

Faktor yang Mempengaruhi Pencegahan Kehamilan Usia Dini di SMK Pelita Alam Bekasi

Dinni Randayani Lubis¹, Rahmayeni²

¹STIKES Binawan

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

¹Jl. Kalibata Raya No 25-30 Jakarta Timur

Telp: (021) 80880883 Email: dinni_lubis@yahoo.co.id

ABSTRAK

Kehamilan dini pada usia kurang dari 20 tahun merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang memberikan resiko tinggi dan berbagai penyulit baik pada ibu maupun pada bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh langsung maupun tidak langsung serta besaran antara peran orang tua, tenaga kesehatan, teman sebaya dan motivasi terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi tahun 2016. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel pada penelitian ini adalah siswi di SMK Pelita Alam Bekasi berjumlah 80 orang. Penelitian ini menggunakan metode analisis Structural Equation Model menggunakan Smart PLS 2.0 dan SPSS 18. Hasil pengujian hipotesis dengan Structural Equation Model (SEM). Hasil penelitian menunjukkan adanya peran orang tua sebesar 45,51% dengan nilai T-Statistic 11.761, peran tenaga kesehatan sebesar 9,77% dengan nilai T-Statistic 3.229, teman sebaya sebesar 17,55% dengan nilai T-Statistic 6.15, motivasi sebesar 9,61% dengan nilai T-Statistic 3.839. Hal ini berarti ada pengaruh antara peran orang tua, peran tenaga kesehatan, teman sebaya dan motivasi terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada remaja. Peran orang tua merupakan faktor dominan yang mempengaruhi perilaku pencegahan kehamilan usia dini. Disarankan pada orangtua untuk lebih meningkatkan kewaspadaan dan bimbingannya kepada para remaja putri dengan melakukan komunikasi seefektif mungkin.

Kata Kunci

Pencegahan, Kehamilan Dini, SEM

ABSTRACT

Early Pregnancy at age under 20 years old is one of the reproduction health problems are on the high risk and varioous complications either the mother or the baby. The objective of this study is to determine the direct or indirect effects of teen pregnancy as well as the role of parents, health practitioner , peers and the motivation toward teen pregnancy prevention (behavior) of SMK Pelita Alam students Bekasi 2016. The research method to this study was a quantitative method with cross sectional design. The sample of this study was 80 students of SMK Pelita Alam Bekasi. The study uses Structural Equation Model (SEM) analysis method using the Smart PLS 2.0 and PLS 18. Testing hypothesis used Structural Equation Model (SEM). The results showed that the role of parents was 45,51 % with T-Statistic value at 11, 761, the role of health practitioner/ professional was 9, 77 % with T-Statistic value at 3,229, the role of peers was 17,55% with T-Statistic value at 6,15, motivation was 9,61% with T-Statistic value at 3,839. This means that there is influence of the role of parents, health practitioner, peers and motivation toward teen pregnancy prevention (behavior) . The role of parents is the dominant factor affecting the behavior of teen pregnancy prevention. Therefore the parents should have big awareness and guidance to their adoscelent by effective communication.

Key Words

Prevention, Early pregnancies, SEM

Pendahuluan

Program pendidikan seksual reproduksi di sekolah masih jarang diajarkan di sekolah, hal ini menyebabkan banyaknya masalah kesehatan reproduksi pada remaja, salah satunya adalah kehamilan usia dini yang beresiko terhadap kesehatan reproduksi remaja serta memberikan dampak psikologis yang buruk pada remaja.¹

Remaja merupakan masa peralihan dari kanak-kanak ke masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa. Pada wanita usia remaja dimulai pada umur 13-21 tahun, sedangkan pada pria 13-22 tahun. Apabila kehamilan terjadi pada usia remaja dan belum menikah maka hal tersebut menjadi suatu masalah dan memberikan dampak yang negatif pada remaja, apalagi kehamilan tersebut dialami oleh remaja yang belum menikah. Masalah kesehatan yang ditimbulkan dari kehamilan tersebut juga merupakan hal yang penting untuk diketahui oleh remaja, hal ini yang banyak belum diketahui oleh remaja karena tidak mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang resiko dari kehamilan pada usia muda.²

Data dari *World Health Organization* (WHO) mengatakan dari 1000 wanita diseluruh dunia yang berusia 15-19 tahun terjadi 112 perkawinan usia muda dan terjadi kehamilan, 61 diantaranya dilahirkan, 36 aborsi dan 15 tidak diketahui juga terdapat peningkatan perilaku aborsi yang tidak aman yakni sekitar 4,4 juta aborsi yang dilakukan remaja. Data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan, tingkat kehamilan pada usia remaja mencapai 18.582 kasus pada tahun 2009. Kehamilan usia dini tidak jarang menyebabkan tindakan aborsi tidak aman yang dapat mengancam nyawa ibu dan janin yang dikandung. Data BKKBN melaporkan 20% dari 2,3 juta kasus aborsi yang terjadi di Indonesia dialami oleh remaja.³

Di kota Bekasi didapatkan ada 30,45 % remaja pada usia 14-19 tahun sudah menikah pada usia tersebut, yang dianggap merupakan usia yang masih muda, diantara beberapa remaja tersebut belum mengetahui dampak atau akibat dari kehamilan pada usia remaja.³

Beberapa faktor yang menyebabkan banyaknya remaja mengalami kehamilan di usia dini adalah perilaku seksual yang bebas. Pada masa remaja pola perilaku seseorang mulai dibentuk, termasuk identitas diri, kematangan seksual serta keberanian untuk melakukan perilaku yang penuh dengan resiko, termasuk bereksperimen dengan aktivitas seks.⁴

Pengaruh dari lingkungan disekitar remaja seperti pergaulan sesama teman yang buruk juga memberikan dampak negatif terhadap remaja. Pada masa ini remaja lebih banyak berada di luar rumah bersama teman sebayanya, jadi sikap, pembicaraan, minat, penampilan, dan perilaku teman sebaya lebih besar pengaruhnya daripada keluarga. Di dalam kelompok sebaya, remaja

berusaha menemukan konsep dirinya. Disini ia dinilai oleh teman sebayanya tanpa memperdulikan sanksi-sanksi dunia dewasa. Kelompok sebaya memberikan lingkungan, yaitu dunia tempat remaja melakukan sosialisasi di mana nilai yang berlaku bukanlah nilai yang ditetapkan oleh orang dewasa, melainkan oleh teman seusianya.⁵

