

“Tema: 3 (Pangan, Gizi dan Kesehatan)”

**STUDI KUALITATIF : IDENTIFIKASI FAKTOR-FAKTOR RISIKO DAN
PROTEKSI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA**

Endang Triyanto¹, Yayi Suryo P.², Kwartarini Wahyu Y.², Sri Werdati²

¹Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman

²Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan UGM

endangtriyanto@yahoo.com

ABSTRAK

Perilaku berisiko seksual banyak dilakukan remaja saat masuk masa pubertas. Latar belakang remaja melakukan perilaku berisiko seksual sangat kompleks dan beragam. Berdasarkan *systematic review*, ditemukan banyak faktor risiko, diantaranya dari diri individu remaja, teman sebaya, keluarga, sekolah dan lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor-faktor risiko dan proteksi kesehatan reproduksi dari internal maupun eksternal. Metode penelitian yang digunakan secara kualitatif dengan teknik *purposive sampling* terhadap remaja *high risk* dan *low risk*. Eksplorasi ini mengacu pada konstruk teori perilaku yaitu *Ecological Model of Health Behavior*, *Problem Behavior Theory* dan *Integrated Behavior Model*. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam pada tahun 2018 di Banyumas. Hasil wawancara kemudian dianalisis dengan teknik *content analysis*. Berdasarkan hasil *content analysis* ditemukan beberapa tema penelitian yaitu faktor internal individu, teman, orangtua, sekolah dan lingkungan. Kelima tema tersebut dapat menjadi faktor risiko maupun faktor proteksi kesehatan reproduksi. Internal individu ditentukan oleh faktor jenis kelamin, tingkat religi, pengetahuan, sikap, norma yang dirasakan, kondisi psikologis remaja. Penelitian ini perlu dilanjutkan untuk menyusun instrumen yang dapat mendeteksi remaja lebih dominan faktor risiko atau proteksi kesehatan reproduksi.

Kata Kunci: remaja, kesehatan reproduksi, seks bebas, kenakalan, pubertas.

ABSTRACT

Sexual risk behavior is mostly conducted by adolescents when the puberty begin. The background of adolescents doing sexual risk behavior is very complex and diverse. Based on a systematic review, there are many risk factors, including adolescent individual itself, peers, family, school and the environment. This study aimed to explore the risk and protective factors of reproductive health both internally and externally. This study used qualitative method with purposive sampling on high risk and low risk adolescents. Exploration refers to construct of several behavior theories, namely Ecological Model of Health Behavior, Problem Behavior Theory and Integrated Behavior Model. Data collection was conducted by in-depth interviews in 2018 at Banyumas District. The results of the interviews were then analyzed by content analysis technique. Based on the results of content analysis, we found several research themes namely individual internal factors, peers, parents, school and environment. These five themes can be both risk factors and protective factors of adolescent reproductive health. Individual internal factors were determined by gender factor, level of religion, knowledge, attitude, perceived norm, adolescent psychological condition. This research needs to be continued to develop instruments that can detect adolescents being more dominant to the risk factors or protective factors.

Keywords: adolescents, reproductive health, free sex, delinquency, puberty.

PENDAHULUAN

Dalam proses tumbuh kembang, remaja akan melewati masa pubertas. Masa pubertas didefinisikan sebagai masa transisi dari anak-anak ke dewasa (Hurlock, 2010). Hasil penelitian Adams, Genevieve dan Galactionova (2013) bahwa masalah kesehatan reproduksi merupakan masalah yang paling sering terjadi pada remaja selama periode pubertas. Kesehatan reproduksi adalah keadaan kesehatan yang sempurna baik fisik, mental, sosial, dan bukan hanya terbebas dari penyakit/ kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya (BKKBN, 2013).

