



Hubungan Faktor *Host*, Konsumsi Lemak dan Konsumsi Kalsium dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan

Anindita Az Zahra Lutfiatunnisa, Anita Nugrahaeni, Sri Yulawati, Dwi Sutiningsih

Pengembangan Sistem Edukasi Pencegahan Penyakit Diare Berbasis *Development of Civil Society* di Kota Pare-Pare

Usman, Lilis Suriani

Perilaku Penggunaan Kondom pada Laki-Laki Operator Karaoke dalam Pencegahan Penularan HIV dan AIDS di Kota Semarang

Oktaviani Cahyaningsih

Evaluasi Pelaksanaan dan Kepuasan Klien *Provider Initiated HIV Testing and Counseling (PITC)* di BBKPM Surakarta

Julia Pertiwi, Intan Zainafree

Dukungan Keluarga dalam Kegiatan Kelompok Perawatan Diri (KPD) Penderita Kusta di Kabupaten Brebes

Devi Ayu Susilowati, Widya Hary Cahyati

Application of Spatial Analysis of Dengue Hemorrhagic Fever Risk Factors in Taman District Madiun

Riyani Dwi Rivyantanti, NurFitriana Arifin, Mursid Rahardjo, Yusniar Hanani Darundiati

Pengolahan Limbah Cair Rumah Tangga Menggunakan Tanaman Bambu Air (*Equisetum Hyemale*)

Fitria Wulandari, Eko Hartini

***Health Literacy* tentang Keputusan *Prolife* pada Remaja yang Mengalami Kehamilan Tidak Dikehendaki**

Kiky Ananda Yunitasari, Kismi Mubarakah

***Health Literacy* pada Mahasiswa Kesehatan, Sebuah Indikator Kompetensi Kesehatan yang Penting**

Nurjanah, Sri Soenaryati, Enny Rachmani

Keefektifan *Game* Edukasi Gizi sebagai Media Promosi Gizi Anak Sekolah di MI Nurul Islam

Rinayati, Mulyono, Sri Wahyuning

<i>VisiKes</i>	<i>Vol. 15</i>	<i>No. 2</i>	<i>Halaman</i> <i>69 -147</i>	<i>Semarang</i> <i>September 2016</i>	<i>ISSN</i> <i>1412-3746</i>
----------------	----------------	--------------	----------------------------------	--	---------------------------------

Volume 15, Nomor 2, September 2016

Ketua Penyunting

Nurjanah, SKM, M.Kes

Penyunting Pelaksana

Ratih Pramitasari, SKM, MPH

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

Tiara Fani, SKM, M.Kes

Penelaah

Prof. Drs. Achmad Binadja, Apt., MS, Ph.D.

Dr. dr. Sri Andarini Indreswari, M.Kes

Dr. M.G. Catur Yuantari, SKM, M.Kes

Dr. Drs. Slamet Isworo M.Kes

Enny Rachmani SKM, M.Kom

Eti Rimawati, SKM, M.Kes

Suharyo, SKM, M.Kes

Pelaksana TU

Sylvia Anjani, SKM, M.Kes

Alamat Penyunting dan Tata Usaha

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/fax. (024) 3549948

email : visikes@fkes.dinus.ac.id

website : <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/index>

VisiKes diterbitkan mulai Maret 2002 Oleh Fakultas Kesehatan
Universitas Dian Nuswantoro