Pola pacaran yang tidak sehat juga dapat menyebabkan remaja melakukan hubungan seksual, kurangnya informasi tentang kesehatan, rendahnya interaksi ditengah-tengah keluarga, kerabat dan masyarakat, keluarga yang tertutup terhadap informasi seks dan seksualitas, menabukan masalah seks dan seksualitas, kesibukan orang tua dan kurangnya perhatian dari orang tua.⁵

Peran orang tua sangat diperlukan dalam memberitahukan kepada remaja terhadap resiko kehamilan dini pada usia remaja. Orang tua harus menjadi orang yang terdekat dengan remaja. Jika orang tua dekat dengan remaja, maka otomatis orangtua dapat melihat kemungkinan kesulitan yang dialami remaja. Dalam hal ini orang tua harus mampu menjadi konsultan bagi remaja. Apabila orangtua bersikap terbuka dan informatif mengenai seksualitas, maka remaja lebih besar kemungkinan menunda melakukan hubungan intim dan lebih kecil kemungkinan mengalami kehamilan remaja.⁶

Kurangnya informasi kesehatan pada remaja menjadi penyebab dari kehamilan dini, sehingga peran dari petugas kesehatan dalam memberikan informasi dan edukasi serta pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangatlah penting, seperti memberikan penyuluhan terhadap siswa dan siswi disekolah. Penyuluhan tentang kesehatan reproduksi dapat diberikan kepada masyarakat secara kelompok atau individu yang biasanya bersifat saling mempengaruhi masyarakat agar mau melaksanakan apa yang disampaikan dan diharapkan oleh petugas kesehatan.⁷

Dampak kehamilan usia dini meliputi seluruh aspek kehidupan remaja seperti mempengaruhi aspek kesehatan, fisik, psikologis dan sosial. Keselamatan dan kesehatan remaja dan janin yang dikandung berada dalam risiko sendiri yang disebabkan karena otot-otot rahim masih lemah, belum berkembang sempurna, dan secara mental juga remaja belum mempunyai pemikiran yang dewasa. Banyak remaja yang melakukan pernikahan terpaksa yang disebabkan karena kehamilan yang terjadi di luar pernikahan yang terkadang berakibat pada perceraian dan aborsi tidak aman merupakan dampak negatif dari kehamilan di usia dini.⁸

Kehamilan pada remaja dengan usia dibawah 20 tahun dapat menyebabkan meningkatnya angka kematian ibu dan bayi dibandingkan dengan kehamilan pada usia 20-35 tahun. Beberapa komplikasi yang dapat terjadi adalah kehamilan kurang dari waktunya

(prematuur), berat badan lahir rendah (BBLR), perdarahan pada saat persalinan dan postpartum, preeklamsi dan eklamsi, edem paru hingga aborsi yang tidak aman yang dilakukan oleh remaja. Hal tersebut resiko yang dapat meningkatkan angka kematian ibu dan bayi. Selain berdampak pada kesehatan remaja juga akan kehilangan masa-masa remajanya yang seharusnya digunakan untuk belajar.⁸

Kesadaran dari dalam diri remaja serta motivasi untuk tidak melakukan hubungan seksual pranikah merupakan hal yang sangat diperlukan untuk dapat mengurangi resiko yang ditimbulkan dari kehamilan diusia muda⁹

Hasil studi awal yang dilakukan di SMK Pelita Alam Bekasi, berdasarkan catatan dari guru Bimbingan dan Konseling (BK) mengenai kejadian siswi yang hamil diluar nikah di SMK Pelita Alam Bekasi, guru BK mengatakan bahwa adanya kejadian siswi yang putus sekolah karena hamil. selain itu ditemukan juga beberapa masalah perilaku berpacaran siswai saat ini memang cukup mengkhawatirkan, siswi sudah tidak segan-segan lagi berpegangan tangan dan berangkulan di depan umum (khalayak ramai).

Hal ini disebabkan karena pemahaman tentang pencegahan kehamilan usia dini masih kurang diantaranya dalam upaya mencegah resiko kehamilan dini pada remaja 60% diantaranya tidak tahu resiko atau bahaya dari kehamilan dini, sedangkan 40% lainnya paham tentang risiko kehamilan dini. Peran orang tua terhadap anaknya sebesar 20% sebagian dari remaja mengatakan rendahnya interaksi keluarga mengakibatkan kurangnya perhatian orang tua, sedangkan 80% lainnya menunjukkan sikap orang tua yang tertutup terhadap informasi seks dan menganggap tabu membicarakan tentang masalah seks dan seksualitas, selain itu kesibukan orangtua yang lebih banyak menghabiskan waktu di luar yang menyebabkan kurangnya perhatian pada remaja memberikan pengaruh yang buruk pada remaja, sehingga sebagian besar siswi dalam memperoleh informasi tentang seksualitas diperoleh dari teman (74%) dan hanya sebagian kecil yang diperoleh dari Guru BP di sekolah ataupun tenaga kesehatan (26%), sekitar 50% motivasi siswi masih rendah dikarenakan kurangnya pengetahuan mereka tentang resiko kehamilan dini atau kehamilan diluar nikah.

Hal yang mendasar agar anak-anak mereka terhindar dari resiko kehamilan muda yaitu pada usia sekolah yang tergolong masih remaja dengan memberikan arahan dan bimbingan. Bimbingan orang tua merupakan faktor penguat yang memberikan peran untuk mempertahankan perilaku. Faktor penguat yang mencakup peran sosial, peran orang tua, serta saran dan umpan balik dari tenaga kesehatan mengenai proses terjadinya perkembangan pada diri remaja. Penguatan mungkin juga berasal dari individu maupun kelompok

atau institusi di lingkungan atau masyarakat.

Peran tenaga kesehatan, orang tua, teman sebaya dan motivasi dapat mempengaruhi perilaku pencegahan kehamilan diusia dini, dan hal ini tidak terlepas dari informasi kesehatan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab, salah satunya melalui informasi tentang kesehatan reproduksi dari berbagai pihak yang terkait di lingkungan para remaja. Hal ini membuat penulis berkeinginan mengkaji lebih lanjut dalam tesis yang berjudul "Pengaruh peran tenaga kesehatan, orang tua, teman sebaya dan motivasi terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi Tahun 2016".

