

## PENGETAHUAN DAN KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI PADA PELAJAR PUTRI DI SMA KOTA YOGYAKARTA

Oleh:

Sriadi Setyawati

Jurusan Pendidikan Geografi, FISE UNY

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, konseling dengan keluarga dan luar keluarga tentang kesehatan reproduksi pelajar putri di SMA Kota Yogyakarta.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode survai terhadap sampel penelitian. Populasi adalah pelajar putri di SMA Kota Yogyakarta, dengan jumlah populasi 600 pelajar putri yang tersebar di tiga SMA Kota Yogyakarta. Penelitian ini mengambil 15% dari populasi yang ada yaitu 90 pelajar putri. Pengambilan sampel dengan metode "systematic sampling". Analisis data menggunakan analisis deskriptif dengan tabel persentase, kemudian dianalisis dengan membaca dan menafsirkan tabel data hasil penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memahami reproduksi (97,78%) dan kesehatan reproduksi (87,77%). Pelajaran dan teman di sekolah merupakan sumber pengetahuan terbesar tentang kesehatan reproduksi yaitu sebesar 24,05% dan 20,25%. Permasalahan pacar, sebagian besar responden lebih senang mengadu kepada teman (64,59%) dan ibu (31,25%), sedangkan yang mengadu kepada orang tua, bapak dan ibu guru sangat kecil masing-masing sebesar 2,08%. Responden lebih senang mengadu masalah pacar kepada ibu daripada ke bapak masing-masing sebesar 31,25% dan 0%. Orang tua paling berperan dalam pengawasan perilaku, yaitu sebesar 48,89%. Sebagian besar responden (53,33%) telah mempunyai pacar. Orang yang paling tepat memberikan informasi atau konseling kesehatan reproduksi adalah dokter (53,33%), psikolog (21,11%), dan bapak/ibu guru (18,89%).

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Konseling, Kesehatan Reproduksi, Pelajar Putri

## **Pendahuluan**

**Praktek seks bebas di kalangan pelajar memberi kontribusi besar rusaknya pendidikan di Indonesia. Perilaku seks bebas adalah sebuah potret nyata rusaknya pendidikan di Indonesia. Untuk itu pendidikan seks yang benar sudah saatnya diberikan pada usia dini bahkan pendidikan dasar, menengah hingga perguruan tinggi. Era global sangat besar pengaruhnya dalam kehidupan termasuk perilaku munculnya seks bebas. Ini merupakan suatu tantangan bagi kehidupan remaja yaitu bergaul yang sehat (Iip Wijayanto dan Sri Rejeki, 2004:11).**

**Orang tua pada umumnya berusaha agar anaknya kelak menjadi orang yang berkepribadian baik dan berhasil dalam hidupnya, bahkan banyak yang mencita-citakan agar anak-anaknya lebih berhasil daripada orang tuanya. Hal tersebut dapat tercapai jika ada perhatian yang penuh terutama pada masa remaja, namun sebagian orang tua kurang menyadari hal tersebut. Selain kebutuhan materi, anak-anak juga membutuhkan perhatian dari orang tua, misalnya orang tua merupakan tempat bertanya, tempat untuk mengadu bagi anak-anak terlebih bagi mereka yang masih dalam usia remaja. Di samping orang tua, para guru di sekolah juga dapat memberikan keteladanan dan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi. Jika anak memperoleh informasi kesehatan reproduksi yang salah maka dengan mudah mereka akan berperilaku yang salah pula. Sri Lestari (2006:11) mengatakan bahwa dalam masyarakat kita, masih banyak orang tua yang merasa tabu untuk mengajarkan masalah kesehatan reproduksi sehingga akibatnya anak-anak berusaha mencari tahu melalui teknologi canggih yang mudah seperti TV, VCD, internet, dan mereka tidak menyadari bahwa informasi itu justru dapat menjerumuskan.**

