

Studi Cross Sectional Komunikasi Orang Tua Membentuk Perilaku Seksual Remaja

Agus Sri Banowo^a, Haristio Maulana^b

^aBagian Jiwa dan Komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Limau Manis Pauh, Padang, 25163, Indonesia

^bMahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Andalas, Limau Manis Pauh, Padang, 25163, Indonesia

e-mail korespondensi : agussribanowo@gmail.com

Abstract

Adolescent is a phase or stage where there is significant developmental transition with many bewilderment and hesitation. Adolescent was in critical period of sexual development where they will experienced emotional dan social development, such as attraction to the opposite sex and dating. Open minded and comfort communication between adolescent and parent about sexuality will decrease negative risks of risky sexual behavior. This study aims was to determine the relationship between parental communication and risky sexual behavior in adolescent. This study was a quantitative study using correlative descriptive method with cross sectional design. This study used the SCS (Sexual Communication Scale) questionnaire. The results of the chi square statistical analysis showed significant value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$), it was concluded that there was a significant relationship between communication between parents and adolescents with risky sexual behavior. These study suggested nurses with a family nursing care approach have to begin improving appropriate parental communication in facilitating care of adolescent in order to control expected sexual behavior.

Keywords: Sexual Behavior, Adolescent, Parenting, communication

Abstrak

Remaja berada pada situasi transisi perkembangan yang signifikan dengan munculnya kondisi kebingungan, Dalam perkembangannya remaja berada dalam masa kritis pada perkembangan seksualitas, dimana remaja akan mengalami perkembangan emosional dan sosial yang melibatkan ketertarikan seksual dan kencan. Komunikasi orang tua dan remaja yang terbuka, jujur, nyaman dan berbobot berkaitan tentang seksualitas dapat mengurangi perilaku seksual berisiko pada remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi orang tua dengan perilaku seksual berisiko pada remaja. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode deskriptif korelatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan kuesioner SCS (*Sexual Communication Scale*). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi orang tua dan remaja dengan perilaku seksual berisiko. Hasil ini menyarankan agar perawat dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga mulai meningkatkan komunikasi orang tua yang sesuai dalam pengasuhan remaja guna menciptakan perilaku seksual yang terarah.

Kata kunci: Perilaku Seksual, Remaja, Pengasuhan, Komunikasi

PENDAHULUAN

Menurut WHO remaja atau disebut juga dengan *adolescent* merupakan mereka yang berada pada rentang usia 10 hingga 19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk yang berada pada rentang usia 10-18 tahun. Sementara itu

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menjelaskan rentang usia remaja adalah 10 hingga 24 tahun dan belum menikah. Jumlah remaja diperkirakan sekitar 18% dari jumlah penduduk dunia atau sekitar 1,2 milyar jiwa (WHO, 2015). Di Indonesia hasil Survei Penduduk Antar Sensus 2015 menunjukkan bahwa jumlah

penduduk yang berusia 15-24 tahun mencapai 16,5% dari total jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 42.061,2 juta jiwa. Sedangkan di Sumatera Barat remaja pada tahun 2016 yang berusia 15-19 tahun berjumlah 982.484 orang dari 4.846.909 orang.

Berdasarkan usia, Remaja dikelompokkan menjadi tiga yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja tengah (14-16 tahun) dan remaja akhir (17-20 tahun) (Kyle & Carman, 2013). Siswa SMA berada pada kelompok remaja pertengahan, pada tahapan ini akan timbul keinginan untuk berkencan dan berkhayal tentang aktifitas seksual sehingga mereka akan mencoba untuk merealisasikannya (Hurlock, 2011). Remaja akan memikirkan apakah dirinya menarik secara seksual, bagaimana melakukan hubungan seksual, bagaimana kehidupan seksual mereka dan keingintahuan mereka akan seksualitas yang hampir tidak dapat dipuaskan (Santrock, 2011).