DAFTAR ISI

Hubungan Faktor <i>Host</i>, Konsumsi Lemak dan Konsumsi Kalsium dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan Anindita Az Zahra Lutfiatunnisa, Anita Nugrahaeni, Sri Yulawati, Dwi Sutiningsih.....	69 - 78
Pengembangan Sistem Edukasi Pencegahan Penyakit Diare Berbasis <i>Development of Civil Society</i> di Kota Pare-Pare Usman, Lilis Suriani.....	79 - 89
Perilaku Penggunaan Kondom pada Laki-Laki Operator Karaoke dalam Pencegahan Penularan HIV dan AIDS di Kota Semarang Oktaviani Cahyaningsih	86 - 95
Evaluasi Pelaksanaan dan Kepuasan Klien <i>Provider Initiated HIV Testing and Counseling (PITC)</i> di BBKPM Surakarta Julia Pertiwi, Intan Zainafree.....	95 - 104
Dukungan Keluarga dalam Kegiatan Kelompok Perawatan Diri (KPD) Penderita Kusta di Kabupaten Brebes Devi Ayu Susilowati, Widya Hary Cahyati.....	105 - 111
<i>Application of Spatial Analysis of Dengue Hemorrhagic Fever Risk Factors in Taman District Madiun</i> Riyani Dwi Rivyantanti, Nur Fitriana Arifin, Mursid Rahardjo, Yusniar Hanani Darundiati.....	112 - 120
Pengolahan Limbah Cair Rumah Tangga Menggunakan Tanaman Bambu Air (<i>Equisetum Hyemale</i>) Fitria Wulandari, Eko Hartini.....	121 - 127
<i>Health Literacy</i> tentang Keputusan Prolife pada Remaja yang Mengalami Kehamilan Tidak Dikehendaki Kiky Ananda Yunitasari, Kismi Mubarakah.....	128 - 134
<i>Health Literacy</i> pada Mahasiswa Kesehatan, Sebuah Indikator Kompetensi Kesehatan yang Penting Nurjanah, Sri Soenaryati, Enny Rachmani.....	135 - 142
Keefektifan <i>Game</i> Edukasi Gizi sebagai Media Promosi Gizi Anak Sekolah di MI Nurul Islam Rinayati, Mulyono, Sri Wahyuning.....	143 - 147

HEALTH LITERACY TENTANG KEPUTUSAN *PROLIFE* PADA REMAJA YANG MENGALAMI KEHAMILAN TIDAK DIKEHENDAKI

Kiky Ananda Yunitasari¹, Kismi Mubarokah¹✉
Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro
e-mail: kismi.mubarokah@dsn.dinus.ac.id

ABSTRACT

Unwanted Pregnancy in Indonesia is still high. Health literacy is crucial to decrease abortion numbers and unwanted pregnancy among adolescence. Its related with how to access information, to understand, to appraise and to apply the information. Good literacy effects adolescence avoid unsafe abortion and decide to keep their fetus

This study used qualitative methods with a case study design on six main informants and five informants cross check. The data was collected by indepth interview and analyzed by thematic analysis. The results showed that the majority of informants get information from friends and midwives and they could understand those information. Only small number of informants who got information from internet because it used medical terminology. Most informants consider that the information from their friends and midwife were more credible. Most of informants also apprised that abortion decision was a wrong way. So that, all of informants decided to choose prolife.

The government and non-government organization should cooperate in giving education about the prevention of unwanted pregnancy and abortion. Good literacy of peers can avoid adolescence who had pregnant to decide abortion.

Keywords: *Unwanted pregnancy, Prolife, Health Literacy*

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi menyangkut perkembangan berbagai organ reproduksi mulai dari kandungan sampai mati. Persoalan kesehatan reproduksi meliputi masalah kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), masalah kesehatan reproduksi remaja (KRR), infeksi menular seksual (IMS), Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired immune deficiency syndrome (AIDS) (1).

Pada masa remaja ini terjadi perkembangan yang sangat cepat meliputi aspek fisik, intelektual, emosi, sosial, bahasa dan moral. Pada perkembangan fisik remaja juga diikuti dengan pematangan organ-organ seksu-

al dan reproduksi yang menimbulkan dorongan kuat dari dalam diri remaja untuk menyalurkan dorongan seksual. Masalah remaja mencakup masalah kesehatan reproduksi, kehamilan yang tidak dikehendaki (KTD), aborsi yang tidak aman, IMS, penyalahgunaan obat dan zat aditif lainnya (2).

Data PILAR PKBI Jateng tahun 2009 menunjukkan terdapat 166 remaja datang berkonsultasi dalam keadaan hamil dan memutuskan untuk melakukan aborsi. Pada tahun 2010 yang tercatat di PILAR PKBI Jateng turun menjadi 78 remaja, namun pada tahun 2011 PILAR PKBI Jateng menemukan sekitar 142 remaja datang berkonsultasi dengan kehamilan diluar nikah dan

memutuskan untuk melakukan aborsi. Sedangkan PILAR PKBI Jateng menyatakan di Jawa Tengah telah terjadi 24 kasus kehamilan tidak diinginkan pada tahun 2010, namun pada tahun 2011 meningkat menjadi 42 kasus kehamilan tidak diinginkan (3).