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besaran antara peran tenaga kesehatan, orang tua, teman sebaya dan motivasi terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi Tahun 2016.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* dengan alasan bahwa penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu yang bersamaan untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya antara peran tenaga kesehatan, orang tua, teman sebaya dan motivasi terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi Tahun 2016.

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua populasi yang ada di SMK Pelita Alam Bekasi dijadikan sebagai responden penelitian. Sampel yang diambil dalam penelitian, 80 siswi yang bersekolah di SMK Pelita Alam Bekasi. Cara pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan ekklusi.

Jumlah sampel tersebut diambil sesuai dengan kaidah jumlah sampel pada pedoman *PLS (Partial Least Squares)* dimana besaran sampel (*Sample size*) yang diambil adalah 5 hingga 10 kelipatan dari jumlah indikator yang akan diteliti.¹¹, sehingga dalam hal ini besaran sampel yang diambil masih berada dalam kisaran 75 hingga 150.

Metode pengukuran baik untuk variabel eksogen maupun endogen, yang dipakai pada penelitian ini menggunakan skala interval. Metode pengukuran yang dipakai dalam penelitian ini menggunakan skala interval, sedangkan teknik pengukurannya menggunakan *Semantic differential* yang mempunyai skala 5 poin. Pada skala ini sifat positif diberi nilai paling besar dan sifat negatif diberi nilai paling kecil tetap dipertahankan, demikian juga prinsip menggabungkan positif-negatif dan negative-positif. Alasan pemilihan skala *Semantic differential* karena berisikan serangkaian karakteristik bipolar (dua kutub).¹²

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer. Data primer diperoleh dengan melakukan

pengisian kuesioner oleh responden dengan tingkat pengukuran menggunakan tipe skala *Semantic differential*. Maksud dari skala pengukuran untuk mengklasifikasikan variabel yang akan diukur supaya tidak terjadi kesalahan dalam menetapkan analisis data dan langkah penelitian selanjutnya.¹³

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan penyebaran kuesioner. Penelitian ini memakai skala perbedaan semantik (*Semantic differential scale*), skala ini dipergunakan untuk mengukur variabel peran tenaga kesehatan, orang tua, teman sebaya dan motivasi terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini.

Instrument yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian berupa pedoman pengamatan (*check list*) dan formulir angket yang berisi daftar pernyataan.

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah instrument yang dilakukan betul-betul mengukur apa yang perlu diukur dan sejauh mana instrument yang digunakan dapat dipercaya atau diandalkan. Terlebih dahulu sebelum uji validitas dan reliabilitas indikator dari variabel, dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada butir kuesioner dengan menggunakan SPSS.

Uji validitas dan reliabilitas indikator dari variabel endogen dan eksogen dengan menggunakan *Smart Partial Square* (PLS), dinyatakan valid jika mempunyai *loading factor* 0,5-0,6 (masih dapat ditolelir sepanjang model masih dalam tahap pengembangan) namun *loading factor* yang direkomendasikan diatas 0,7

PLS adalah model persamaan struktural (SEM) yang berbasis komponen atau varian (*variance*). PLS merupakan pendekatan alternative yang bergeser dari pendekatan SEM berbasis *convariance* menjadi berbasis varian. SEM yang berbasis kovarian umumnya menguji kausalitas atau teori sedangkan PLS lebih bersifat *predictive model*.¹⁴

Penggunaan SEM dapat memperluas kemampuan untuk menjelaskan dan adanya efisiensi statistik sebagai model yang menguji dengan metoda menyeluruh tunggal. Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan model persamaan struktural (*Structural Equation Model*). dengan menggunakan *software SmartPLS (Partial Least Structural)*. Untuk keperluan penolakan atau penerimaan hipotesis, digunakan taraf signifikansi $P < 0,05$.

Setelah data mentah (*Raw data*) terkumpul, tahap selanjutnya adalah menyajikan data tersebut dalam berbagai bentuk (1) Penyajian yang disajikan pada awal hasil analisis. (2) Penyajian analisis SEM. (3) Pengujian dan hipotesis penelitian yang berdasarkan dari keluaran hasil pengolahan data.

Hasil

Penyajian hasil penelitian disusun berdasarkan sistematika yang dimulai dengan gambaran analisis

univariat untuk melihat distribusi frekuensi variabel dependen dan independen. Sedangkan analisa bivariate untuk melihat pengaruh antara variabel eksogen dan variabel endogen. Kemudian diakhir penelitian ini diberikan gambaran analisis SEM untuk menjelaskan hubungan yang kompleks dari beberapa variabel yang diuji dalam penelitian ini.

Data penelitian dikumpulkan dari 80 siswi yang bersekolah di SMK Pelita Alam Bekasi. Penilaian diisi oleh responden untuk menilai peran tenaga kesehatan, orang tua, teman sebaya dan motivasi terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini. Dari 80 responden, mayoritas responden berusia 14-16 tahun sebanyak 28 orang (35%), sedangkan responden dengan usia 17-19 tahun sebanyak 52 orang (65%).

Data responden dinyatakan dalam beberapa kategori disertai dengan perhitungan nilai *range* (kisaran), mean (rata-rata) dan standar deviasi (penyimpangan). Statistik deskriptif variabel penelitian digunakan untuk memberikan gambaran tentang tanggapan responden mengenai variabel-variabel penelitian yang menunjukkan angka minimum, maksimum, rata-rata serta standar deviasi.

Evaluasi selanjutnya adalah menilai distribusi jawaban responden terhadap variabel-variabel yang diteliti. Pembagian kelas dengan memakai rumus *Sturges*, yaitu:

$$K = (1 + 3.3 \log N)$$

$$K = (1 + 3.3 \log 90)$$

$$K = (1 + 3.3 (1.90)) = 7.45 = 7$$

Deskripsi data yang akan disajikan dari hasil penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran secara umum mengenai penyebaran data yang diperoleh di lapangan. Data yang disajikan berupa data mentah yang diolah menggunakan teknik statistik deskripsi.