Pada remaja yang sehat, seks merupakan kebutuhan yang alamiah, dimana dorongan seksual (libido seksualitas) dan tanda-tanda seksual sekunder (misalnya, payudara, haid dan mimpi basah) akan muncul. Seiring dengan meningkatnya gejala seksual, remaja akan memenuhi kebutuhan alamiah tersebut dengan cara-cara yang mereka ketahui yang diperoleh dari media, penuturan teman dan lainnya yang belum tentu kebenarannya, sehingga hal tersebut akan membawa mereka kepada perilaku seksual berisiko (Jaih Craddock, Barman-Adhikari, Combs, Fulginiti, & Rice, 2016).

Remaja cenderung berani mengambil risiko tanpa melakukan pertimbangan terlebih dahulu atas perbuatan mereka. Remaja cenderung berani mengambil risiko tanpa melakukan pertimbangan terlebih dahulu atas perbuatan mereka, jika keputusan yang mereka ambil tidak tepat dalam menghadapi konflik, maka mereka akan terjerumus kedalam perilaku berisiko dan akan menanggung akibat jangka panjang

dan jangka pendek baik itu masalah kesehatan fisik maupun psikososial (Kemenkes RI, 2015). Menurut Behrman et al (2004) remaja memiliki pengetahuan tentang penyakit seksual menular dan risiko kehamilan akibat perilaku seksual berisiko, namun perilaku mereka tidak dapat dikontrol oleh pengetahuan tersebut.

Menurut Duvall dan Miller (1985) bersentuhan (*touching*), berciuman (*kissing*), bercumbu (*petting*), dan melakukan hubungan seksual (*sexual intercourse/coitus*) merupakan contoh dari perilaku seksual. Data dari SDKI dan SKRRI dari tahun 2007 sampai 2012 angka perilaku seksual berisiko para remaja meningkat yaitu berpegangan tangan dari 68,3% menjadi 72% pada remaja perempuan dan 69% menjadi 80% pada remaja laki-laki, perilaku berciuman dari 41,2% menjadi 48% pada remaja laki-laki dan 29,3% menjadi 30% pada remaja perempuan, perilaku meraba atau merangsang bagian tubuh dari 26,5% menjadi 30% pada remaja laki-laki sedangkan pada remaja perempuan mengalami penurunan yaitu dari 9,1% menjadi 6%. Sebanyak 19,1% remaja laki-laki yang berusia 15-24 tahun mengaku pernah melakukan hubungan seks pranikah. Sedangkan remaja perempuan yang berusia 15-24 tahun yang mengaku pernah melakukan hubungan seks pranikah berjumlah 2,3 %. (BPS, BKKBN, Kemenkes & ICF Internasional, 2013).

Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) mencatat bahwa pada tahun 2016 di Sumatera Barat terdapat 107 kasus perilaku seksual, 17 kasus diantaranya merupakan kasus perilaku seksual pranikah. Perilaku seksual pranikah ini 58,82% terjadi pada siswa dan siswi SMA. Sementara itu menurut Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2016 terdapat 10,22% pasangan yang menikah dibawah usia 18 tahun dari 10.200 rumah tangga atau 1 dari 4 anak menikah dibawah usia 18 tahun.

Perilaku seksual berisiko berdampak negatif pada aspek psikologis,

fisiologis dan sosial (Sarwono, 2012). Selain itu *Center for Disease Control and Prevention* (2015) dampak fisiologis dari perilaku seksual berisiko adalah penularan penyakit menular seksual (PMS), terinfeksi HIV, dan kehamilan yang tidak diinginkan (KTD). Pada tahun 2015 di Amerika Serikat sebanyak 22% orang yang terinfeksi HIV berada pada rentang usia 14-24 tahun, sedangkan kasus PMS yang dilaporkan setiap tahun hampir mencapai 20 juta kasus pada rentang usia 15-24 tahun. Di Indonesia data dari SKRRI 2012, menyatakan bahwa 10% remaja perempuan yang berusia 15-19 tahun pernah melahirkan atau sedang hamil anak pertama. Sedangkan kasus HIV/AIDS berdasarkan laporan perkembangan HIV-AIDS triwulan I (Januari-Maret 2017) dilaporkan bahwa 20,8% penduduk yang berusia 15-24 tahun terinfeksi HIV sedangkan sebanyak 2,1% penduduk yang berusia 15-19 tahun dilaporkan mengidap AIDS (Kemenkes RI, 2017). Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 mencatat proporsi kehamilan pada usia kurang dari 15 tahun yaitu sebanyak (0,03%) dan usia 15-19 tahun sebanyak 1,97%.