Tingginya kejadian kehamilan yang tidak diinginkan pada kelompok usia remaja salah satu disebabkan oleh rendahnya pemahaman atau literasi remaja tentang kesehatan reproduksi remaja. *Health literacy* penting untuk menekan terjadinya kasus aborsi dan KTD pada remaja menyangkut kemampuan remaja untuk mengakses informasi, mengerti, menilai dan menerapkan informasi yang didapat dalam hal pelayanan kesehatan, pencegahan perilaku seks pranikah yang mengakibatkan KTD, dan promosi kesehatan. Hal tersebut dapat berpengaruh pada pola pikir remaja yang mengalami KTD dalam pengambilan keputusan *prolife*, sehingga diharapkan akan menekan tingginya kasus aborsi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan *health literacy* tentang keputusan *prolife* pada remaja yang mengalami kehamilan tidak dikehendaki di wilayah Kota Semarang. *Health literacy* yang akan dideskripsikan meliputi proses informan dalam mengakses informasi, memahami informasi, menilai informasi, dan menerapkan informasi kesehatan untuk memutuskan *prolife*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain studi kasus yang dilakukan pada 6 informan utama dan 5 informan *cross check*. Teknik pengumpulan data da-

lam penelitian ini adalah wawancara mendalam atau indepth interview dan analisis menggunakan thematic analysis. Variabel yang diteliti adalah umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, Health literacy yang berisi akses informasi, pemahaman informasi, penilaian informasi, penggunaan informasi untuk pengambilan keputusan. Peneliti menetapkan kriteria untuk analisis yaitu sebagian kecil untuk kurang dari 3 informan, dan sebagian besar untuk lebih dari sama dengan 3 responden.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap 6 orang informan inti oleh peneliti didapatkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan dari informan yang ditampilkan dalam tabel 1.

Informan paling muda umur 16 tahun sedangkan yang paling tua berumur 20 tahun. Dari 6 informan, semua informan berjenis kelamin perempuan. Menurut tingkat pendidikan terakhir yang ditempuh informan adalah sebagian besar mempunyai latar belakang tingkat pendidikan tamat SMP dan sebagian kecil informan tamat SMK. Dari latar belakang pendidikan tersebut pekerjaan informan bervariasi, yaitu sebagai pedagang makanan kecil, kasir toko, ibu rumah tangga dan pelayan kafe.

Akses Informasi

Sebagian besar informan mendapatkan informasi dari teman informan saja. Dan sebagian besar lainnya mendapatkan informasi langsung dari tenaga kesehatan yaitu bidan. Sebagian kecil informan mengakses

Tabel1. Karakteristik informan

No.	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pendapatan	Keterangan
1.	SP1	20 th	Tamat SMK	Pedagangmakanankecil	± Rp1.000.000	Remaja KTD
2.	SP2	19 th	Tamat SMP	Kasirtokomakanan	Rp 1.200.000	Remaja KTD
3.	SP3	18 th	Tamat SMP	Iburumahtangga	-	Remaja KTD
4.	SP4	16 th	Tamat SMP	Iburumahtangga	-	Remaja KTD
5.	SP5	18 th	Tamat SMP	Iburumahtangga	-	Remaja KTD
6.	SP6	20 th	Tamat SMK	Pelayan Cafe	Rp 1.800.000	Remaja KTD

informasi dari media lain seperti internet. Alasan informan mencari melalui internet karena disarankan oleh teman sekolahnya untuk mencari informasi tentang kehamilan dan aborsi. Seperti terdapat pada kutipan berikut ini.