**Saat ini sering diberitakan di dalam media masa banyak di kalangan remaja yang telah melakukan penyimpangan perilaku seks bebas yang saat ini telah merebak di kalangan remaja khususnya di Kota Yogyakarta. Keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam pembentukan pribadi anak. Keluarga mempunyai tugas untuk membimbing, mengatur serta mendidik anak sebelum anak terjun ke dalam proses pergaulan dunia luar. Seandainya peranan tersebut dijalankan dengan baik oleh setiap keluarga, maka diharapkan anak tidak akan mengalami kerusakan mental dan pribadi akibat pengaruh dunia luar, karena anak telah mempunyai dasar pribadi yang positif dan kuat (Endang Purwoastuti, 2003:58).**

**Kenyataan menunjukkan pelayanan kesehatan reproduksi untuk para remaja masih kurang dan membicarakan hal tersebut masih dianggap tabu, sehingga tidak ada informasi yang akurat tentang kesehatan**

reproduksi. Betapa pentingnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi bagi para pelajar putri sehingga pengetahuan tersebut harus diberikan dengan benar. Jika pengetahuan kesehatan reproduksi diperoleh dari teman yang kurang tahu pasti akan mempunyai dampak yang kurang baik, maka sebaiknya kesehatan reproduksi masuk dalam kurikulum dan diajarkan di sekolah, sehingga pemahaman terhadap kesehatan reproduksi tidak sepotong-sepotong dan pelajar mempunyai bekal yang kuat untuk menjaga atau mengendalikan dirinya sendiri dengan benar.

Sri Lestari (2006:11) mengatakan bahwa perlu segera memasukkan kurikulum pendidikan seks di sekolah yang membantu siswa untuk mengetahui topik biologis, seperti pertumbuhan, masa puber dan kehamilan, mengurangi rasa bersalah, rasa malu dan kecemasan akibat tindakan seksual, mencegah remaja putri di bawah umur dari kehamilan dan membantu remaja yang bertanya tentang peran laki-laki dan perempuan di dalam masyarakat.

Untuk membentuk masa depan anak-anak, pengetahuan dan konsekuensi kesehatan reproduksi perlu dijelaskan kepada mereka, maka perlu diketahui bagaimanakah pengetahuan dan konseling kesehatan reproduksi. Menurut hasil penelitian di Yogyakarta, jumlah remaja yang melakukan hubungan seks pranikah meningkat setiap tahunnya. Peristiwa tersebut tentu merupakan peringatan bagi orang tua untuk lebih berhati-hati dalam menyekolahkan anak-anaknya di Yogyakarta. Hal inilah yang mendorong peneliti untuk memilih judul "Pengetahuan dan Konseling Kesehatan Reproduksi Pada Pelajar Putri di SMA Kota Yogyakarta".

### Perumusan Masalah

Masalah pada pelajar putri di SMA Kota Yogyakarta yang menarik untuk dikaji karena menjadi penyebab terjadinya fenomena negatif yang berhubungan dengan pengetahuan dan konseling kesehatan reproduksi adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pengetahuan pelajar putri tentang kesehatan reproduksi?
2. Bagaimanakah konseling pelajar putri dengan keluarga tentang kesehatan reproduksi?
3. Bagaimanakah konseling pelajar putri dengan luar keluarga tentang kesehatan reproduksi?

### Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah ingin mengetahui:

1. Pengetahuan kesehatan reproduksi pelajar putri di SMA Kota Yogyakarta.

2. Konseling kesehatan reproduksi pelajar putri di SMA Kota Yogyakarta dengan keluarga.
3. Konseling kesehatan reproduksi pelajar putri di SMA Kota Yogyakarta dengan luar keluarga.