Remaja yang mengalami masalah kesehatan reproduksi diawali dengan perilaku berisiko seksual sejak awal. Studi Riset Pilgrim dan Blum (2012) menemukan sepertiga remaja di Inggris telah melakukan hubungan seksual (anak laki-laki sejak usia 11 tahun dan perempuan usia 14-15 tahun). Olugbenga, Adebimpe, dan Akande (2014) juga menemukan sekitar 14,1% remaja memiliki pengalaman seksual pertama mereka sebelum usia 15 tahun. Studi serupa oleh Santa, Markham, dan Mullen (2015) berhasil mengungkap perilaku pacaran yang dilakukan remaja sudah melakukan hubungan seksual. Studi pendahuluan Triyanto (2016) melalui wawancara dengan remaja di Banyumas, diketahui bahwa empat dari 10 remaja mengaku sudah melakukan hubungan seksual dengan pacar.

Latar belakang remaja melakukan perilaku berisiko seksual tersebut yang berdampak negatif pada kesehatan reproduksinya, sangat kompleks dan beragam. Berdasarkan *systematic review* yang dilakukan oleh Pilgrim dan Blum (2012) yang mengumpulkan penelitian sejak tahun 1998, ditemukan banyak faktor risiko dan proteksi yang berkontribusi terhadap kesehatan reproduksi remaja. Dalam penelitian Pilgrim diuraikan penelitian-penelitian terdahulu yang sudah dilakukan ditemukan mulai dari faktor individu remaja, teman sebaya, keluarga, media, pendidikan, ekonomi, budaya, masyarakat dan pemerintah. Hasil *systematic review* ini ternyata masih terdapat beberapa kelemahan, diantaranya tidak diketahui hubungan antara faktor yang saling mempengaruhi; belum ada instrumen yang komprehensif; bentuk dukungan masyarakat belum diketahui; tidak dikaji akses layanan kesehatan; sebagian besar penelitian hanya menggunakan sampel siswa di sekolah dan hanya satu teori yang digunakan. Tujuan penelitian ini adalah untuk : mengidentifikasi faktor-faktor risiko dan proteksi kesehatan reproduksi remaja di Banyumas, mulai dari dimensi individu remaja, teman sebaya, keluarga, sekolah, dan lingkungan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan secara kualitatif dengan teknik *purposive sampling* terhadap remaja *high risk* dan *low risk*. Eksplorasi ini mengacu pada konstruk teori perilaku yaitu *Ecological Model of Health Behavior*, *Problem Behavior Theory* dan *Integrated Behavior Model*. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam pada tahun 2018. Sampel penelitian diambil secara *purposive sampling* dengan kriteria : usia sepuluh sampai 19 tahun, telah mengalami tanda pubertas dan bersedia menjadi partisipan. Penelitian kualitatif tidak ditentukan jumlah pasti partisipan, karena faktor saturasi. Penelitian ini dilaksanakan di Banyumas. Peneliti mewancarai remaja dengan perilaku berisiko secara mendalam. Hasil wawancara dilakukan *content analysis*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil *content analysis* dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap remaja yang sesuai kriteria penelitian diperoleh beberapa tema. Tema-tema tersebut akan diuraikan berdasarkan faktor risiko dan proteksi kesehatan reproduksi. Tema pertama penelitian ini adalah faktor internal individu. Hal ini dibuktikan dari hasil petikan wawancara di bawah ini.

“...dulu aku nakal suka minum-minum...(P1)”

“...ga tahu kenapa soale kalo lihat orang kaya gitu kaya jijik gimana gitu loh...(P2)”

“...kalo misal ga pernah sholat pasti ya gampang banget kegoda..(P3)”

Kedua petikan wawancara tersebut menunjukkan data yang tergolong dalam faktor risiko kesehatan reproduksi remaja. Seperti yang diungkapkan Partisipan 1 yang kini tinggal jauh dari orangtua mengaku melakukan hubungan seks bebas karena dulunya memiliki pengalaman masa lalu yang kelam dan himpitan ekonomi. Pengalaman masa lalu yang buruk dapat mempengaruhi perilaku berisiko saat ini. Demikian juga faktor ekonomi, apabila biasa hidup berkecukupan kemudian terdesak oleh kebutuhan, maka seseorang berpotensi melakukan hal apa saja untuk mendapatkan uang. Penemuan ini sesuai dengan penelitian Mchunu, Peltzer, Tutshana, dan Seutlwadi (2012) yang menemukan bahwa faktor risiko kehamilan remaja adalah sikap seksual yang rendah sebesar 33%, sebanyak 42% berasal dari gadis pengangguran, dilakukan oleh pengguna narkoba (24%), memulai hubungan seksual sejak usia kurang dari 15 tahun sebanyak 25%.