Teman

"Dari teman mbak, teman main dia udah punya anak jadi aku nanya ke dia yang lebih berpengalaman" (11, 12, 15)

Internet dan Teman

"Dari teman sekolah mbak sama dari internet mbak, aku nyari di google sama temenku itu"(14)

Bidan

"Dari bidan mbak"(11, 13, 16)

Pemahaman Informasi

Merupakan kemampuan informan untuk mengerti informasi dan bisa menjelaskan kembali informasi terkait tentang kehamilan dan aborsi. Informan mengakses informasi melalui teman, bidan dan juga internet. Mereka mengakses informasi mengenai kehamilan dan aborsi. Semua informan paham akan informasi yang mereka dapatkan. Hal ini bisa dilihat di kutipan berikut ini.

Paham

"Yaa paham mbak soal informasi yang aku dapetin" (11,12,13,14,15,16)

Penilaian Informasi

Kemampuan seseorang menilai informasi adalah apakah masyarakat menganggap benar informasi, apakah masyarakat menganggap penting informasi, percaya mengenai informasi yang didapat. Informasi tentang kehamilan yang para informan dapatkan dari teman, ibu dan juga bidan mereka anggap benar karena hal tersebut menguntungkan dalam segi kesehatan. Sedangkan informasi tentang aborsi yang mereka dapatkan dari teman mereka dianggap mereka salah karena hal itu dapat membahayakan kesehatan mereka dan juga bayi yang sedang mereka kandung. Hal ini bisa dibuktikan dengan hasil wawancara pada kutipan berikut ini.

Menilai benar

"Yaa benar mbak informasinya" (11, 12, 16)

"Yang suruh aku ngrawat kehamilan itu yang benar mbak, kalo yang temenku nyuruh buat digugurke itu yang ndak benar mbak." (13, 14, 15)

Menerapkan Informasi Kesehatan Untuk Memutuskan Prolife

Hal pertama yang dilakukan informan adalah mengumpulkan banyak informasi mengenai kehamilan mereka, termasuk informasi tentang cara menggugurkan kandungan mereka juga. Informasi tersebut didapat dari teman, ibu dan juga bidan. Setelah para informan mendapatkan informasi yang mereka butuhkan lalu mereka mulai memahami, mempercayai, dan menganggap penting informasi yang mereka dapat. Sesudah mereka memahami informasi, para informan mulai menilai informasi yang sudah didapatkan dan dimengerti, memilih mana informasi yang penting, yang benar dan mana yang bisa dipercaya sesuai untuk keadaan mereka yang sedang mengalami kehamilan tidak dikehendaki. Seperti dalam kutipan berikut ini.

Takut

"...kan katanya kalo di aborsi itu kan yaa kalo selamat semua kalo aku sama bayiku ikut mati bagaimana ..." (11,12, 13, 14, 15)

Dukungan dari keluarga dan pacar

"... pacar mau tanggungjawab, keluarga juga gak masalah mbak buat apa aborsi" (16)

PEMBAHASAN

Kelompok informan dalam penelitian ini adalah remaja di Kota Semarang Jawa Tengah, yang berjumlah 12 orang yang terdiri dari 6 informan yang mengalami KTD dan memilih untuk prolife, 6 informan *cross check/* informan triangulasi. Keenam informan triangulasi terdiri dari 4 ibu informan dan 1 bidan yang memberikan informasi sewaktu informan memeriksakan kehamilan.

Informan paling muda berumur 16 tahun dan yang paling tua berumur 20 tahun. Menurut WHO, remaja adalah penduduk

