

HUBUNGAN ANTARA KOMUNIKASI ORANG TUA – ANAK REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN PERILAKU SEKS PRANIKAH DI SMA NEGERI 1 SALAMAN KABUPATEN MAGELANG

Rizka Kurniawati, Heni Setyowati ER, Mahmudah

ABSTRAK

Latar belakang: Kejadian perilaku seks pranikah remaja di Indonesia sangat tinggi, khususnya di Jawa tengah terdapat 7,6% remaja yang melakukan perilaku seks pranikah hingga melakukan hubungan seksual. Salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan angka perilaku seks pranikah remaja adalah komunikasi orang tua dengan anak. Dalam hal ini dilakukan penelitian tentang hubungan komunikasi orang tua dan anak remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah yang sebelumnya belum pernah diteliti, dan diperoleh bahwa ketidakefektifan komunikasi antara orang tua dan anak masih tinggi.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara komunikasi orang tua – anak remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah.

Metode: Penelitian ini adalah analitik observasional menggunakan metode *cross sectional*. Jumlah sampel 258 siswa dengan usia 15- 17 tahun. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Analisa data untuk mencari hubungan digunakan analisis *chi-square*.

Hasil: Ada hubungan komunikasi orang tua dan anak remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah, dengan hasil analisis *chi-square* ($\chi^2= 6.432$; $p= 0,011$; $CI= 3,841$).

Kesimpulan dan saran: Terdapat hubungan antara komunikasi orang tua – anak remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah. Maka perlu adanya pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja baik formal maupun informal, sehingga dapat mengubah persepsi orang tua yang selama ini menganggap tabu menjadi lebih terbuka.

Kata kunci: Komunikasi orang tua – anak remaja, kesehatan reproduksi, perilaku seks pranikah.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dengan dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik dan kematangan biologis atau seksualnya yang dikenal dengan masa pubertas, selain itu juga disertai dengan perkembangan psikologis dan sosial. Pada umumnya proses pematangan fisik terjadi lebih awal dari proses pematangan kejiwaan (psikososial), di satu sisi mereka ingin mandiri lepas dari pengaruh orang tua, disisi lain ia tetap membutuhkan bantuan dan dukungan serta perlindungan orang tuanya (Gunawan, 2000). Semua hal tersebut perlu disadari orang tua dalam membangun komunikasi

dengan remaja.

Remaja menjalani proses berat yang membutuhkan banyak penyesuaian sehingga dapat menimbulkan kecemasan. Ketika mereka harus berusaha mengenali sisi- sisi diri yang mengalami perubahan fisik dan sosial akibat pubertas, masyarakat justru berupaya keras menyembunyikan segala hal tentang seks, meninggalkan remaja dengan berjuta pertanyaan yang lalu lalang dipikiran mereka (BKKBN, 2006). Pandangan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi adalah tabu yang sekian lama tertanam, membuat remaja malu berdiskusi dengan orang lain. Yang lebih memprihatinkan, mereka justru merasa paling tak nyaman bila harus membahas hal tersebut dengan anggota keluarga sendiri, sehingga biasanya remaja justru mengetahui hal tentang seks dari kawan- kawan sebaya, terkadang melalui lelucon sehingga sering timbul anggapan yang salah atau emosi yang negatif (Suprijanto, 2007).

Hasil survey Mc.Curry di sekolah menengah umum di USA menunjukkan kebanyakan siswa melontarkan kritik terhadap para orang tua karena tidak pernah memberikan informasi terkait kesehatan reproduksi kepada anak- anaknya. Dua pertiga dari mereka sama sekali tidak mendapatkan informasi apapun, sedangkan sisanya hanya mendapat penerangan sekadarnya (Suprijanto, 2007). Hasil penelitian lain terhadap remaja usia 15-17 tahun di Jawa tengah tentang komunikasi orang tua dan anak juga menunjukkan bahwa terdapat 11,8% remaja yang pernah bertanya tentang seks kepada orang tuanya (Utama, 2002).

Masalah kesehatan utama pada remaja sangat berkaitan dengan perilaku berisiko (Depkes RI, 2007). Berdasar Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI, 2000 - 2003) terdapat 34,7% remaja wanita dan 30,9% pria usia 14-19 tahun pernah melakukan hubungan seks pra nikah. Dari penelitian Depkes hingga September 2008 jumlah kasus HIV/ AIDS di Indonesia ada 15.210 penderita, 54% diantaranya adalah remaja. Dan penelitian yang dilakukan di 33 provinsi pada pertengahan tahun 2008 juga melaporkan bahwa 63% remaja di Indonesia usia SMP dan SMU sudah melakukan hubungan seksual di luar nikah dan 21% diantaranya melakukan aborsi. Dengan adanya perilaku seperti itu, para remaja sangat rentan terhadap resiko kesehatan, seperti penularan penyakit HIV/ AIDS, penggunaan narkoba, serta penyakit lainnya (BKKBN, 2006).