Data responden juga dapat dinyatakan dalam beberapa kategori disertai dengan perhitungan nilai *range* (kisaran), mean (rata-rata) dan standar deviasi (penyimpangan).

Uji *Chi Square Test* dilakukan untuk melihat variasi total jawaban responden per variabel terhadap karakteristik penelitian. Hasil dari uji *Chi Square Test* variabel adalah sebagai berikut: (1) Variabel pencegahan kehamilan usia dini tidak dipengaruhi oleh karakteristik responden karena hasil uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi 5% semuanya lebih besar dari 0,05. Ini menunjukkan variabel pencegahan kehamilan usia dini tidak ada hubungan dengan karakteristik responden. (2) Variabel peran tenaga kesehatan tidak dipengaruhi oleh karakteristik responden karena hasil uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi 5% semuanya lebih besar dari 0,05. Ini menunjukkan variabel peran tenaga kesehatan tidak ada hubungan dengan karakteristik responden. (3) Variabel peran orang tua tidak dipengaruhi oleh karakteristik responden karena hasil uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi 5% semuanya lebih besar

dari 0,05. Ini menunjukkan variabel peran orang tua tidak ada hubungan dengan karakteristik responden. (4) Variabel teman sebaya tidak dipengaruhi oleh karakteristik responden karena hasil uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi 5% semuanya lebih besar dari 0,05. Ini menunjukkan variabel teman sebaya tidak ada hubungan dengan karakteristik responden. (5) motivasi tidak dipengaruhi oleh karakteristik responden karena hasil uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi 5% semuanya lebih besar dari 0,05. Ini menunjukkan variabel motivasi tidak ada hubungan dengan karakteristik responden.

Suatu indikator dinyatakan valid jika mempunyai *loading factor* tertinggi kepada konstruk yang dituju dibandingkan *loading factor* kepada konstruk lain. nilai *loading factor* untuk x1-x3 tertinggi untuk variabel tenaga kesehatan dibanding variabel lainnya, sehingga mampu memprediksi nilai dari variabel lainnya. Nilai *loading factor* untuk y1-y3 tertinggi untuk variabel orang tua dibanding variabel lainnya. Nilai *loading factor* untuk y4-y6 tertinggi untuk variabel teman sebaya dibanding variabel lainnya. Nilai *loading factor* untuk y7-y9 tertinggi untuk variabel motivasi dibanding variabel lainnya.

Demikian pula *loading factor* untuk y9-y11 tertinggi untuk variabel pencegahan kehamilan usia dini dibanding variabel lainnya, sehingga mampu memprediksi nilai faktor loading y9-y11 lebih tinggi dari variabel lainnya yang diukur.

Evaluasi Outer Model

Dari gambar 1 dapat dilihat bahwa nilai faktor loading telah memenuhi persyaratan yaitu nilai *loading factors* diatas 0,5. Suatu indikator reflektif dinyatakan valid jika mempunyai *loading factor* diatas 0,5 terhadap konstruk yang dituju berdasarkan pada *substantive content*-nya

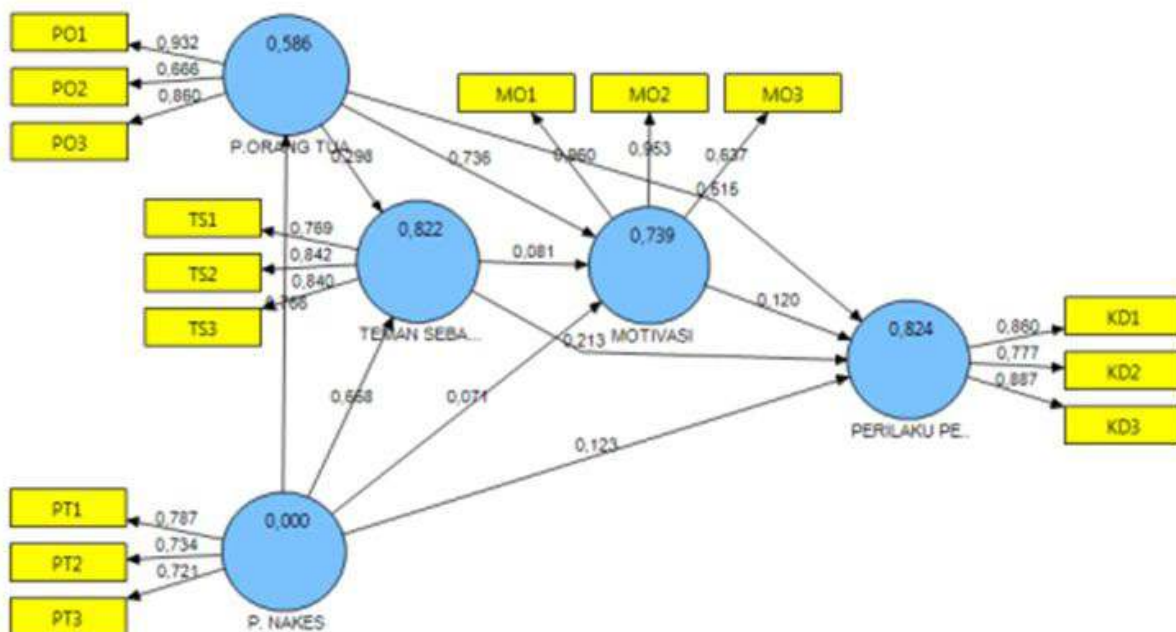
dengan melihat signifikansi dari weight ($t = 1,96$).

Hasil analisis pengolahan data terlihat bahwa konstruk yang digunakan untuk membentuk sebuah model penelitian, pada proses analisis faktor konfirmatori telah memenuhi kriteria *goodness of fit* yang telah ditetapkan. Nilai *probability* pada analisis ini menunjukkan nilai di atas batas signifikansi yaitu 0,05. Dari hasil pengolahan data di atas, juga terlihat bahwa setiap indikator atau dimensi pembentuk variabel laten menunjukkan hasil yang baik, yaitu dengan nilai *loading factor* yang tinggi di mana masing-masing indikator lebih besar dari 0,5. Dengan hasil ini, maka dapat dikatakan bahwa indikator pembentuk variabel laten konstruk peran tenaga kesehatan, orang tua, teman sebaya dan motivasi terhadap pencegahan kehamilan usia dini tersebut sudah menunjukkan hasil yang baik

Cara lain untuk menguji *disciminant validity* yaitu melalui nilai *Square root of avarage variance extracted (AVE)*. Nilai yang diharapkan diatas 0,50. Berikut tabel AVE dan hasil akarnya Nilai AVE 0,5, sehingga dapat disimpulkan bahwa evaluasi pengukuran model memiliki *diskriminan validity* yang baik atau valid.