Perilaku seksual berisiko pada remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor biologis, faktor sosial, pengaruh teman sebaya, media dan faktor keluarga termasuk di dalamnya hubungan orang tua dan anak, parental monitoring, dan *komunikasi orang tua dan anak* (Miller et al, dalam crockett et al, 2003). Komunikasi orang tua dan anak adalah hal yang sangat penting dari bagian pemantauan dan pengawasan dari orang tua terhadap anak mereka terkhusus kepada remaja (Kirkman, Rosenthal, & Feldman, 2005). komunikasi orang tua dan remaja yang terbuka, jujur, nyaman dan berbobot tentang seksualitas dapat mengurangi perilaku seksual berisiko pada remaja, karena remaja menjadikan orang tua mereka sebagai informan terkait seksualitas yang sangat berpengaruh terhadap keputusan mereka tentang seks.

Menurut Looze et al, (2015), anak-anak akan lebih menjaga perilaku seksual mereka jika mereka memiliki komunikasi yang terbuka dengan orang tua mereka. Tetapi, di Indonesia komunikasi terkait reproduksi dan seksualitas dibatasi serta merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan oleh orang tua dan remaja (Nurachmah et al, 2018).

Berita yang di muat dalam website resmi Padang Ekspres (2014), Kabupaten Lima Puluh Kota dihebohkan dengan kabar yang memprihatinkan yaitu arisan seks dikalangan pelajar SMA. Ada 3 pelajar yang tidak ikut ujian nasional (UN) karena hamil diluar nikah. Setelah ditelusuri, ketiga pelajar itu ternyata hamil karena ikut dalam arisan seks. Seperti layaknya arisan, mereka awalnya membuat komunitas sendiri. Lalu, menggelar pertemuan, mengadakan undian dan mencabut lotting.

Pada tahun 2018 di SMA Kabupaten Lima Puluh Kota, terdapat 1 orang siswi yang hamil diluar nikah dan 1 orang siswa yang menghamili perempuan kenalannya dan pada tahun 2019 terdapat 1 siswi yang hamil diluar nikah. Hasil dari studi pendahuluan, 9 dari 10 responden mengaku pernah berpegangan tangan dengan lawan jenis, alasan mereka adalah mereka menganggap berpegangan tangan tidak masalah dan biasa dilakukan.

Berdasarkan dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan komunikasi orang tua dan remaja dengan perilaku seksual berisiko pada siswa salah satu SMA di Kabupaten Lima Puluh Kota.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode deskriptif korelatif yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu pengukuran