### Kegunaan Penelitian

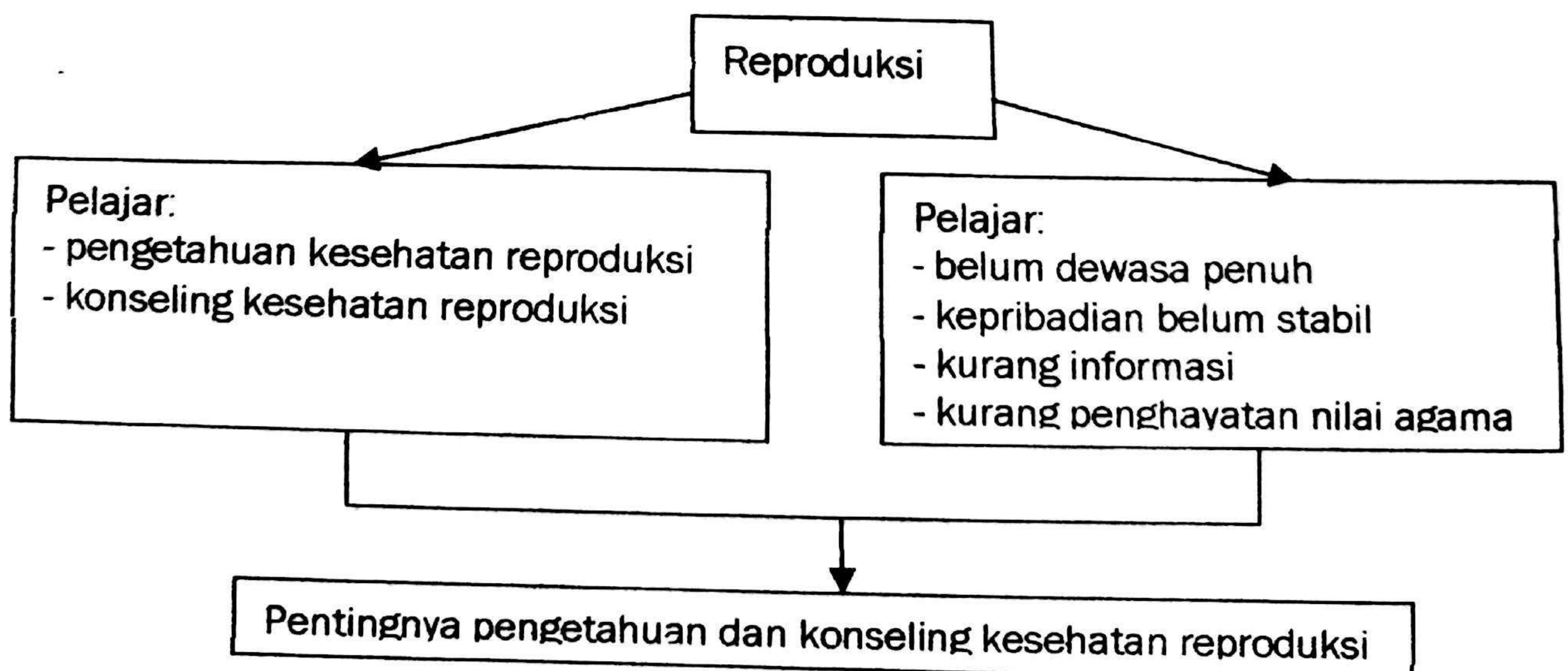
Kegunaan dari penelitian ini adalah:

1. Bahan perbandingan dengan penelitian serupa dan sebagai rujukan untuk penelitian lebih lanjut.
2. Membentuk suatu kesadaran masyarakat khususnya pelajar putri di SMA Kota Yogyakarta terhadap pentingnya kesehatan reproduksi.

### Kerangka Berpikir

Pelajar putri adalah anak yang sudah dewasa tetapi mereka belum dewasa penuh, oleh karenanya perhatian, bimbingan dan konseling masih perlu diberikan kepadanya. Karena belum dewasa penuh maka jiwa dan kepribadiannya belum stabil dan seringkali melakukan perbuatan-perbuatan yang menyimpang sehubungan dengan masa puber, pornografi dan kesehatan reproduksi. Penyimpangan tersebut karena faktor kepribadian belum stabil, belum dewasa penuh, kurangnya konseling keluarga, rendahnya pengetahuan tentang reproduksi sehat, kurangnya informasi dan tidak akuratnya informasi serta rendahnya penghayatan nilai-nilai agama sehingga dengan mudah melakukan penyimpangan.