Dari penelitian yang dilakukan oleh *Youth Centre* Pilar PKBI Jawa Tengah diperoleh data perilaku remaja, terdapat 7,6 % remaja melakukan perilaku seks di luar nikah sampai melakukan hubungan seksual. Alasan mereka melakukan seks tersebut adalah coba- coba 15,5 %, ungkapan rasa cinta 43,3 %, dan untuk memenuhi kebutuhan biologis 29,9%. Hal ini terjadi dikarenakan rendahnya pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi (Husni, 2005).

Komunikasi antara orang tua dan anak remaja tentang kesehatan reproduksi merupakan upaya membantu remaja agar memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab (BKKBN, 2006). Faktor pencetus perilaku atau kebiasaan tidak sehat pada remaja bisa diakibatkan oleh ketidakharmonisan hubungan ayah dengan ibu, sikap orang tua yang menabukan pertanyaan anak (remaja) tentang fungsi ataupun proses reproduksi dan penyebab rangsangan seksualitas (libido), serta frekuensi tindak kekerasan anak (*child physical abuse*). Mereka cenderung merasa risih dan

tidak mampu untuk memberikan informasi yang memadai mengenai alat reproduksi dan proses reproduksi tersebut. Oleh karena itu, mudah timbul rasa takut di kalangan orangtua dan guru, bahwa pendidikan yang menyentuh isu perkembangan organ reproduksi dan fungsinya justru akan mendorong remaja untuk melakukan hubungan seks pranikah (Iskandar, 1997).

Dari paparan di atas, pentingnya kebutuhan pengetahuan kesehatan reproduksi bagi anak remaja harus secara benar. Selain adanya pendidikan kesehatan reproduksi yang diperoleh dari sekolah juga perlu diberikan di lingkungan rumah, salah satunya melalui orang tua dengan cara berkomunikasi yang baik. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara komunikasi orang tua- anak remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMA Negeri 1 Salaman yang berjumlah 725 siswa. Sampel yang digunakan adalah 258 orang dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah: peserta bersedia terlibat dalam penelitian, remaja awal berusia antara 15- 17 tahun, sedang aktif dalam mengikuti pendidikan di SMA Negeri 1 Salaman dan hadir pada saat penelitian berlangsung. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah: siswa yang tidak tinggal dengan keluarga dan siswa yang hanya memiliki 1 orang tua. Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

a) Gambaran Komunikasi antara Orang tua- Anak Remaja tentang Kesehatan Reproduksi

Hasil penelitian dengan distribusi frekuensi terhadap gambaran komunikasi antara orang tua- anak remaja tentang kesehatan reproduksi adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Komunikasi antara Orang tua- Anak Remaja tentang Kesehatan Reproduksi

Komunikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Efektif	182	70,5
Tidak efektif	76	29,5
Jumlah	258	100

Dari tabel 1 didapatkan bahwa komunikasi antara orang tua- anak remaja tentang kesehatan reproduksi dengan kategori efektif sebanyak 182 orang (70,5%) dan dengan kategori tidak efektif sebanyak 76 orang (29,5%).

b) Gambaran Perilaku Seks Pranikah pada Remaja

Hasil penelitian dengan distribusi frekuensi terhadap gambaran perilaku seks pranikah pada remaja adalah sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Perilaku Seks Pranikah

Perilaku Seks Pranikah	Frekuensi	Persentase (%)
1) Konstruktif	145	56,2
2) Destruktif	113	43,8
Jumlah	258	100

Berdasarkan tabel 2 tentang perilaku seks pranikah remaja, didapatkan bahwa sebanyak 145 orang (56,2%) termasuk dalam perilaku konstruktif. Dan ada 113 orang (43,8%) termasuk dalam perilaku destruktif.

Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan komunikasi antara orang tua- anak remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah menggunakan uji *chi-square* sebagai berikut:

Tabel 3 Hubungan antara Komunikasi Orang tua- Anak Remaja tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seks Pranikah

Komunikasi	Perilaku				Total		χ^2	p
	Konstruktif		Destruktif		N	%		
	N	%	N	%	N	%		
Efektif	112	62,5	70	38,5	182	100,0	9,224	0,011
Tidak efektif	33	43,4	43	56,6	76	100,0		
Jumlah	145	56,2	113	43,8	258	100,0		

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa keefektifan komunikasi antara orang tua-anak remaja tentang kesehatan reproduksi (61,5%) dapat memperkecil kejadian perilaku seks pranikah dibandingkan dengan komunikasi yang tidak efektif.