Partisipan ketiga dengan riwayat *broken home* menyatakan bahwa keinginan untuk melakukan perilaku pacaran yang berisiko dipengaruhi oleh faktor religi. Bagi seorang muslim, jika tidak melakukan ibadah sholat, maka lebih cenderung untuk melakukan aktivitas yang terlarang. Kedekatan seseorang dengan Tuhan-nya mempengaruhi sikap dan perilakunya. Tingkat religius yang tinggi diyakini merupakan faktor pelindung utama terhadap aktivitas seksual (Smith, *et al.* 2003 dalam Pilgrim & Blum, 2012). Pada petikan wawancara Partisipan 2 (P2) termasuk faktor proteksi kesehatan reproduksi. Remaja yang memiliki 2 adik ini mengaku tidak mau diajak oleh pacarnya untuk melakukan hubungan seks bebas karena faktor internal dirinya. Dia merasa jijik, jika melihat adegan pornografi. Sikap yang ia miliki menjadi benteng dirinya untuk tidak menuruti ajakan pacar. Analisis peneliti ini didukung dengan konsep *Problem Behavior Theory* oleh Jessor (1991) yang menjelaskan domain sistem kepribadian memiliki variabel : nilai-nilai, harapan, keyakinan, sikap, dan orientasi terhadap diri dan masyarakat. Selanjutnya sistem tersebut akan menentukan perilaku seseorang.

Tema 2 : Teman

Pengaruh teman menjadi faktor yang turut berkontribusi terhadap perilaku berisiko kesehatan reproduksi. Berikut ini contoh petikan wawancara dengan partisipan yang bersekolah di swasta di Purwokerto.

"...Eee...Pergaulan bebas ya biasanya ajakan teman ... terus diejek kalo ga main ya kampungnya ya apa gimana ya rata-rata kaya gitu...(P5)"

"...Ya pergaulan yang tidak baik... ya itu suka keluar malam... terus main ga lihat jam... terus lupa sama rumah gitu lah pak...(P6)"

"...ya jamannya sekarang ya gimana... yang ga bener nya dia ngajakin apa gitu... terus saya ga mau... dipaksa tapi aku ga mau juga..(P4)"

"...apa pinginnya ngasih kalo ga ngasih kan bawaanya lah masa dia minta aku ga tek kasih ya... aku sayang ya nanti dia ninggalin aku sama cewek lain...(P3)"

Teman sebaya remaja dapat memberi pengaruh positif, namun juga sebaliknya dapat berpengaruh negatif. Contoh petikan wawancara terhadap Partisipan ke-5 dan 6 menunjukkan bahwa teman sebaya berpengaruh negatif. Awal mula kedua remaja tersebut menjalin hubungan pacar akibat adanya keinginan sama dengan teman-temannya yang telah memiliki pacar. Ketertarikan dengan lawan jenis merupakan hal yang fisiologis

akibat perkembangan hormonal selama masa pubertas seperti yang diungkapkan Partisipan ke-3. Namun, jika salah memilih teman, maka dapat terjerumus dalam pergaulan bebas. Ia takut jika tidak menuruti ajakan pacarnya akan diputus hubungan. Temuan ini sesuai dengan penelitian Kaplan, Jones, dan Olson (2013) yang menemukan bahwa jenis kelamin laki-laki merupakan penyumbang utama perilaku seksual diantara remaja. Sesuai dengan studi kualitatif oleh Tharp *et al.* (2012) menyatakan bahwa sebagai bukti saling cinta, remaja laki-laki menginginkan diungkapkan dengan berhubungan seksual. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa tekanan teman sebaya turut berkontribusi terhadap perilaku seks bebas.