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang benar sangat penting untuk diketahui. Dalam jangka panjang hal tersebut sangat berpengaruh terhadap kualitas sumberdaya manusia suatu bangsa. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam skema kerangka berpikir sebagai berikut:



## Metode Penelitian

Metode dalam penelitian ini adalah metode survai, yaitu suatu metode yang bertujuan untuk mengumpulkan sejumlah variabel mengenai sejumlah individu melalui alat pengukur wawancara berupa daftar pertanyaan (Vredenberg, 1980:44).

### 1. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pelajar putri kelas II di tiga SMA Kota Yogyakarta yang dipilih sebagai lokasi penelitian. Jumlah populasi penelitian sebesar 600 pelajar putri. Sampel penelitian diambil 15% dari jumlah populasi yang ada, sehingga jumlah sampel adalah 90 pelajar putri yang selanjutnya sebagai responden penelitian. Oleh karena itu setiap SMA yang dipilih sebagai lokasi penelitian diambil 30 pelajar putri sebagai responden. Menurut Suharsimi Arikunto (1992:117), apabila subyeknya kurang dari 100 responden lebih baik diambil semua, apabila subyeknya besar dapat diambil 10-15% atau 20-25%. Dapat disimpulkan bahwa jumlah sampel dalam penelitian ini, yaitu 90 pelajar putri di tiga SMA dapat dipercaya atau representatif. Langkah-langkah dalam mendapatkan sampel responden, pertama dengan membuat nomer urut /susunan dari nama pelajar putri kelas II, kemudian menentukan besarnya interval (nilai interval) dengan rumus sebagai berikut:

$$K = N/n$$

dimana K = interval

N = jumlah populasi

n = jumlah sampel

Unsur pertama dari sampel dipilih secara random di antara satuan-satuan nomer. Andaikan yang terpilih tersebut adalah satuan elementer yang bernomer urut 3, maka unsur selanjutnya dapat ditentukan sebagai berikut:

Unsur pertama = 3

Unsur kedua = 3 + K

Unsur ketiga = 3 + 2K, dan seterusnya.

Sehingga diperoleh sebanyak 30 responden pada setiap SMA di Kota Yogyakarta yang dipilih sebagai lokasi penelitian.

## 2. Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder sebagai berikut:

- a. Data primer, diperoleh secara langsung dari subyek penelitian melalui wawancara dengan daftar pertanyaan, diharapkan akan mendapatkan informasi yang lengkap karena daftar pertanyaan dipersiapkan terlebih dahulu.
- b. Data sekunder, diperoleh dari kepustakaan dan catatan yang ada hubungannya dengan penelitian. Data ini berfungsi untuk melengkapi data primer, pendukung penulisan penelitian dan membantu untuk memperoleh pengetahuan yang berhubungan dengan gejala penelitian.

## 3. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif, yaitu menggunakan tabel persentase. Sebelum data dianalisis diadakan editing dan koding agar data mudah dianalisis, selanjutnya memindahkan data ke dalam tabel-tabel (tabulasi). Angka-angka dalam tabel kemudian dianalisis dengan membaca dan menafsirkan tabel-tabel data hasil penelitian berdasarkan persentase jumlahnya.

### Karakteristik Responden

#### 1. Umur Responden

Statistika umur selalu memberikan bahan yang sangat penting dan dapat dimanfaatkan untuk berbagai masalah, tidak hanya untuk menganalisis pertumbuhan dan reproduksi saja. Beberapa aspek struktur umur dapat digunakan untuk mengetahui keadaan kesehatan pada umumnya dan karakteristik demografi lainnya. Karakteristik umur responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Berdasarkan penelitian di lapangan diketahui bahwa umur terendah adalah 14 tahun dan umur tertinggi adalah 17 tahun, sedangkan sebagian besar adalah pada umur 16 tahun, sebesar 55 responden (61,11%) termasuk pada kelompok remaja (pelajar).
- b. Pelajar dengan alat reproduksinya harus mendapatkan perhatian karena umur relatif muda, emosi masih labil, masih dalam status pelajar (pendidikan) seolah-olah mereka bebas dari masalah

reproduksi. Pelajar masih dalam proses mencari identitas dirinya, sehingga jika mendapatkan informasi yang salah maka akan mudah terjerumus ke dalam hal-hal negatif, misalnya hubungan seksual yang semakin bebas dan aborsi.