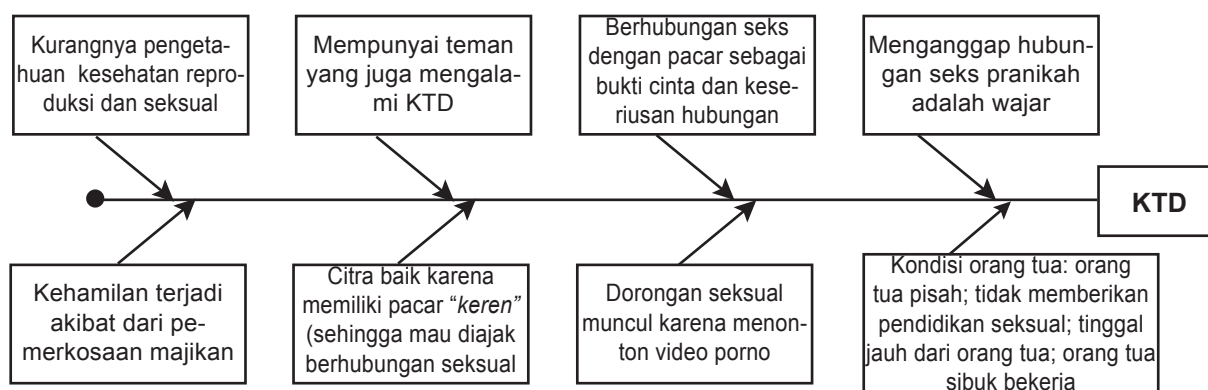
dengan rentang usia 10-19 tahun. Sedangkan menurut BKKBN, remaja berada pada rentang usia 10-24 tahun (2). Berdasarkan umur dari masing-masing responden diketahui bahwa kejadian KTD terjadi pada usia 16, 17, 19, dan 20 tahun. Ini artinya seluruh responden mengalami KTD pada usia remaja. Kehamilan remaja pada usia kurang dari 18 tahun berisiko terhadap kematian ibu dan bayi sebesar 2 hingga 4 kali lebih tinggi dibanding ibu yang berusia 21-35 tahun. Mudanya usia saat melakukan hubungan seksual pertamakali juga meningkatkan risiko terkena IMS dan HIV. Mereka kurang memahami pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan HIV&AIDS. Infeksi HIV paling banyak didapatkan sebagai penularan langsung dari pasangan seks yang telah terinfeksi sebelumnya. Bahkan perbedaan usia yang terlampau jauh menyebabkan anak hampir tidak mungkin meminta hubungan seks yang aman karena dominasi pasangan. Pernikahan usia muda juga merupakan faktor risiko untuk terjadinya karsinoma serviks (4).

Banyak remaja yang menikah dini keluar dari sekolah karena telah terikat dalam pernikahan. Tingkat pendidikan yang rendah berdampak pada kesejahteraan keluarga barunya kemudian. Terlihat dari hasil penelitian ini bahwa sebagian besar informan bekerja dengan penghasilan di bawah UMK (Upah Minimum Kota) Semarang. Pendapatan yang rendah secara tidak langsung juga akan berdampak pada kemampuan pemenuhan konsumsi harian terkait kebutuhan gizi keluarga. Sebagian pernikahan dini terjadi pada masyarakat miskin yang mempunyai keterbatasan ekonomi dalam memenuhi kebutuhan gizi anaknya. Jika dalam tumbuh kembang anaknya tidak dapat mengejar kebutuhan gizinya, maka anak akan tumbuh menjadi generasi yang stunted pula. Apabila anak tersebut adalah anak perempuan akan mengalami nasib yang sama dengan ibunya dan demikian seterusnya siklus tersebut terus berlangsung (5). Jika kebutuhan gizi tidak atau kurang terpenuhi maka akan mem-

permudah infeksi penyakit menular dan non menular terutama pada bayi dan baduta (6).

Selain itu kelima informan tidak tinggal bersama dengan keluarga lengkap. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat faktor yang melatarbelakangi remaja mengalami KTD berkaitan dengan kebiasaan yang tertanam dalam keluarga. Remaja kurang mendapatkan perhatian dari keluarganya. Remaja juga kurang mendapatkan pendidikan seks dari orang tuanya terutama mengenai pembentukan sikap terhadap perilaku seks pranikah. Hal ini sesuai dengan penelitian lain bahwa kematian bayi pada remaja yang mengalami KTD lebih banyak terjadi pada keluarga dengan orang tua tunggal/single parents dan dengan kategori keluarga miskin (7). Studi yang lain menyebutkan bahwa perilaku seks pranikah terjadi karena diawali dengan membicarakan hal-hal terkait seksualitas dengan pasangan di kamar, sehingga muncul dorongan seksual (8). Dorongan seksual ini dapat dikelola dengan baik jika pengendali internal (internal self control) dan eksternal (external self control) dapat berfungsi. Pengendali internal berupa kekhawatiran dalam diri akan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, kepercayaan tentang tubuh yang rusak jika hamil, karena aib, dan khawatir disebut wanita nakal. Sedangkan pengendali eksternal untuk tidak berhubungan seks pranikah terbanyak adalah dari teman sebaya (8). Sehingga kesimpulannya teman sebaya selalu memberikan pengaruh yang baik untuk tidak melakukan aborsi dan untuk tidak melakukan perilaku seks pranikah.