Metode lain untuk menilai *diskriminan validity* adalah membandingkan nilai *Square root of avarage variance extracted (AVE)* setiap konstruk dengan korelasi antara konstruk satu dengan lainnya dalam model maka dikatakan memiliki nilai *diskriminan validity* yang baik.

Setelah diuji validitas dan dinyatakan variabel dan indikator telah valid maka dilakukan uji reliabilitas. uji reliabilitas dilakukan dengan melihat nilai *composite reliability* dari blok indikator yang mengukur konstruk hasil *composite reliability* akan menunjukkan nilai yang memuaskan jika diatas 0.70. Hasil evaluasi reliabilitas



Gambar 1. Output PLS (Loading Factor)

outer model dapat dilihat dalam tabel dengan mengevaluasi nilai *Cronbach's Alpha* dan *composite reliability*.

Berdasarkan uji reliabilitas variabel peran tenaga kesehatan, orang tua, teman sebaya dan motivasi terhadap pencegahan kehamilan usia dini dengan mengevaluasi nilai pada outer model menunjukkan semua variabel dinyatakan reliabel karena nilai *Cronbach's Alpha* dan *Composite reliability* diatas 0,70 sehingga dapat dikatakan bahwa kontruks memiliki reliabilitas yang baik.

Evaluasi Inner Model

Hasil evaluasi signifikan Inner Model diatur dalam Output SmartPLS 2.0 dibawah ini dengan mengevaluasi refleksi nilai T-Statistik indikator terhadap variabelnya. Dari gambar 2 dapat dilihat bahwa nilai T- Statistik direfleksikan terhadap variabelnya sebagian besar > 1.96, sehingga menunjukkan blok indikator berpengaruh positif dan signifikan untuk merefleksikan variabelnya. Inner model disebut juga dengan peran peran model structural dapat dievaluasi dengan melihat uji nilai R-Square, hipotesis T-Statistik, pengaruh variabel langsung dan tidak langsung

Selanjutnya dilakukan uji Inner Model, pengujian terhadap model structural dilakukan dengan melihat R-Square yang merupakan Uji *Goodness-fit model*. Berikut ini adalah hasil pengukuran nilai R-Square, yang juga merupakan nilai *Goodnees-Fit Model*.

Nilai *r square* pada variebel perilaku pencegahan kehamilan sebesar 82.4% dan sisanya 1.7% dipengaruhi faktor lain. Nilai *r square* pada variebel peran orang tua sebesar 58,61% dan sisanya 41,39% dipengaruhi faktor lain. Nilai *r square* pada variebel teman sebaya sebesar 82,18% dan sisanya 17,82% dipengaruhi faktor lain. Nilai *r square* pada variebel motivasi sebesar 72,85 %

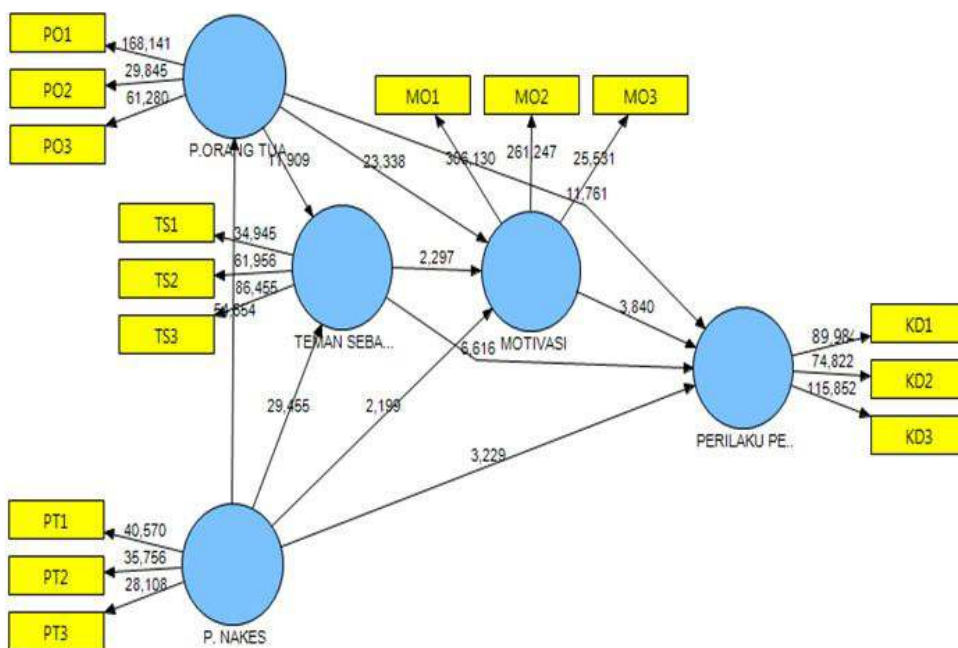
dan sisanya 27,15% dipengaruhi faktor lain.

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa perilaku pencegahan kehamilan usia dini mempunyai pengaruh langsung dan tidak langsung. Hasil uji koefisien parameter antara peran nakes terhadap pencegahan kehamilan usia dini menunjukan terdapat pengaruh langsung sebesar 9.77%, peran orang tua terhadap pencegahan kehamilan dini menunjukan terdapat pengaruh langsung sebesar 45.51%, teman sebaya terhadap terhadap pencegahan kehamilan dini menunjukan terdapat pengaruh langsung sebesar 17.55% dan motivasi terhadap terhadap pencegahan kehamilan dini menunjukan terdapat pengaruh langsung sebesar 9.61%.