## 2. Daerah Asal Responden

Daerah asal responden adalah Kota Yogyakarta & DIY, luar DIY dan luar Pulau Jawa. Sebagian besar responden berasal dari Kota Yogyakarta dan Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu sebanyak 72 responden (84,44%). Hanya sebagian kecil saja yang berasal dari luar Daerah Istimewa Yogyakarta dan luar Pulau Jawa masing-masing sebesar 9 responden (10%) dan 5 responden (5,56%). Hal tersebut disebabkan tempat tinggal yang terpisah dengan orang tua atau "mondok" karena tempat sekolah jauh dari asal daerah. Responden yang bertempat tinggal terpisah dengan orang tuanya atau "mondok" yaitu sebanyak 13 responden (14,44%) dan yang bertempat tinggal bersama orang tuanya, sebanyak 77 responden (85,56%). Hal tersebut menyebabkan responden yang tempat tinggalnya berjauhan atau terpisah dengan orang tua kurang mendapatkan perhatian.

## Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

### 1. Pemahaman Terhadap Reproduksi dan Kesehatan Reproduksi

Diharapkan pemahaman reproduksi dan kesehatan reproduksi responden (pelajar putri) tidak sepotong-potong agar mereka mengetahui reproduksi dan kesehatan reproduksi dengan benar, sehingga mempunyai bekal yang kuat untuk mengendalikan dirinya sendiri. Ternyata menurut hasil penelitian, mereka yang paham reproduksi pada umumnya paham juga dengan kesehatan reproduksi. Menurut hasil penelitian ternyata hanya 2 responden (2,22%) saja yang tidak paham reproduksi dan 88 responden (97,78%) paham reproduksi. Demikian halnya pemahaman pada kesehatan reproduksi sebagian besar 79 responden (87,77%) paham kesehatan reproduksi dan hanya 11 responden (12,23%) yang tidak paham kesehatan reproduksi.

## 2. Sumber Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan kesehatan reproduksi sangat penting untuk diketahui. Kesehatan reproduksi perlu dijelaskan kepada pelajar agar mereka memperoleh pengetahuan tersebut dari sumber yang dapat dipercaya, sehingga mereka mengetahui dampak positif dan negatifnya.

Hasil penelitian sumber pengetahuan kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa pelajaran di sekolah merupakan sumber pengetahuan kesehatan reproduksi yang paling besar bagi responden yaitu sebesar 19 responden (24,05%), sedangkan untuk sumber pengetahuan dari orang tua hanya 1 responden atau (1,37%). Hal ini menunjukkan bahwa orang tua tidak mampu memberikan perhatian dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang memadai. Justru teman sekolah sebagai sumber pengetahuan kesehatan reproduksi mempunyai andil sebesar 16 responden (20,25%). Mungkin masih ada anggapan bahwa pendidikan seks remaja masih dianggap tabu atau orang tua sibuk mencari nafkah, sehingga perhatian terhadap anaknya menjadi kurang. Jika kondisinya seperti ini sangat membahayakan bagi remaja putri, karena mereka lebih percaya teman dari pada orang tua sendiri.

## 3. Pentingnya Pendidikan Seks Untuk Pelajar

Pendidikan seks untuk pelajar sangat penting agar mereka mengetahui dampak positif dan negatifnya, sehingga mereka tidak terjerumus pada permasalahan kesehatan reproduksi yang memberikan dampak merugikan atau masalah yang sukar untuk dipecahkan. Alasan mengapa pendidikan seks penting untuk pelajar adalah sebagian besar atau 42 responden (46,67%) menyatakan bahwa pendidikan seks penting untuk pelajar dengan alasan untuk mengetahui dampak dari pendidikan seks. Hanya 2 responden (2,22%) yang menyatakan alasan untuk masa depan. Alasan agar tidak terjerumus sebanyak 35 responden (38,89%). Pendidikan seks untuk pelajar penting sehingga harus diberikan sejak awal (usia dini), lebih-lebih pada remaja. Lembaga pendidikan hendaknya berbuat sesuatu untuk meluruskan pemahaman seks yang keliru di kalangan pelajar.