Dalam penelitian ini, terlihat bahwa sebagian besar informan hanya mendapatkan informasi melalui teman. Salah satu fungsi kelompok teman sebaya yang paling penting adalah menyediakan suatu sumber informasi dan perbandingan tentang dunia di luar keluarga. Pada studi lain menyebutkan bahwa kelompok sebaya memiliki pengaruh yang kuat terhadap perilaku berisiko terutama pada usia remaja (9). Anak-anak atau



Gambar 1. Alur terjadinya kehamilan tidak dikehendaki

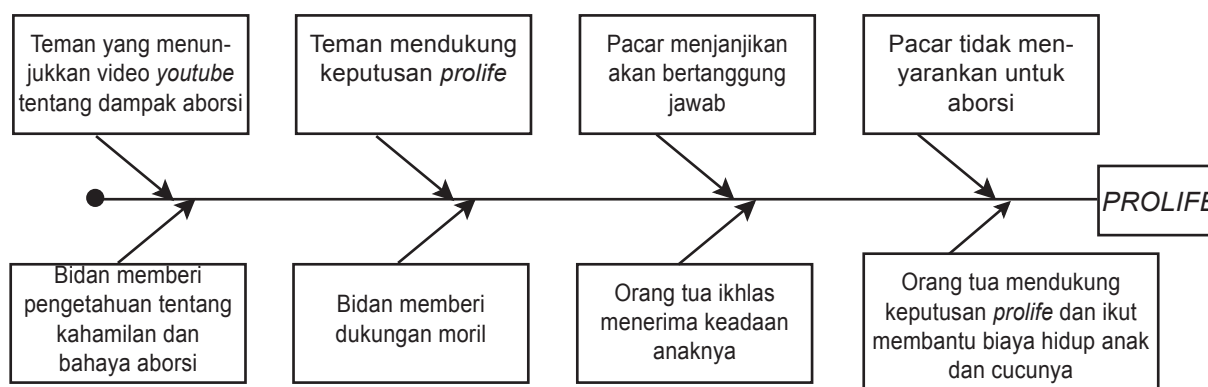
remaja menerima umpan balik tentang kemampuan-kemampuan mereka dari kelompok teman sebaya. Mengevaluasi apakah yang mereka lakukan lebih baik, sama atau lebih jelek dari yang dilakukan oleh anak-anak lain. Informan tidak berusaha mencari informasi dari media lain seperti media cetak, handphone atau bahkan internet. Hanya 1 orang informan yang mencari informasi melalui internet atas saran dari temannya. Informan mengatakan pernah menonton informasi di televisi tentang bahaya aborsi tetapi informan tidak terlalu jelas dikarenakan banyak bahasa yang tidak dipahami. Hal tersebut dikarenakan keterbatasan kemampuan untuk mengakses informasi dari media lain.

Berdasarkan hasil dari wawancara mendalam diperoleh bahwa informan sudah paham dengan informasi yang mereka dapatkan. Sebagian besar informan memahami

penjelasan dari teman, tenaga kesehatan dan juga ibu mereka. Hanya 1 informan yang mengakses informasi melalui internet, tetapi informan mengatakan tidak paham dengan informasi yang diperoleh dari internet, informan mengatakan lebih paham informasi dari teman daripada dari internet.

Berdasarkan hasil dari wawancara mendalam dengan informan, semua informan mengatakan bahwa mereka menganggap informasi yang mereka dapatkan adalah informasi penting karena semua informasi yang diperoleh oleh informan menguntungkan bagi kesehatan mereka. Sebagian informan juga mendapatkan informasi tentang cara aborsi, tetapi informan sudah bisa membedakan mana informasi yang baik dan informasi yang buruk.