Berbeda dengan remaja pada Partisipan ke-4 yang mampu menolak ajakan teman yang negatif. Remaja yang tinggal di desa ini lebih takut dan menjaga nama baik keluarga. Meskipun ia sudah memiliki pacar, namun berani menolak ketika pacarnya mengajak berhubungan seksual. Kemampuan menolak inilah yang menjadi faktor proteksi kesehatan reproduksi remaja. Kemampuan ini didukung oleh faktor religi, kecintaan pada keluarga, kondisi psikologis remaja. Kondisi psikologis remaja berdasarkan penelitian Pilgrim dan Blum (2012) dapat menjadi pemicu seorang remaja untuk terjerumus dalam seks bebas. Kondisi tersebut antara lain remaja yang agresif, mengalami gejala depresi, *self efficacy* tinggi memiliki kemungkinan keterlibatan dalam aktivitas seksual di kalangan remaja. Penulis berkesimpulan bahwa seorang remaja yang memiliki teman sebaya dengan riwayat aktif dalam perilaku seksual dapat menjadi faktor risiko terhadap kesehatan reproduksi. Sebaliknya, jika teman sebaya merupakan remaja berprestasi, aktif dalam kegiatan organisasi, maka dapat menjadi faktor proteksi bagi remaja itu sendiri.

Tema 3 : Orangtua

Keutuhan keluarga dan berfungsinya peran orangtua akan mempengaruhi perilaku anak-anaknya. Orangtua menjadi figur yang akan dicontoh oleh anaknya. Hal ini diyakini karena lingkungan utama anak remaja adalah keluarga. Baik buruknya sikap dan perilaku orangtua terbukti berkontribusi terhadap perilaku anak. Seperti yang diungkapkan oleh kedua partisipan berikut ini dalam petikan wawancara oleh peneliti.

"...Engga.. mamahku ga ngekang... bebas aja sih yang penting sekolah...(P1)"

"...jadi itu apa kurang kasih sayang dari ibu dan bapak....Sudah pisah rumah sejak kelas 1.. bapaknya aku selalu mikirin istri yang baru terus ibuku juga kaya gitu. (P3)"

“...terus bapak saya juga orangnya keras terus sering mabuk juga sih, terus pernah dimarahin sama ibu...(P4)”

Pada petikan wawancara Partisipan ke-1 menunjukkan bahwa kebebasan yang berlebihan tanpa adanya kontrol oleh orangtua kepada anak remaja akan dimanfaatkan secara negatif. Remaja dengan sejuta akal nya berusaha mencari cara dan kesempatan untuk bertemu dengan pacar dan melakukan hubungan seksual. Apabila pengawasan dari orangtua terhadap anak remajanya yang tidak berjalan dengan baik, maka dapat menjadi kesempatan bagi anak remaja untuk melakukan aktivitas seksual. Oleh karena itu, komunikasi orangtua kepada anak remaja meskipun tidak tinggal dalam satu rumah merupakan hal penting yang harus diperhatikan. Seperti yang sudah dibuktikan dalam studi Murry, Simons dan Gibbons (2013) yang menjelaskan bahwa kualitas komunikasi orangtua dengan anak remaja dikaitkan dengan penurunan risiko aktivitas seksual. Komunikasi orangtua dengan anak remaja yang buruk akan meningkatkan risiko perilaku seks bebas.

Kurangnya kasih sayang dari orangtua seperti yang dirasakan Partisipan ke-3 dan Partisipan ke-4 membuat remaja yang kini menjadi korban *broken home* melakukan perilaku-perilaku yang sesuai keinginannya tanpa memikirkan akibatnya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tharp *et al.* (2012) dan juga oleh Meinck, Cluver, Boyes, dan Mhlongo (2015) yang menemukan bahwa remaja yang mengalami kekerasan keluarga, penyalahgunaan zat, *broken home* atau masalah kesehatan mental dikaitkan dengan awal dimulainya keterlibatan anak remaja dalam aktivitas seksual. Anak remaja yang memiliki riwayat tersebut, ternyata lebih dini memulai untuk melakukan hubungan dengan teman lawan jenisnya, memiliki banyak pasangan seksual, dan mengurangi penggunaan kondom.