Sedangkan untuk pengaruh tidak langsung antara peran nakes terhadap terhadap pencegahan kehamilan dini sebesar 1.39%, pengaruh tidak langsung antara peran orang tua terhadap pencegahan kehamilan dini sebesar 0.37%, pengaruh tidak langsung antara teman sebaya terhadap pencegahan kehamilan dini sebesar 17.5% sedangkan untuk pengaruh tidak langsung antara motivasi terhadap pencegahan kehamilan dini sebesar 0,00%. Sehingga dari masing-masing pengaruh langsung variabel laten eksogen tersebut apabila secara bersama-sama menunjukkan kesesuaian dengan R *square* atau dengan kata lain hal ini menyatakan bahwa variabel peran nakes, peran orang tua, teman sebaya dan motivasi terhadap pencegahan kehamilan dini sebesar (9,61% + 9,77% + 45,5%+17,5) = **82,4**

Nilai *Q-Square* berfungsi untuk menilai besaran keragaman atau variasi data penelitian terhadap fenomena yang sedang dikaji dan hasilnya sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 Q^2 &= 1 - (1-R_1^2) (1-R_2^2) (1-R_3^2) (1-R_4^2) \\
 &= 1 - (1-0,738) - (1-0,586) - (1-0,824) (1-0,821) \\
 &= 0,999 \text{ atau } 99,9\% \\
 \text{Galat Model} &= 100\% - 99,6 = 0,4\%
 \end{aligned}$$



Gambar 2. Output PLS (T-Statistic)

Tabel 3. Persentase Pengaruh Antar Variabel

Sumber	LV Correlation	Direct Rho	Indirect Rho	Total	Direct %	Indirect %	%Total
Motivasi	0,804	0,120	0	0,120	9,61%	0	9,61%
P. Nakes	0,791	0,123	66,78%	0,791	9,77%	1,39%	11,16%
P.Orang Tua	0,883	0,515	15,45%	0,670	45,51%	0,37%	45,87%
Teman Sebaya	0,823	0,213	0,96%	0,223	17,55%	0,02%	17,57%
Total					82,44%	1,78%	84,21%

Hal tersebut menunjukkan model hasil analisis dapat menjelaskan 99.6% keragaman data dan mampu mengkaji fenomena yang dipakai dalam penelitian, sedangkan 0.4% dijelaskan komponen lain yang tidak ada dalam penelitian ini.

Pembahasan

Pengaruh Antara Variabel Peran Tenaga Kesehatan (Educator, Fasilitator, Motivator) Terhadap Perilaku Pencegahan Kehamilan Usia Dini Pada Siswi SMK Pelita Alam Bekasi

Hasil uji terhadap koefisien parameter antara peran tenaga kesehatan terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 9.77%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung peran tenaga kesehatan terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi melalui teman sebaya dan motivasi remaja siswi SMK Pelita Alam Bekasi sebesar 1.39%. Nilai T-Statistic sebesar 3.229 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut berada jauh diatas nilai kritis (1,96).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang positif dari peran tenaga kesehatan terhadap pencegahan kehamilan usia dini. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan perlu ditingkatkan untuk dapat mencegah terjadinya kehamilan di usia dini baik secara langsung maupun tidak langsung melalui perang orang tua, teman sebaya dan motivasi yang baik agar remaja tersebut menjauhi perilaku tersebut. Begitupun sebaliknya apabila peran tenaga kesehatan tidak ditingkatkan maka usaha yang sudah dilakukan dalam mencegah remaja dalam melakukan kehamilan di usia dini akan sia-sia belaka, sehingga bisa berdampak menurunnya juga perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi.

Dari ketiga indikator ukur yang dimiliki variabel peran tenaga kesehatan, semua indikator mampu menjelaskan variabel peran tenaga kesehatan pada perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi yaitu educator, fasilitator dan motivator. Indikator educator memiliki tingkat signifikan yang paling tinggi dibandingkan dengan indikator lainnya pada peran tenaga kesehatan karena

dalam memberikan pelayanannya, petugas kesehatan selalu memberikan informasi dan edukasi dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangatlah bermanfaat seperti memberikan penyuluhan terhadap siswa dan siswi sekolah.

Pengaruh petugas kesehatan terhadap pencegahan pada kehamilan dini yaitu dapat berupa memberikan penyuluhan, serta informasi kesehatan seputar kesehatan reproduksi yang diberikan kepada masyarakat secara kelompok ataupun individu yang biasanya bersifat mempengaruhi masyarakat agar mau melaksanakan apa yang disampaikan dan diharapkan oleh petugas yang memberi penyuluhan agar remaja dapat terhindar dari kehamilan di usia dini, karena begitu banyak resiko yang terjadi jika remaja mengalami kehamilan dini.⁵

Hal ini membuktikan teori yang mengatakan bahwa beberapa faktor yang menyebabkan remaja tidak mengetahui resiko kehamilan diusia muda antara lain ialah kurangnya informasi tentang kesehatan, rendahnya interaksi ditengah-tengah keluarga, kerabat dan masyarakat, keluarga yang tertutup terhadap informasi seks dan seksualitas, menabukan masalah seks dan seksualitas, kesibukan orang tua dan kurang perhatiannya

orang tua terhadap remaja oleh karena itu diperlukan dukungan social lain dengan melakukan upaya-upaya preventif dan promotif dari pihak puskesmas khususnya tenaga kesehatan maupun sekolah. Puskesmas dan sekolah menjadi partner bagi remaja untuk menambah informasi serta keterampilan dalam upaya preventif maupun promotif terkait kesehatan reproduksi atau perkembangan remaja secara umum. Upaya-upaya tersebut misalnya penyuluhan kesehatan reproduksi remaja, penyuluhan pacaran yang sehat, pelatihan asertivitas, pembentukan kader sebaya di sekolah.⁵

Pengaruh Antara Variabel Peran Orang Tua (Monitoring, Mentoring, Teaching) Terhadap Perilaku Pencegahan Kehamilan Usia Dini Pada Siswi SMK Pelita Alam Bekasi

Hasil uji terhadap koefisien parameter antara peran orang tua terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 45.51%, sedangkan

untuk pengaruh tidak langsung peran orang tua terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi melalui teman sebaya dan motivasi remaja siswi SMK Pelita Alam Bekasi sebesar 0.37%. Nilai T-Statistic sebesar 11.761 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut berada jauh diatas nilai kritis (1,96).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang positif dari peran orang tua terhadap pencegahan kehamilan usia dini. Oleh karena itu, peran orang tua perlu ditingkatkan untuk dapat mencegah terjadinya kehamilan di usia dini pada remaja baik secara langsung maupun tidak langsung melalui teman sebaya dan motivasi yang baik agar remaja tersebut menjauhi perilaku tersebut. Begitupun sebaliknya apabila peran orang tua tidak ditingkatkan maka usaha yang sudah dilakukan dalam mencegah remaja dalam melakukan kehamilan di usia dini akan sia-sia belaka sehingga bisa berdampak menurunnya juga perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi.