Dari hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai $\chi^2 = 6,432$ yang menunjukkan bahwa nilai P value = 0,011 dengan α sebesar 0,05. Jadi nilai P value kurang dari nilai α maka dinyatakan H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan antara komunikasi orang tua - anak remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah.

Pembahasan

Hasil penelitian berdasarkan analisis statistik non parametrik menggunakan uji *chi-square* adalah adanya hubungan komunikasi orang tua dan anak remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah, yang ditunjukkan dengan nilai $\chi^2 = 6,432$ dan nilai P = 0,011 ($P < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa keefektifan komunikasi orang tua dan anak sangat berpengaruh terhadap perilaku remaja, dimana komunikasi yang efektif akan memperkecil terjadinya perilaku seks pranikah pada remaja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar komunikasi orang tua dengan anak remaja termasuk efektif (70,5%) . Komunikasi yang terjalin diantara mereka terbuka, adanya perhatian dan saling pengertian. Dalam hal ini komunikasi antara orang tua dan anak remaja dapat menghindarkan remaja dari perilaku seksual pranikah.

Komunikasi orang tua dengan anak remaja tentang kesehatan reproduksi yang efektif adalah proses penyampaian informasi yang dilandasi adanya kepercayaan, keterbukaan, dan dukungan yang positif pada anak agar anak dapat menerima dengan baik apa yang disampaikan oleh orang tua (Rahmat, 2000). Dalam hal ini komunikasi antara orang tua dan anak remaja dapat menghindarkan remaja dari perilaku seksual pranikah dikarenakan antara orang tua dengan anak terjalin hubungan atau komunikasi yang efektif sehingga memungkinkan terjadinya diskusi, *sharing*, dan pemecahan masalah secara bersama (Laily dan Matulesy, 2004).

Hasil penelitian juga menunjukkan ada 76 responden (29,5%) termasuk dalam komunikasi yang tidak efektif. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya keterbukaan, perhatian dan tidak adanya timbal balik antara orang tua dengan anak, serta masih adanya pemikiran orang tua yang tabu tentang kesehatan reproduksi. Dalam hal ini remaja akan berusaha untuk mencari informasi sendiri melalui sumber- sumber yang tersedia. Jika sumber yang diperoleh remaja tidak benar dan tanpa adanya kontrol dari orang tua, maka informasi tersebut dapat diaplikasikan ke dalam perilaku yang tidak wajar, terutama perilaku seks pranikah.

Penelitian lain juga dikemukakan oleh Indrijati (2001) bahwa sikap seks pranikah remaja dapat dipengaruhi oleh kualitas komunikasi remaja dengan orang tua. Semakin efektif kualitasnya maka sikapnya semakin tidak mendukung (menolak/ menjauh) terhadap perilaku seks pranikah atau sebaliknya, jika komunikasi orang tua dan remaja semakin menurun (tidak efektif) maka sikapnya akan mendukung terhadap perilaku seks pranikah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa keluarga merupakan fondasi utama dalam membangun sikap dan perilaku remaja serta sosialisasi pertama anaknya, dimana sikap dan perilaku yang diajarkan orang tua mempengaruhi secara langsung keputusan sepanjang hidupnya (Situmorang, 2001). Dengan memberikan informasi pada remaja yang memiliki pemahaman secara benar dan proporsional tentang kesehatan reproduksi cenderung memahami risiko perilaku serta alternatif cara yang digunakan untuk menyalurkan dorongan seksual secara sehat dan bertanggung jawab (PKBI, 2000).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada 113 responden (43,8%) termasuk dalam perilaku destruktif, dimana remaja pernah melakukan perilaku seks pranikah, diantaranya dalam bentuk berpegangan tangan sebanyak 46 orang (17,8%), berpegangan tangan- berpelukan sebanyak 20 orang (7,8%), berpegangan tangan- berpelukan- (ciuman kening sebanyak 16 orang (6,2%), cium pipi sebanyak 15 orang (5,8%), ciuman bibir sebanyak 10 orang (3,9%)), sampai dengan meraba bagian sensitif untuk remaja laki-laki sebanyak 8 orang (3,1%). Hal ini merupakan suatu masalah yang cukup memprihatinkan dimana hampir sebagian dari remaja di SMA tersebut pernah melakukan perilaku seks

pranikah. Perilaku seks pranikah ini dapat disebabkan oleh perubahan hormon, pengalaman seksual remaja di SMA tersebut dimasa lalu, pengaruh teman-teman sebaya, kurangnya informasi yang tepat, serta lingkungan dimana mereka tinggal yang mempengaruhi perilaku remaja tersebut secara destruktif..