Tema 4 : Sekolah

Perbandingan jumlah kasus anak remaja yang melakukan perilaku berisiko kesehatan reproduksi antara berasal dari sekolah-sekolah negeri maupun swasta hampir seimbang. Fenomena ini tidak lepas dari ada tidaknya program promosi kesehatan yang dilakukan di sekolah. Seperti yang diuraikan salah satu guru bimbingan konseling dan pengalaman siswa didiknya dalam petikan wawancara berikut ini.

“...sosialisasi gitu...belum ada.. ga ada juga, aku gitu loh pak masih ga nyangka aja kenapa pemerintah itu ga cari tahu tentang keberadaan yang jual obat buat ngegurin kenapa ga diberantas kaya gitu loh...(P3)”

“...kalo itu nda ada pak... saya itu memang ga ada di sekolah ini.. karena memang di strukturnya memang ga ada...(P7)”

Pengetahuan dan pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Dalam hal ini pihak sekolah menjadi penentu bagi pembentukan perilaku siswanya. Sekolah yang mengedepankan akhlak budi pekerti siswanya, dipastikan akan secara ketat menyusun aturan-aturan yang berlaku. Demikian juga kurikulum yang disusun, terutama muatan lokal, dioptimalkan pendidikan tentang keagamaan dan perilaku. Harapan dari pihak sekolah adalah tercapainya peningkatan kualitas tingkat religius semua siswanya. Sekolah semacam ini justru banyak didominasi oleh sekolah swasta favorit, sedangkan sekolah negeri biasanya hanya mengacu kurikulum nasional saja. Di sisi lain, terdapat juga sekolah swasta yang longgar aturan dan kurang mengedepankan unsur budi pekerti maupun perilaku. Dampak yang terjadi adalah tingginya siswa yang bermasalah dengan akademiknya atau bahkan adanya kasus *dropout*. Selain itu, *output* lulusan sekolah juga akan berbeda antara sekolah favorit dengan sekolah biasa. Seperti hasil penelitian Cotton, Mcgrady, dan Rosenthal (2010) yang menunjukkan bahwa remaja yang tidak sekolah atau putus sekolah tercatat lebih banyak melakukan perilaku seks bebas.

Sekolah, selayaknya menjadi sarana yang efektif untuk membangun karakter siswa dengan memberikan pelajaran nilai-nilai kearifan dan budaya masyarakat. Penelitian yang dilakukan oleh Ayalew *et al.* (2014) bahwa sekolah dapat menjadi faktor pelindung dari perilaku seks berisiko. Program pendidikan seks yang komprehensif berbasis sekolah terbukti dapat menunda aktivitas seksual. Bentuk pendidikan seks dapat melalui pelatihan negosiasi seksual, kemampuan komunikasi dan pelayanan kesehatan reproduksi. Dari kenyataan inilah, tampak jelas bahwa pihak sekolah banyak mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja. Sekolah yang minim aturan dapat menjadi faktor risiko terhadap kesehatan reproduksi dan perilaku seksual berisiko. Sebaliknya, sekolah yang mengedepankan akhlak dan perilaku siswa yang tercermin dari kurikulum muatan lokalnya dapat menjadi faktor proteksi bagi kesehatan reproduksi remaja (Campost, Giatti, & Barreto, 2013).

Tema 5 : Lingkungan

Lingkungan sebagai tempat tinggal remaja sangat mempengaruhi kesehatan reproduksinya. Lingkungan ini dapat berupa lingkungan fisik maupun sosial. Kemajuan ilmu dan teknologi terutama berupa akses internet yang luas dan mudah turut berkontribusi mempengaruhi perilaku remaja secara umum, terlebih lagi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Dalam hal ini, diperlukan pengawasan dari orangtua maupun masyarakat sekitar. Kepedulian masyarakat terhadap aktivitas sosial masyarakat setempat tentunya dapat menjadi kontrol. Berikut ini beberapa petikan wawancara yang berkaitan dengan faktor lingkungan.