Dari ketiga indikator ukur yang dimiliki variabel peran orang tua, semua indikator mampu menjelaskan variabel peran orang tua pada siswi di SMK Pelita Alam Bekasi, hal ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa untuk mengukur peran keluarga cara paling efektif diantaranya yaitu monitoring, mentoring dan teaching.¹⁵ Indikator monitoring memiliki tingkat signifikan yang paling tinggi dibandingkan dengan indikator lainnya pada peran keluarga, karena pencegahan kehamilan pada remaja sebetulnya dapat dimulai dari lingkungan keluarga. Semakin dini remaja mampu mengembangkan kemampuan berkomunikasi dan memutuskan apa yang tepat adalah cara agar hubungan seks tidak terjadi dengan mudah atau “bablas’ begitu saja.

Hal ini membuktikan teori yang mengatakan bahwa peran orang tua dalam mendidik anaknya amat menentukan pembentukan karakter dan perkembangan kepribadian anak. Saluran komunikasi yang baik antara orang tua dan anaknya dapat menciptakan suasana saling memahami terhadap berbagai jenis masalah keluarga, terutama tentang problematika remaja, sehingga kondisi ini akan berpengaruh terhadap sikap maupun perilaku yang akan dibawakan anak sesuai dengan nilai yang ditanamkan orang tua mereka.¹⁶ Hal serupa juga diperkuat dengan hasil penelitian lainnya yaitu bahwa semakin tinggi peran keluarga pada remaja, maka perilaku seks pranikah remaja dalam mencegah kehamilan dini semakin baik dan sebaliknya.¹⁷

Perhatian dan dukungan keluarga yang positif, tentu akan membawa remaja menjadi lebih baik. Membangun keterbukaan dan komunikasi positif antara anak dan orangtua, merupakan kunci bagi terbangunnya kelekatan yang aman antara anak dan orangtua. Keterbukaan memungkinkan orangtua dapat menjalankan fungsi monitoring terhadap

perkembangan dan aktivitas anak di luar rumah. Orang tua harus menjadi teman. Dengan kata lain, adanya perhatian dan kasih sayang orangtua atau keluarga yang baik maka kecenderungan untuk berperilaku seksual pranikah yang dapat menyebabkan kehamilan dini pada remaja dapat ditekan serendah mungkin

Terbatasnya wawasan mengenai kesehatan, kurangnya korelasi dengan kerabat serta anggota keluarga yang tertutup mengenai informasi seks dan seksualitas serta seringnya orangtua tidak berada dirumah menyebabkan anak ataupun remaja menjadi merasa kurang diperhatikan. Hal ini membawa efek kurang baik pada diri remaja.

Pengaruh Antara Variabel Peran Teman Sebaya (Informasi, Pendamping, Modelling) Terhadap Perilaku Pencegahan Kehamilan Usia Dini Pada Siswi SMK Pelita Alam Bekasi

Hasil uji terhadap koefisien parameter antara teman sebaya terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 17.55%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung teman sebaya terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi melalui motivasi remaja siswi SMK Pelita Alam Bekasi sebesar 0.02%. Nilai T-Statistic sebesar 6.615 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut berada jauh diatas nilai kritis (1,96).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang positif dari teman sebaya terhadap pencegahan kehamilan usia dini. Oleh karena itu, jika pengaruh teman sebaya positif dalam sikap dan perilakunya baik secara langsung maupun tidak langsung maka dengan sendirinya ereka akan berfikir ulang dan menjauhi menjauhi perilaku tersebut. Begitupun sebaliknya apabila pengaruh teman sebaya negatif dalam sikap dan perilakunya maka keinginan dalam pencegahan melakukan kehamilan di usia dini akan sia-sia belaka sehingga bisa berdampak menurunnya juga perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi.

Dari ketiga indikator ukur yang dimiliki variabel teman sebaya, semua indikator mampu menjelaskan variabel teman sebaya pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi yaitu modeling, pendamping, informasi. Indikator pendamping memiliki tingkat signifikan yang paling tinggi dibandingkan dengan indikator lainnya pada teman sebaya yang dirasakan siswi dalam mencegah kehamilan usia dini, karena remaja memandang seorang teman sebayanya sebagai seorang yang dapat diajak untuk berbagi masalah, untuk dapat mengerti serta memahami pikiran serta perasaan mereka, pertemanan dapat menimbulkan perasaan nyaman, dan terbentuk karena adanya kesamaan antara individu yang terlibat ataupun karena

perbedaan. Remaja cenderung mencurahkan perasaan kepada teman-teman sebayanya dibandingkan dengan orangtua ataupun guru.⁹ Hal serupa juga diperkuat oleh penelitian lainnya yaitu peran teman sebaya mempengaruhi perilaku seks remaja. Hal ini juga dapat dicetuskan karena remaja lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman sebayanya.¹⁸

Teman sebaya sangat besar pengaruhnya bagi kehidupan sosial dan perkembangan diri remaja karena masa remaja merupakan masa yang masih labil, mereka membutuhkan alat pengontrol dalam bergaul dan bermasyarakat oleh karena itu proses pencarian itulah mereka mudah terombang-ambing, terjerumus dan mereka mudah terpengaruh oleh gaya hidup dimasyarakat sekitarnya, untuk itu, perlu adanya batas-batas yang mencegah pergaulan remaja untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan.