#### 4. Perhatian Sekolah Pada Kesehatan Reproduksi

Ternyata lebih dari separo yaitu 51 responden (56,66%), menyatakan bahwa sekolah belum memperhatikan kesehatan reproduksi dan 39 responden (43,34%) mengatakan sekolah memperhatikan kesehatan reproduksi. Sekolah yang belum memperhatikan, dengan alasan lebih memperhatikan pelajaran formal, tidak ada program dari sekolah, tidak ada waktu kosong/terlalu padat kegiatan, tidak ada dana dan permasalahan yang ada sudah dapat diatasi, sedangkan yang sudah memperhatikan kesehatan reproduksi, sekolah mengadakan dan menyediakan buku-buku kesehatan reproduksi di perpustakaan, disisipkan pada mata pelajaran, pengarahan dari BK serta mengadakan dan mengikuti seminar kesehatan reproduksi.

#### 5. Penyebarluasan HIV/AIDS

HIV/AIDS dapat menyebar luas dan cepat karena adanya seks bebas. Hal ini tentu akan menimbulkan akibat yang tidak diinginkan. Selain HIV/AIDS, seks bebas akan menimbulkan penyakit lain yang berbahaya dan kehamilan yang tidak diinginkan. Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar, yaitu 85 responden (94,44%) mengerti bahwa penyebaran HIV/AIDS yang cepat disebabkan karena seks bebas, berganti-ganti pasangan. Hanya sebagian kecil, yaitu 5 responden atau (5,56%) yang tidak mengerti bahwa seks bebas, berganti-ganti pasangan berdampak negatif atau penularan yang cepat terhadap HIV/AIDS dan penyakit lainnya yang berbahaya. Berdasarkan penelitian pada tahun 2005 ternyata terdapat kelompok usia produktif (16-19 tahun) di Daerah Istimewa Yogyakarta terinfeksi HIV/AIDS sebesar 4,43%. Hal ini dapat ditebak adanya penyimpangan seks oleh remaja pada kelompok 16-19 tahun atau kelompok pelajar SMA, sehingga dapat disimpulkan telah terjadi penyimpangan seks pada para remaja (pelajar) di DIY.

#### 6. Undang-Undang Perkawinan

Menurut undang-undang perkawinan, tujuan perkawinan adalah membentuk keluarga yang baik dan harmonis. Tujuan lainnya adalah melanjutkan keturunan, memelihara dan membina anak-anak bagi masa depannya. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan

persyaratan dan sarana pendukung yang memadai. Sebagai bahan pembelajaran bagi siswa, hal ikhwal mengenai reproduksi tersebut perlu dijelaskan mengenai usia reproduksi pria dan wanita dan berbagai konsekuensi yang berhubungan dengan reproduksi sehat (Soemantri, 1992:6)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar, yaitu 56 responden (62,22%) tidak mengerti tentang undang-undang perkawinan dan hanya 34 responden (37,78%) yang mengerti tentang pengetahuan usia subur, untuk mendapatkan keturunan yang berkualitas sebagian besar atau 54 responden (60%) mengatakan mengerti dan hanya 36 responden (40%) yang tidak mengerti. Demikian halnya kapan seorang ibu harus menghentikan untuk tidak melahirkan, sebagian besar atau 62 responden (68,88%) menyatakan mengerti dan hanya 28 responden (31,12%) yang menyatakan tidak mengerti.

### Konseling Kesehatan Reproduksi

Pada sub bab konseling kesehatan reproduksi ini akan diuraikan permasalahan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi, kepada siapa mereka mengadu atau menyelesaikan permasalahan, siapakah yang mempunyai peranan dan siapakah yang paling tepat memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi. Ketakutan menyatakan permasalahan atau kesalahan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi kepada kedua orang tua, menyebabkan responden menyatakan permasalahannya dengan orang lain (luar keluarga), misalnya bapak/ibu guru dan teman-teman.