terhadap variabel independen dan dependen yang dilakukan pada satu waktu (Notoatmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 220 responden, diambil secara *simple random sampling*. Pengambilan sampel secara acak yang dapat representatif mewakili poluasi dengan memilih, setiap anggota dari populasi berkesempatan untuk menjadi responden penelitian dengan memilih lotere berdasarkan daftar absensi. Penelitian ini dilakukan di SMA di Kabupaten Lima Puluh Kota dari Januari-Juli 2019. Penelitian ini menggunakan kuesioner SCS (*Sexual Communication Scale*). *The Sexual Communication Scale* (SCS) membahas tentang topik seksualitas mulai dari kencan, hubungan seksual, homoseksual hingga HIV/AIDs. *The Sexual Communication Scale* (SCS) terdiri dari 20 topik yang menggunakan lima skala poin, dimana 1= tidak pernah, 2= jarang 3= kadang-kadang, 4= sering 5= sangat sering. Hasil ukur ditetapkan dengan menjumlahkan seluruh skor setiap topik sehingga total skor berkisar 20-100 poin. Skor yang lebih tinggi menandakan tingkat komunikasi yang lebih besar. Untuk menentukan tingkat dari komunikasi orang tua dan anak tentang seksualitas, *Sexual Communication Scale* (SCS) dikelompokkan menjadi 2 yaitu komunikasi orang tua dan anak tinggi dan rendah. Komunikasi orang tua dan anak tentang seksualitas tinggi jika jumlah skor $\geq 27,60$, komunikasi orang tua dan anak tentang seksualitas rendah jika jumlah skor $< 27,60$. Instrumen asli berbahasa Inggris kemudian di translasi dengan memvalidasi ke penerjemah yang memiliki kompetensi dalam Bahasa Inggris.

HASIL

Pada penelitian ini, uji hipotesis untuk mengetahui hubungan antara komunikasi orang tua dan remaja dengan perilaku seksual berisiko menggunakan uji *chi-square*. Adapun hasil yang diperoleh sebagai berikut:

Tabel 1. Hubungan Komunikasi Orang Tua dan Remaja dengan Perilaku Seksual Berisiko di SMA “G” Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2019

Komuni kasi Orang Tua dan Remaja	Perilaku Seksual berisiko						P Value		
	Tidak berisiko		Rendah		Tinggi			Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		<i>f</i>	%
Rendah	11	8,2	110	82,1	13	9,7	134	100	0,000
Tinggi	35	40,7	50	58,1	1	1,2	86	100	
Total	46	20,9	160	72,7	14	6,4	220	100	

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data bahwa dari 134 responden dengan tingkat komunikasi yang rendah, sebanyak 13 orang (9,7%) diantaranya memiliki perilaku seksual berisiko tinggi dan 11 orang (8,2%) berperilaku seksual tidak berisiko. Sedangkan dari 86 responden yang memiliki tingkat komunikasi yang tinggi, 1 orang (1,2%) diantaranya memiliki perilaku seksual berisiko tinggi dan 35 orang (40,7%) berperilaku seksual tidak berisiko. Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi orang tua dan remaja dengan perilaku seksual berisiko.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan bahwa *p value* = 0,000 ($p < 0,005$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi orang tua dan remaja dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMA “G” Kabupaten Lima Puluh Kota. Penelitian yang dilakukan oleh Gustina, E (2017) yang meneliti mengenai komunikasi orang tua dengan remaja di Semarang juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi

orang tua dan remaja dengan perilaku seksual berisiko ($P=0,003$).

Menurut Kyle & Carman, (2013) Orang tua dengan komunikasi yang baik dengan anak mereka, bukan berarti bahwa orang tua menerima gagasan atau tindakannya tetapi orang tua bersedia mendengarkan dan menegosiasikan beberapa batasan untuk mengurangi pengambilan perilaku yang berisiko. Dalam penelitian ini didapatkan data bahwa dari 86 responden yang memiliki tingkat komunikasi yang tinggi, 40,7% diantaranya dikategorikan dalam perilaku seksual yang tidak berisiko dan 1,2% di kategorikan berisiko tinggi. Sedangkan dari 134 responden yang memiliki tingkat komunikasi yang rendah hanya 8,2% responden yang berada pada kategori tidak berisiko sedangkan sebanyak 9,7% dikategorikan berisiko tinggi.

Menurut Harris (2016), komunikasi orang tua dan remaja yang terbuka dan jujur terkait seksualitas dapat mengurangi perilaku seksual berisiko pada remaja, karena remaja menjadikan orang tua mereka sebagai informan terkait seksualitas yang sangat berpengaruh terhadap keputusan mereka tentang seks. Komunikasi seksual yang terbuka tersebut seperti "Saya merasa yakin kalau saya/orangtua bisa memberikan informasi seksual kepada saya/kepada orang tua dengan cara yang tidak menghakimi" (Aronowitz, et al, 2015).