Pengaruh Antara Variabel Motivasi (Kebutuhan, Tujuan, Harapan) Terhadap Perilaku Pencegahan Kehamilan Usia Dini Pada Siswi SMK Pelita Alam Bekasi

Hasil uji terhadap koefisien parameter antara motivasi remaja terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 9.61%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung teman sebaya terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi melalui motivasi remaja siswi SMK Pelita Alam Bekasi sebesar 0.00%. Nilai T-Statistic sebesar 3.839 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut berada jauh diatas nilai kritis (1,96).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang positif dari motivasi terhadap pencegahan kehamilan usia dini. Oleh karena itu, apabila motivasi yang dimiliki para remaja kuat dalam sikap dan perilakunya baik secara langsung maupun tidak langsung maka dengan sendirinya mereka akan berfikir ulang dan menjauhi perilaku tersebut. Begitupun sebaliknya apabila pengaruh motivasi para remaja rendah dalam sikap dan perilakunya maka akan mudah terpengaruh, sehingga bisa berdampak menurunnya juga perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi.

Dari ketiga indikator ukur yang dimiliki variabel motivasi, semua indikator mampu menjelaskan variabel motivasi pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi yaitu kebutuhan, tujuan dan harapan. Indikator kebutuhan memiliki tingkat signifikan yang paling tinggi dibandingkan dengan indikator lainnya pada motivasi yang dimiliki siswi dalam mencegah kehamilan usia dini, karena Motivasi siswi dalam pencegahan hubungan seksual pranikah merupakan dorongan siswi dalam melakukan tindakan untuk mencegah terjadinya hubungan seksual pranikah

dengan cara: mengurangi besarnya dorongan biologis, membuka informasi tentang kesehatan reproduksi. Hal ini membuktikan teori yang mengatakan bahwa untuk berperilaku dalam mencegah kehamilan dini di usia remaja diperlukan tiga hal yaitu pengetahuan yang tepat, motivasi, dan dukungan dari pihak terkait agar generasi muda dapat meraih cita-cita dengan baik dan terhindar dari pergaulan bebas yang dapat menimbulkan banyak resiko dikemudian hari.¹⁹ Hal serupa juga diperkuat dengan hasil penelitian lainnya yaitu semakin kuat motivasi yang dimiliki seseorang, maka semakin bersikap waspada dalam bergaul dengan lawan jenisnya.²⁰

Motivasi diri yang baik pada remaja tentang perilaku mencegah kehamilan dini, sehingga dapat menghindari pergaulan bebas pada remaja. Oleh sebab itu, mengingat motivasi berkontribusi terhadap perilaku pencegahan kehamilan pada remaja, diharapkan tenaga kesehatan memberikan konseling tentang pendidikan seksual secara dini, agar motivasi diri pada remaja terhadap pencegahan kehamilan bertambah dan remaja dapat meraih prestasi dengan pergaulan yang sehat.

Kesimpulan

Dari penelitaian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh secara langsung antara peran tenaga kesehatan terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini, peran oran tua terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini, teman sebaya terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini, dan motivasi terhadap perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi SMK Pelita Alam Bekasi, sedangkan variabel peran orang tua dan teman sebaya merupakan faktor yang dominan yang sangat mempengaruhi perilaku *perilaku pencegahan kehamilan usia dini*. Model hasil analisis dapat menjelaskan 99.6% keragaman data dan mampu mengkaji fenomena yang dipakai dalam penelitian, sedangkan 0.4% dijelaskan komponen lain yang tidak ada dalam penelitian ini.

Berdasarkan keterbatasan dalam penelitian ini, maka saran dalam penelitian ini agar petugas kesehatan dapat memberikan pendidikan kesehatan dengan memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi bagi remaja melalui kunjungan ke berbagai sekolah. Agar remaja dapat termotivasi untuk lebih menghindari pergaulan bebas saat ini. sedangkan Bagi orang tua agar dapat memberikan pengetahuan tentang seks pranikah pada remaja sejak usia dini, meningkatkan kewaspadaan dan kepedulian pada remaja dengan melakukan komunikasi seefektif mungkin kepada remaja, memberikan pemahaman agama serta memberikan informasi yang baik dan bertanggung jawab agar remaja tidak salah dalam mendapatkan informasi yang dapat mempengaruhi perilaku seks pranikah.

Referensi

1. Ellya, Sibagariang, Eva. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Trans Info Media Pres; 2010.
2. Gemala R, Hatta. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta; 2008.
3. BKKBN. Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja. Jakarta; 2010.
4. Dewi, P. Hubungan Karakteristik Remaja, Peran Teman Sebaya dan Paparan Pornografi dengan Perilaku Seksual Remaja di Kelurahan Pasir Gunung Selatan Depok. Tesis. Universitas Indonesia; 2012.
5. Surbakti, M.A. Kenalilah Anak Remaja Anda. Jakarta: PT Elex Media Komputindo; 2009.
6. Anna, Ahmad & Mubiar. Dinamika Perkembangan Anak dan Remaja: Tinjauan. Jakarta: Rineke Cipta; 2006.
7. Trismiati. Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pria dan Wanita Akseptor Kontrasepsi Mantap Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta; 2006.
8. Zikri, Paisal. Jarak Kehamilan Yang Beresiko Untuk Ibu Muda. Nuhmed. Yogyakarta; 2009.
9. Santrock. Remaja. Edisi 11 Jilid 2. Jakarta: Erlangga; 2004.
10. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol 13 No. 1 . Surabaya. Departemen Kesehatan; 2010.
11. Latan, H. Structural Equation Modeling Konsep dan Aplikasi Menggunakan Program LISREL 8.80, Bandung: Alfabeta; 2012.
12. Priyo Hastono, Sutanto. Modul Analisis Data, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok; 2008.
13. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R & D. cetakan ke 7. Bandung : CV Alfabeta; 2009.
14. Ghozali, I. Structural Equation Modeling Teori Konsep dan Aplikasi dengan Program LISREL 8.80, Edisi 2. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2008.
15. Harmoko. Asuhan Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: pustaka Pelajar; 2012.
16. Effendi, Onong Uchana. Ilmu Teori & Filsafat Komunikasi. Bandung: PT Citra Aditya Bakti; 2000.
17. Darmasih, Ririn. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah Remaja SMA Di Surakarta. Jurnal Kesehatan. 2009 [Diunduh tanggal 2 Januari 2016 available from: . <http://etd.eprints.ums.ac.id/5959/>]. 2009
18. Dien, Perana. Pengaruh Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seks Bebas, Tesis, Program Studi Magister FKM USU Medan; 2007.
19. Aryani. Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
20. Widyastuti, Yani dkk. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta:Fitramaya; 2009.