“...aku kemalaman biasa lah anak muda ya habis main kemalaman akhirnya nginap disitu di kos nya yuda. Terus ya kaya gitu kejadian... tapi ga berdarah...(P1)”

“...pengaruh dari internet juga ada terus lingkungan... lingkungan yang ga dikasih perhatian.. terus seenaknya sendiri...(P4)”

“...ada aturan dilarang...ga boleh pak...(P5)”

Remaja yang tinggal di wilayah dengan masyarakat modern yang sudah terjadi pergeseran budaya lebih berisiko untuk melakukan seks bebas. Ditambah lagi, remaja yang bertempat tinggal di kos atau asrama sesuai penelitian Banun dan Setyorogo (2013) mempunyai risiko untuk melakukan perilaku seksual pranikah lebih besar dibandingkan dengan remaja bertempat tinggal bersama dengan orangtua. Remaja dengan riwayat keluarga yang tidak harmonis menurut studi Plourde, Fischer, Cunningham, *et al.* (2016) mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk melakukan hubungan seks pra nikah. Bahkan, remaja dengan gaya hidup serba mewah berisiko untuk melakukan perilaku seksual pranikah lima kali lebih besar dibandingkan dengan gaya hidup sederhana.

Pengaruh gaya hidup yang serba mewah, banyaknya tempat-tempat hiburan malam maupun tempat “nongkrong” menjadi pemicu remaja untuk berbuat semaunya dengan pacar. Ditambah lagi, remaja dengan riwayat keluarga yang mengalami perceraian lebih berisiko untuk melakukan seks bebas. Secara tidak langsung perilaku orangtua menjadi acuan bagi perilakunya saat dia usia remaja. Di kota-kota besar, kehidupan masyarakat yang cenderung individual menjadi ladang subur remaja berbuat sesuai dengan keinginan dan hasratnya. Didukung tidak adanya efek jera bagi pelaku seks bebas akan menyebabkan remaja membenarkan praktik-praktik seksual berisiko dan bahkan akan menirukannya (Yu, Deveaux, Lunn, *et al.* 2007; Rudatini, & Ismail, 2012).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil *content analysis* ditemukan beberapa tema penelitian yaitu faktor internal individu, teman, orangtua, sekolah dan lingkungan. Kelima tema tersebut dapat menjadi faktor risiko maupun faktor proteksi kesehatan reproduksi. Internal individu ditentukan oleh faktor jenis kelamin, tingkat religi, pengetahuan, sikap, norma yang dirasakan, kondisi psikologis remaja. Teman yang baik dapat berpengaruh positif terhadap perilaku diri remaja. Peran dan fungsi keluarga dari orangtua merupakan faktor proteksi kesehatan reproduksi. Belum adanya promosi kesehatan secara rutin dilakukan di sekolah.

Oleh karena itu, peneliti memberikan saran bagi remaja untuk aktif dalam organisasi sekolah maupun organisasi informal. Kesibukan remaja pada hal-hal positif dapat menjadi benteng dari pengaruh-pengaruh negatif. Dalam rangka meningkatkan kemampuan menolak ajakan teman yang negatif, maka perlu dilakukan pelatihan kemampuan asertif. Penelitian ini perlu dilanjutkan untuk menyusun instrumen yang dapat mendeteksi remaja lebih dominan faktor risiko atau proteksi kesehatan reproduksi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi yang telah memberikan *support* dana penelitian disertasi doktor ini. Pihak sekolah yang telah memberikan data siswanya, disampaikan banyak terima kasih, terutama kepada para siswa remaja yang turut serta dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, K., Genevieve, K., & Galactionova, K. (2013). Preventive and Reproductive Health Services for Women : The Role of California's Family Planning Waiver. *American Journal of Health Promotion* 27(3):1-10.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyumas. (2015). *Kabupaten Banyumas Dalam Angka Tahun 2015*. Banyumas : Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyumas.
- Banun & Setyorogo. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Mahasiswa Semester V STIKes X Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 5(1):12-19
- BKKBN, Kemenkes dan ICF International. (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: BPS, BKKBN, Kemenkes dan ICF International.
- Hurlock. (2010). *Child Growth and Development*. US : Kessinger Publishing.