Selain itu, orang tua juga akan menunda pembicaraan tentang seksualitas kepada anak mereka karena mereka takut membicarakan hal tersebut, mereka menganggap jika membicarakan tentang seksualitas akan memberi izin untuk mengeksplorasi perilaku seksual. Padahal, komunikasi orang tua- anak sangat berpengaruh terhadap penurunan perilaku seksual yang berisiko (Ashcraft & Murray, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang memiliki tingkat komunikasi yang tinggi masih ada yang berperilaku seksual berisiko tinggi yaitu sebanyak 1,2%. Menurut peneliti hal tersebut disebabkan oleh faktor-faktor lain yang menyebabkan responden berperilaku seksual berisiko seperti faktor sosial, pengaruh teman sebaya dan media (Miller et al, dalam crockett et al, 2003).

Menurut Zhang, et al (2017) dalam upaya meningkatkan komunikasi seksual antara orang tua dan remaja, promosi kesehatan dengan metode *focus group discussion* (FGD) yang membahas topik berhubungan badan, kontrol kehamilan, HIV/AIDS dan penggunaan alat kontrasepsi dapat dilakukan untuk menurunkan perilaku seksual berisiko pada remaja. Namun dalam penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar responden tidak pernah membicarakan topik-topik tersebut yaitu sebanyak 91,8% responden tidak pernah membicarakan topik berhubungan badan, sebanyak 90,0% tidak pernah membicarakan topik kontrol kehamilan, sebanyak 83,2% tidak pernah membicarakan topik HIV/AIDS dan sebanyak 89,1% tidak pernah membicarakan topik penggunaan alat kontrasepsi. Padahal topik-topik tersebut efektif dibahas dalam *focus group discussion* (FGD) untuk menurunkan perilaku seksual berisiko pada remaja (Zhang, et al, 2017).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Hubungan Komunikasi Orang Tua dan Remaja dengan Perilaku Seksual Berisiko di SMA "G" Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2019 dapat ditarik kesimpulan Terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi orang tua dan remaja dengan perilaku seksual berisiko pada remaja SMA "G" Kabupaten Lima Puluh Kota dengan nilai $p<0,05$ yaitu $p=0,000$.

