperoleh informasi pertama berasal dari rumah atau keluarga yaitu orang tua.

Remaja saat ini sudah mulai paham apa yang mereka perlukan dalam kesiapan tumbuh kembang menuju kedewasaan. Mereka sudah mulai memahami apa yang harus disiapkan pada saat nantinya jika ingin menjadi remaja berkualitas. Hal ini mereka peroleh ketika mereka mengikuti pelatihan tentang pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual secara komprehensif yang di adakan oleh CMM PKBI.

Remaja yang berkualitas akan paham apa yang harus disampaikan sesuai dengan pengetahuan keilmuan yang mereka dapatkan. Melalui Pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual pada remaja secara komprehensif menjadikan mereka seorang remaja yang memiliki kemampuan lebih dari remaja yang lain. Dimana mereka dapat menyampaikan informasi yang sudah mereka dapatkan dengan baik, apakah secara langsung ataupun tak langsung, seperti menggunakan media lain yaitu menggunakan photovoice. Seperti gambar berikut ini:



Gambar 3. Pameran photovoice hasil remaja

Berdasarkan gambar diatas kita bisa melihat bahwa remaja bisa menyampaikan suara mereka tentang dunianya melalui bentuk photo. Remaja kini semakin punya banyak kreasi dalam berbagai bentuk kreatifitas yang menunjukkan kualitas mereka semakin baik. Selain photovoice mereka mengikuti lomba poster tentang seputar Remaja.

Remaja mengartikan pendidikan ini sebagai suatu proses membentuk diri mereka menjadi lebih baik lagi sehingga menumbuhkan rasa percaya diri mereka. Mereka lebih paham bahwa Pendidikan Kesehatan Seksual dan Reproduksi itu tidak hanya seputar alat kelamin atau hubungan badan. Mereka mendapatkan pengetahuan lebih luas lagi seperti bagaimana menghargai diri sendiri dan saling menghargai antar sesama manusia, serta diajarkan bagaimana cara mereka berbicara yang baik di muka umum (Public speaking) dan menjadi seorang pemimpin (leadership).

Sejak masa pandemic Covid 19 program Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual secara comprehensive masih tetap mereka jalankan. Remaja yang sudah mendapatkan pelatihan leadership bersama guru yang sudah dilatih membentuk group online dengan nama group SETARA 97. Group ini seluruhnya di Kelola oleh remaja,

mulai menjadi admin group sampai menjadi host dan moderator untuk narasumber didalam diskusi tersebut. Mereka sudah dibekali untuk bisa menyampaikan kembali ilmu yang sudah mereka peroleh, agar bisa tersampaikan kepada teman sebayanya. Semua remaja yang sudah mendapatkan sertifikat pelatihan dipersilahkan menjadi narasumber. Seperti yang dilakukan oleh Asri remaja SETARA yang menyampaikan tentang IMS dan HIV/AIDS di group SETARA 97 berikut ini.



Gambar 4. Flyer seminar dengan narasumber remaja

Dari gambar tersebut kita bisa melihat bahwa remaja yang mendapatkan Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual yang komprehensif menjadikan mereka punya kualitas untuk bisa tampil menjadi narasumber bagi teman sebayanya. Mereka mempunyai kemampuan yang lebih dari remaja yang lainnya.

Selain itu mereka menjadi lebih bertanggung jawab dalam mengambil keputusan atas sikap dan perilaku yang mereka pilih. Remaja yang dibekali dengan informasi dan pengetahuan yang lengkap lebih mudah di arahkan dan diajak diskusi ke hal yang lebih baik lagi. Dengan demikian harapan kita untuk mendapatkan bonus demografi akan terwujud dengan baik.

KESIMPULAN

Materi yang dipelajari didalam program Pendidikan kesehatan reproduksi seksual remaja yang komprehensif semuanya untuk memberikan kemampuan dalam kecakapan hidup bagi remaja. Pendidikan seksualitas komprehensif mencakup informasi yang akurat secara ilmiah tentang perkembangan manusia, anatomi dan kesehatan reproduksi, serta informasi tentang kontrasepsi, persalinan, dan infeksi menular seksual (IMS), termasuk HIV

Remaja memiliki persepsi yang sangat baik tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual yang komprehensif agar membentuk diri mereka menjadi berkualitas. Dengan adanya Pendidikan ini menjadikan remaja bisa mempersiapkan dirinya menuju kematangan fisik maupun social dengan baik. Pada remaja yang memiliki pengetahuan, keterampilan social dan ketrampilan emosi menjadi fondasi perilaku dan kesehatan mereka di masa depan sehingga membentuk remaja yang berkualitas seperti yang di harapkan.

Pengaruh pendidikan kesehatan seksual yang komprehensif bagi remaja dalam mengambil keputusan atas sikap dan perilaku seksualitasnya jauh lebih baik. Mereka dalam menentukan sikap dan perilaku seksualnya menjadi lebih bertanggung jawab. Kepedulian mereka akan dirinya sendiri agar selalu menjaga kesehatan juga semakin

meningkat, serta kepedulian mereka akan hak sebagai remaja akan kesehatan reproduksi dan seksual juga sudah mereka pahami sebagai bentuk rasa tanggung jawab mereka nantinya menjadi manusia yang berkualitas.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti megarapkan agar remaja lebih semangat lagi dalam mempelajari tentang kesehatan reproduksi dan seksual secara komprehensif ini karena berguna bagi mereka dalam menentukan sikap dan perilaku mereka nantinya.

Remaja yang sudah mendapatkan pelatihan khusus tentang materi kesehatan ini bisa saling berbagi kepada teman yang lain di sekelilingnya. Karena belum seluruhnya remaja disekitar mereka mendapatkan kesempatan untuk memenuhi hak remaja dalam menyiapkan tumbuh kembangnya dengan mendapatkan informasi maupun pengetahuan tersebut. Semakin banyak remaja yang mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksual akan menciptakan remaja yang produktif dan berkualitas lebih banyak lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, Ari Pristiana. 2012. *Hubungan Karakteristik Remaja, Peran Teman Sebaya dan Paparan Pornografi dengan Perilaku Seksual Remaja di Kelurahan Pasir Gunung Selatan Depok*. FIK UI Depok.
- Badan Pusat Statistik. 2010. *Data dan Laporan Penelitian Survei Perilaku Berisiko Yang Berdampak Pada Kesehatan Reproduksi Remaja 2002/2003*. Diakses www.bps.go.id
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (2007). *Laporan Perkembangan Pencapaian Millineum Development Goals 2007*. Jakarta: Bappenas. Diakses www.undp.or.id.
- Kusumaryanu Merry (2017). *Prioritaskan Kesehatan Reproduksi Remaja untuk Menikmati Bonus Demografi*". Brief Notes Lembaga Demografi FEB UI. Jakarta.
- Lembaga Demografi-FEUI. (Juni 2017). *Remaja di sekitar Kita dan Permasalahannya*. Diakses dari <http://www.bkkbn.go.id>
- Miswanto. (Vol. 3.No. 2, September 2014). *Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi*. Jurnal Studi Pemuda.
- PKBI (2017). *Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual Remaja*. Jakarta Rutgers (2017). SETARA, Semangat Dunia Remaja.WPF. Indonesia
- Sarwono, Sarlito W. (2011). *Psikologi Remaja*. Edisi Revisi. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sugiyono *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*. Bandung : Alfabeta. 2013
- UNPFA. (2009). *Adolescent Sexual and Reproductive Healyh Toolkit For Humanitarian Setting: A. Companion to The Interagency Field Manual on Reproductive Health in Humanatarian Setting*.