- Kirby, D., & Lepore, G. (2007). *Executive Summary : Sexual Risk and Protective Factors*. United States : Centers for Disease Control and Prevention.
- Markham, M., Lormand, D., Gloppen, K. M., *et al.* (2010). Connectedness as a Predictor of Sexual and Reproductive Health Outcomes for Youth. *Journal of Adolescent Health* 46(3): S23–S41.
- Mchunu, G., Peltzer, K., & Seutlwadi, L. (2012). Adolescent pregnancy and associated factors in South African. *African Health Sciences* 12(4):426-434.
- Meinck, F., Cluver, L. D., Boyes, M. E., & Mhlongo, E. L. (2015). Risk and Protective Factors for Physical and Sexual Abuse of Children and Adolescents in Africa : A Review and Implications for Practice. *Trauma, Violence, & Abuse* 16(1):81-107
- Mmari, K., & Sabherwal, S., (2013). Review article A Review of Risk and Protective Factors for Adolescent Sexual and Reproductive Health in Developing Countries : An Update. *Journal of Adolescent Health* 53(5):562–572.
- Murry, V. M., Simons, R. L., & Gibbons, F. X. (2013). Contributions of Family Environment and Parenting Processes to Sexual Risk and Substance Use of Rural African American Males: A 4-Year Longitudinal Analysis. *American Journal of Orthopsychiatry* 83(2):299–309
- Olugbenga, A., Adebimpe, O., & Akande. (2014). Health risk behaviors and sexual initiation among in-school adolescents in rural communities in southwestern Nigeria. *International Journal Adolescent dan Medical Health* 26(4):503–510.
- Pilgrim, N., & Blum, R. (2012). Protective and Risk Factors Associated with Adolescent Sexual and Reproductive Health in the English-speaking Caribbean : A Literature Review. *Journal of Adolescent Health* 50(1):5–23.
- Raj *et al.* (2010). Factors associated with teenage pregnancy in South Asia: a systematic review. *Health Science Journal* 4(1):3–14.
- Rudatini, U., & Ismail, D. (2012). *Perilaku Seksual Pranikah Dan Persepsi Harga Diri Pada Remaja Sma Di Purwokerto* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Santa, D., Markham, C., & Mullen, P. (2015). Parent-Based Adolescent Sexual Health Interventions And Effect on Communication Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analyses. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 47(1):37–50
- Santelli, J., Edelstein, Z., Mathur, S., & Wei, Y. (2014). Behavioral, Biological, and Demographic Risk and Protective Factors for New HIV Infections among Youth, Rakai, Uganda. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome* 63(3):393–400.
- Santrock, J. (2013). *Life Span Development*. Jilid 2, Ed 13. Jakarta : Erlangga
- Scorgie, F., & Chersich, M. F. (2012). Socio-Demographic Characteristics and Behavioral Risk Factors of Female Sex Workers in Sub-Saharan Africa : A Systematic Review.

AIDS Behavior 16:920–933

Tharp *et al.*, (2012). A Systematic Qualitative Review of Risk and Protective Factors for Sexual Violence Perpetration. *Trauma, Violence, & Abuse* 14(2):133-167

Triyanto, E., (2010). Pengalaman Masa Pubertas Remaja di Purwokerto : Studi Fenomenologi. *Jurnal Ners* 5(2):132-145

Triyanto, E. & Iskandar, A., (2014). Family Support Needed for Adolescent Puberty. *International Journal of Nursing* 3(2):51-57

World Health Organization. (2014). Adolescent Health. Available from http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/

Yu, S., Deveaux, L., Lunn, S., *et al.* (2007). At greatest risk : Pre and early adolescent Bahamian youth experiencing anal intercourse. *International Journal STD AIDS* 18:396–401