Permasalahan pacar, sebagian besar yaitu 31 responden atau (64,59%) mengadu kepada teman, sedangkan yang mengadu kepada orang tua (bapak dan ibu) maupun bapak dan ibu guru sangat kecil, masing-masing 1 responden (2,08%). Responden lebih senang mengadu kepada ibu daripada ke bapak, yaitu 15 responden (31,25%), maka peranan ibu harus mempunyai kemampuan dalam menghadapi problema para remaja (pelajar). Jika hubungan orang tua dan anak-anak tidak harmonis, maka anak-anak cenderung bermasalah dan melakukan penyimpangan-penyimpangan, padahal mereka lebih senang mengadu ke temannya. Oleh karena itu pelajar memerlukan perhatian khusus, seperti pendidikan, kesehatan reproduksi, teman bergaul, bahaya pergaulan bebas, HIV/AIDS, narkoba, dan lain-lain.

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa yang paling berperan dalam pengawasan perilaku remaja adalah bapak dan ibu (orang tua) sebesar 44 responden (48,89%), kemudian ibu dan teman masing-masing sebesar 19 responden (21,11%) dan 17 responden (18,89%). Orang yang paling tepat memberikan informasi atau konseling kesehatan reproduksi adalah dokter dan psikolog, masing-masing sebesar 48 responden (53,33%) dan 19 responden (21,11%), yang ketiga adalah bapak/ibu guru sebesar 17 responden (18,89%).

## Kesimpulan

Dari uraian di atas dapat disimpulkan beberapa hal berikut:

1. Sebagian besar responden mengerti tentang reproduksi dan kesehatan reproduksi, tetapi pada umumnya tidak dapat mengendalikan diri.
2. Sebagian besar, yaitu 85 responden (94,44%) mengerti bahwa seks bebas merupakan penyebab terjadinya penyakit HIV/AIDS. Sebagian besar, yaitu 56 responden (62,22%) juga mengerti tentang undang-undang perkawinan.
3. Tempat konseling responden untuk masalah pacar 31 responden (64,59%) mengadu kepada teman. Responden lebih senang mengadu kepada ibu daripada kepada bapak dan guru.
4. Orang yang paling berperan dalam membentuk perilaku pelajar adalah orang tua.
5. Orang yang paling tepat memberikan konseling atau informasi kesehatan reproduksi adalah dokter.

Dengan adanya beberapa kesimpulan di atas maka disarankan kepada semua pihak, baik orang tua, guru dan masyarakat untuk lebih memperhatikan masalah yang dihadapi oleh pelajar terutama yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi, meliputi:

1. Pengetahuan kesehatan reproduksi yang benar segera diberikan kepada pelajar, agar mereka mengerti baik buruknya kesehatan reproduksi dan tidak terjerumus pada hal-hal yang tidak diinginkan.
2. Bagi orang tua, guru dan masyarakat harus berupaya untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan konseling khususnya tentang kesehatan reproduksi dan menanamkan nilai-nilai agama, serta kebudayaan kepada pelajar.
3. Kepada semua pihak dapat memberikan teladan kepada pelajar.
4. Meningkatkan aktivitas pelajar sehingga mempunyai program-program yang produktif.

## Daftar Pustaka

- Endang Purwoastuti. 2003. *Penyimpangan Perilaku Seksual di Kalangan Remaja*. Yogyakarta: WUNY UNY.
- lip Wijayanto dan Sri Rejeki. 2004. *Seks Bebas Potret Nyata Rusaknya Pendidikan*. Yogyakarta: Kedaulatan Rakyat.
- Suharsimi Arikunto. 1992. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Soemantri Wardoyo. 1992. *Pendidikan Keluarga Berencana dan Pendewasaan Usia Perkawinan*. Yogyakarta: FPIPS IKIP Yogyakarta.
- Sri Lestari. 2006. *Pentingnya Pendidikan Seks di Sekolah*. Yogyakarta: Kedaulatan Rakyat.
- Vredenberg. 1980. *Metode dan Teknik Penelitian Masyarakat*. Jakarta: Gramedia.