Nutbeam mengemukakan bahwa peningkatan akses masyarakat terhadap informasi kesehatan serta kapasitas mereka



Gambar 2. Alur proses pembuatan keputusan prolife

dalam menggunakannya secara efektif sangat krusial dalam masalah health literacy. Keputusan-keputusan kesehatan yang baik memerlukan informasi kesehatan yang komprehensif, dapat diakses serta sesuai dengan kebutuhan dan latar belakang sosial budaya individu (10).

Dari hasil wawancara mendalam, informan sudah menggunakan informasi yang mereka peroleh untuk membuat keputusan. Sebagai contoh mereka percaya bahwa aborsi itu tidak baik karena dapat menimbulkan penyakit dikemudian hari. Sehingga para responden memutuskan memilih untuk melanjutkan kehamilan mereka dengan segala konsekuensi yang ada.

PENUTUP

Kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan antara lain Semua informan hamil pada saat remaja dengan kisaran umur 16-20 tahun. Pendidikan informan sebagian besar tamat SMP dan sebagian kecil tamat SMK. Informan sebagian besar bekerja dan sebagian kecil tidak bekerja. Sebagian besar informan mendapat informasi dari teman, sebagian besar lainnya mendapat informasi dari bidan. Hanya sebagian kecil mendapat informasi dari internet. Semua informan paham dengan informasi yang diberikan oleh teman dan bidan. Mereka memahami penjelasan teman dan bidan tentang kehamilan dan aborsi. Semua informan menilai bahwa informasi yang diberikan teman dan bidan adalah benar. Mereka menganggap bahwa mempertahankan kehamilan merupakan keputusan yang aman untuk kesehatan, sedangkan keputusan untuk aborsi adalah keputusan yang dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan dirinya. Semua informan memutuskan untuk memilih prolife setelah mendapat informasi, memahaminya, dan menilai baik buruknya keputusan yang akan diambil. Keputusan prolife dipilih setelah mendapat dukungan dari keluarga, pacar dan teman.

Saran dalam penelitian selanjutnya ada-

lah peneliti lain yang berniat untuk penelitian lebih lanjut mengenai health literacy remaja dengan KTD dapat memperluas komponen health literacy ataupun penambahan materi penelitian tentang Undang-Undang yang mengatur tentang siswa yang mengalami kehamilan dan kelanjutan pendidikannya disekolah tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Undang-undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Undang-undang Republik Indonesia [Internet]. 2009;1-48. Available from: <http://sireka.pom.go.id/requirement/UU-36-2009-Kesehatan.pdf>
2. Pusdatin KR. Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja [Internet]. Jakarta Selatan; 2015. Available from: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_reproduksi_remaja-ed.pdf
3. Elisabet S.A Widyastuti. KTD. PKBI. 2015. Available from: <http://pkbijateng.or.id/tag/ktd/>
4. Fadlyana E, Larasaty S, Kesehatan BI, Fk A, Padjajaran U, Rs /, et al. Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya. Artikel Asli 136 Sari Pediatri. 2009;11(2).
5. Afifah T. Pernikahan Dini dan Dampak Status Gizi Pada Anak (Analisis Data Riskesdas 2010). J Chem Inf Model. 2013;53(2):1689-99.
6. Tiolong S, Malonda NS, Kapantow NH, Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado F, Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mangaran Tahun 2016. Media Kesehatan. 2016; Volume 8 N.
7. Rm S, Rn K. Teenage Pregnancy. Heal Sci J [Internet]. Available from: <http://www.hsj.gr>
8. Mubarakah, Kismi. Proses Inisiasi Perilaku Seks Pra Nikah pada Mahasiswa di Kota Semarang. Jurnal Berkala Kese-

- hatan. 2016; 1 (1): 37–42.
9. Tomé G, Matos M, Simões C, Diniz JA, Camacho I. How Can Peer Group Influence the Behavior of Adolescents: Explanatory Model. *Glob J Health Sci.* 2012;4(2):26.
 10. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot Int [Internet].* 2000;15(3):259–67. Available from: <http://heapro.oxford-journals.org/content/15/3/259>