Sejumlah peneliti menemukan bahwa remaja cenderung melakukan perilaku seksual tersebut apabila ada kesempatan karena kontrol diri mereka lemah (Rustika, 2007). Pada kehidupan psikologis remaja, perkembangan organ seksual mempunyai pengaruh kuat dalam minat remaja terhadap lawan jenis. Hal ini sejalan pula dengan salah satu tugas perkembangan remaja oleh Havighurst, 1972 (dalam Hurlock, 1999) yaitu mencapai hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya maupun lawan jenis.

Menurut teori perkembangan sosial remaja, orang tua yang memberikan bekal pengetahuan kesehatan reproduksi pada anak berarti memberikan pencegahan pada anak terhadap dampak negatif dari kesehatan reproduksi dalam menciptakan rasa nyaman, memberikan perlindungan agar terhindar dari bahaya akan masa depannya sendiri. Apabila anak memperoleh informasi dengan benar dan wajar tentang kesehatan reproduksi khususnya mengenai seksualitas, maka anak tidak lagi mempunyai keinginan yang berlebihan untuk menyalurkan dorongan seksualnya dengan perilaku yang negatif (Gunarsa, 2000). Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi seharusnya diberikan sedini mungkin sesuai dengan umur anak, dan yang memberikan adalah orang tua remaja dalam rumah tangganya masing- masing. Dalam hal ini mengembangkan hubungan yang terbuka antara orang tua dan anak dapat menghindarkan anak dari perasaan malu dan segan saat membicarakan masalah yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi (Dewi, 2000)

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Komunikasi orang tua- anak remaja tentang kesehatan reproduksi adalah efektif sebanyak 182 orang (70,5%), dan komunikasi tidak efektif sebanyak 76 orang (29,5%) dari 258 responden.
2. Perilaku seks pranikah yang terjadi pada remaja dari 258 responden adalah 145 orang (56,2%) termasuk perilaku konstruktif, dan 113 responden (43,8%) termasuk perilaku destruktif.
3. Terdapat hubungan antara komunikasi orang tua- anak remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah yang ditunjukkan dengan nilai $\chi^2 = 6,432$ dan nilai $P = 0,011$ ($\alpha < 0,05$).

Saran

1. Bagi Dunia Keperawatan
Perlu adanya pendidikan kesehatan melalui penyuluhan tentang perilaku seks pranikah serta dampaknya.
2. Bagi Instansi Sekolah
Sebaiknya program UKS tidak hanya terfokus pada kesehatan secara umum saja, tetapi juga terhadap kesehatan reproduksi remaja. Perlu adanya komunikasi

antara guru sebagai orang tua kedua di sekolah melalui bimbingan dan konseling secara individu antara guru dan siswa untuk lebih membina remaja agar dapat mencegah terjadinya masalah perilaku seks pranikah pada remaja

3. Bagi Orang tua

Mampu mengubah pemikiran orang tua yang selama ini menganggap tabu tentang kesehatan reproduksi remaja dengan menganggap pentingnya informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi secara dini beserta risiko-risiko yang terjadi serta kualitas komunikasi yang terjalin antara orang tua dengan remaja dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi lebih ditingkatkan.

4. Bagi remaja

Pendidikan kesehatan reproduksi yang telah diperoleh siswa dari Dinas Kesehatan melalui program sekolah, selain untuk menambah pengetahuan remaja juga diharapkan dapat diaplikasikan dalam bentuk perilaku yang positif dengan menumbuhkembangkan perasaan takut untuk melakukan perbuatan yang tidak baik, terutama yang berkaitan dengan perilaku seks pranikah.

5. Bagi peneliti

Dapat mengembangkan wawasan peneliti dan selanjutnya sebagai bahan masukan dalam penelitian yang akan datang berkaitan dengan penelitian ini, agar penelitiannya dapat meneliti beberapa variabel yang mengganggu hubungan antara komunikasi orang tua dan anak remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi VI Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Atkinson (1999). *Pengantar Psikologi*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Aziz, A, H, S.Kep, Ners. (2003). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Edisi I. Jakarta: Salemba Medika
- Azwar, A. (2001). *Kebijakan Dalam Kesehatan Reproduksi, Majalah Kesehatan Perkotaan* tahun VIII, No 1, hal 27- 42
- Azwar, S. 2002. *Sikap Manusia, Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar Offset
- Basri. H. (2000). *Remaja Berkualitas Problematika Remaja dan Solusinya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- BKKBN. (2001). *Remaja Mengenai Dirinya*. Jakarta: BKKBN
- BKKBN.(2009). *Peran Ayah dapat Menurunkan Potensi Seks Dini Anak*. Jakarta: BKKBN
- Dewi, S.R.(2000). *Pendidikan Seks Suatu Keharusan, Bulletin Kesehatan Reproduksi Berspektif Gender*. Edisi 9 Mei
- Gunarsa, S, Prof,Dr. (2007). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Gunung Mulia
- Gunarsa, S. Prof.Dr. (2000). *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. Edisi 12. Jakarta : Gunung Mulia.