Diharapkan pelayanan kesehatan dapat membuat intervensi promosi kesehatan dengan metode *focus group discussion* (FGD) khusus membahas topik komunikasi seksual antara orang tua dan anak yang melibatkan orang tua dan anak dalam upaya menurunkan perilaku seksual berisiko pada remaja. Masih banyak topik seksualitas yang tidak pernah dibicarakan oleh remaja dengan orang tua mereka. Remaja lebih banyak menghabiskan waktu mereka di sekolah, oleh sebab itu, pembuatan sebuah program khusus membahas kesehatan reproduksi dan komunikasi nya pada remaja sehingga orang tua merasa lebih baik literasinya berkaitan pendidikan seksualitas yang mana selama ini dianggap sebagai hal tabu dalam budaya timur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Fakultas Keperawatan Universitas Andalas yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aronowitz T, et al. (2015). *Sexual Communication Intervention for African American Mothers & Daughter*. Applied Nursing Research. 28 (2015) 229-234. Elsevier
- Ashcraft, Amie M, & Pamela J. Murrary. (2016). Talking to Parent About Adolescent Sexuality. *Department of Pediatrics, West Virginia University School of Medicine*.
- Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Kementerian Kesehatan (Kemenkes), dan ICF International. (2013). *Indonesia Demographic and Health Survey 2012*. Jakarta, Indonesia: BPS, BKKBN, Kemenkes and ICF International.
- Behrman R et al. (2004). *Nelson Pediatric Nursing 17th Edition*. USA: Elsevier
- Center for Disease Control and Prevention (CDC). (2017). *Sexual Risk Behaviours: HIV, STD, & Teen Pregnancy Prevention Atlanta, Usa: U.S Departement of Health & Human Service*. <https://www.cdc.gov/healthyouth/sexualbehaviors/index.htm>.
- Crockett L, Raffaelli M, Moilanen K. (2003). *Adolescent Sexuality: Behaviour and Meaning*. USA: Blackwell Publishing.
- Agus Sri Banowo, dkk., *Komunikasi Orang Tua Membentuk ...*
- Duvall, Evelyn Millis & Miller, Brent C. 1985. *Marriage and Family Development (Sixth Edition)*. New York: Harper & Row
- Gustina, E. (2017). Komunikasi Orangtua-Remaja dan Pendidikan Orangtua dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja. *Unnes Journal of Public Health* 6(2)(2017). pISSN 2252-6781.
- Harris, A. (2016). Parent-Adolescent Sexual Communication. *Nursing for Women's Health*, Vol 20, issue 2, 211-217.
- Hurlock, E. B. 2011. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Jaih Craddock, Barman-Adhikari, A., Combs, K. M., Fulginiti, A., & Rice, E. (2016). Individual and Social Network Correlates of Sexual Health Communication Among Youth Experiencing Homelessness Jaih. *Physiology & Behavior*, 176(1), 100–106. <https://doi.org/10.1007/s10461-019-02646-x>. Individual
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Kesehatan Remaja*.
- Kirkman, M., Rosenthal, D. A., & Feldman, S.S. (2005). Being Open With Your Mouth Shut: The Meaning Of 'Openness' in Family Communication about Sexuality. *Sex Education*. 5(1), 49-66
- Kurniawati, Dwi M.(2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja SMA Negeri S Padang Tahun 2018*. Skripsi. Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat.
- Kyle, Terri & Carman, Susan. (2013). *Essentials of Pediatric Nursing 2nd Edition*. China: Wolters Kluwer.

- Kyle, Terri & Carman, Susan. (2013). *Pediatric Nursing Clinical Guide*. China: Wolters Kluwer. [_child_adolescent/topics/adolescence/dev/en/#](#)
- Looze, Marghareta de., Constantine, Norman A., Jerman, Petra., Simit, Evelin Vermeulen., Bogt, Tom ter. (2015). Parent-adolescent Sexual Communication and Its Association with Adolescent Sexual Behaviour: A Nationally Representative Analysis in The Netherlands. *Journal of Sex Research*, 52, 257-268.
- Menkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014*
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurachmah, E et al. (2018). *Mother-daughter Communication about Sexual and Reproductive Health Issue in Singkawang, West Kalimantan, Indonesia*. *Enferm Clin*. 2018;28 (Supl 1 Part A):172-175
- Santrock J.W. (2011). *Life Span Development Perkembangan Masa Hidup (Edisi Ketigabelas Jilid 1)*. Jakarta: Erlangga.
- Sarwono S. (2012). *Psikologi Remaja*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Survei Demografi Kesehatan Indonesia. *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: SDKI, BPS dan BKKBN; 2012.
- WHO. Adolescent: Health Risk and Solutions [Fact Sheet]. WHO; 2017. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/>.
- World Health Organization (WHO). (2015). *Adolescent Development: Topic at Glance*, diunduh dari <http://www.who.int/maternal>
- Zhang J, Cederbaum, et al. (2017). *Theory-Based Behavioral Intervention Increases Mother-Son Communication About Sexual Risk Reduction Among Inner-City African-American*. *Journal Of Adolescent Health* 000 (2018) 1-6. Elsevier.
- Jaih Craddock, Barman-Adhikari, A., Combs, K. M., Fulginiti, A., & Rice, E. (2016). Individual and Social Network Correlates of Sexual Health Communication Among Youth Experiencing Homelessness Jaih. *Physiology & Behavior*, 176(1), 100–106. <https://doi.org/10.1007/s10461-019-02646-x>. Individual