- Gunawan Ary H, Drs. 2000. *Sosiologi Pendidikan: Suatu Analisa Sosiologi Tentang Pelbagai Problem Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Hastono, SP. (2001). *Analisis Data*. Jakarta: FKM UI
- Hurlock, E.B. (1999). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (Terjemahan oleh Istiwidayanti dan Soedjarwo). Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Husni, farid.2005. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja*. diakses dari <http://www.suamamerdeka.com> pada tanggal 2 mei 2009
- HIMAPID. (2009). *Perilaku Berisiko Mahasiswa*. Diakses dari <http://www.himapidblogspot.com/2009/03/> pada tanggal 22 Juni 2009
- Irawati, I. (1999). *Modul Perkembangan Seksualitas Remaja*. Bandung : PKBI-UNFPA
- Kartono, M. (1999). *Prioritas Pelayanan Kesehatan Reproduksi di Indonesia Dalam Seminar Hak dan Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta: Puslit Kependudukan Universitas Gadjah Mada.
- Laily, N dan Matulesy, A. (2004). *Pola Komunikasi Masalah Seksual Antara Orang Tua – Anak*. *Anima Vol 19, No 2*. Surabaya : Fakultas Psikologi Universitas 17 Agustus 1945.
- Luthfie, R. E. (2002). *Fenomena Perilaku Seksual Pada Remaja*. Diakses dari <http://www.bkkbn.go.id/hqweb/ceria/ma46seksualitas.html> pada tanggal 27 juni 2009
- Magdalena, C. (2000). *Perilaku Seksual Wabal Ditinjau Dari Efektivitas Komunikasi Orang Tua-Anak*. *Kognisi Vol 4, No 1*. Surakarta : Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Marzuki, U.S.(2001). *Perilaku Seks Menyimpang dan Seks Kontemporer Umat Islam*. Yogyakarta: UII Press
- Mongks, F. J. , Knoers, A. M. P. , & Haditono, S. R. (2000). *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam berbagai bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Notoatmodjo, S, Prof, Dr. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Papalia, D.E.; S.W. Olds; and F.D. Ruth. (2001). *Human development*, Eighth Edition. Boston : McGraw-Hill
- PKBI, (2000). *Kesehatan Reproduksi dan Seksual untuk Remaja dan Kelompok Marginal*. Yogyakarta: Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia
- Priyonggo. 2002, 6 Juli. *Penting, Komunikasi Dalam Keluarga*. Suara Merdeka. Diakses dari <http://eprints.ums.ac.id> pada tanggal 30 desember 2009
- Rakhmat. (2000). *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT. Rosdakarya
- Rumini, S. dan S. Sundari. (2004). *Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Rustika, I. (2007). *Setuju seks pranikah* : remaja ibarat berdiri dipinggir jurang. Diakses dari <http://www.balipost.com> pada tanggal 1 Maret 2010.
- Santrok, J. W. (2003). *Adolescence (Perkembangan Remaja)*. Terjemahan. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sarwono, W.S. (2003). *Psikologi Remaja*. Jakarta : Grafindo Persada.

- Stanton BF, Li X, Galbraith J, Cornick G, Feigelman S, Kaljee L, Zhou Y. (2000). *Parental underestimates of adolescent risk behavior: a randomized, controlled trial of a parental monitoring intervention*. Journal of Adolesc Health: 18-26
- Sumitro,S.Psi. (2006).*Pola Asuh Kombinasi Cara Mendidik Anak Yang Lebih Baik* dalam Jurnal Psikologi Edisi 5. Diakses dari <http://www.creasoft.wordpress.com> pada tanggal 25 Juni 2009
- Supratiknya, Dr.A. (2000). *Komunikasi Antar pribadi* Tinjauan Psikologi. Yogyakarta: IKAPI
- Suprijanto, Dr.Ir.H. (2007). *Pendidikan Orang Dewasa: dari Teori Hingga Aplikasi*. Jakarta: Bumi Aksara
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sutanto PH. (2001). *Analisis Data*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia