The Effect of Health Education through Peer-Tutor to Prevention of Adolescent Sexual Behavior Deviation at Female Islamic Boarding-House of Baitul Arqom Balung

Idza Amruhu Rochim[1], Ns.AwatifulAzza,M.Kep.,Sp.Kep.Mat[2],Ns.Zuhrotul Eka Yulis A, S.Kep.,M.Kes[3]

[1]Mahasiswi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Jember, idzaaries@yahoo.co.id
[2]Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Jember, awatiful.azza@yahoo.com
[3]Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Jember, yulisanggraini@gmail.com

ABSTRAK

Health education program is used to increase someone's ability in changing the life style into positive one. This research aims to analyze the effect of health education through peer-tutor to prevention of adolescent sexual behavior deviation at female Islamic boarding-house of Baitul Arqom Balung. The used research method was pre experimental design (One-group pre Post Test design). The research population was 52 respondents who stay at Female Islamic Boarding-House of Baitul Arqom Balung. The used data collection technique was random sampling. The research result using Wilcoxon test (α = 0, 05) showed that there is a significant effect between demographic characteristic and teens knowledge about prevention of adolescent sexual behavior deviation. The conclusion of this research is lack of information about sexuality among teens takes them to the behavior that risks to the deviation. The recommendation is addressed to the other researchers that they have to use experimental design for the research, and before doing the research, they have to use validity and reliability tests. At last, it is hoped to administer health education and further monitoring.

Keywords: Health Education, Peer Tutor, and Random Sampling
Reference 59 (1985-2015

ABSTRAK

Program pendidikan kesehatan digunakan untuk meningkatkan kemampuan seseorang dalam merubah gaya hidup yang positif. Tujuan penelitian ini adalah menganalisa pengaruh pendidikan kesehatan melalui tutor sebaya terhadap pencegahan perilaku penyimpangan seksual remaja di pondok pesantren putri Baitul Arqom Balung. Metode penelitian pre eksperimental (One-group pra Post Test design). Populasi penelitian ini adalah 52 responden Pondok Pesantren Baitul Arqom Balung. Teknik pengambilan data dilakukan dengan *random sampling* .Hasil penelitian dengan *Uji Wilcoxon (α = 0,05)* menunjukkan ada pengaruh yang bermakna antara karakteristik demografi dengan pengetahuan remaja tentang pencegahan perilaku penyimpangan seksual remaja. Kesimpulan penelitian ini Kurangnya informasi mengenai seksualitas di kalangan remaja membawa remaja kepada perilaku berisiko menyimpang. Rekomendasi adalah peneliti selanjutnya menggunakan desain eksperiment sebelum melakukan penelitian dilakukan uji validitas dan uji reabilitas. Di harapkan melakukan pendidikan kesehatan dan pemantauan lebih lanjut.

Kata kunci: Pendidikan Kesehatan, Tutor Sebaya, Pencegahan Perilaku Penyimpangan Seksual Remaja
Daftar Pustaka 59 (1985-2015)

PENDAHULUAN

Masa remaja diawali dengan masa pubertas, yaitu masa terjadinya perubahan-perubahan fisik (meliputi penampilan fisik seperti bentuk tubuh dan proporsi tubuh) dan fungsi fisiologi (kematangan organ-organ reproduksi) perubahan tubuh ini disertai dengan perkembangan bertahap dari karakteristik seksual primer dan karakteristik seksual sekunder (Kusmiran, 2011).

Menurut Toer (1990 dalam Kusmiran, 2011), minat seksual remaja antara lain sebagai berikut: minat dalam permasalahan yang menyangkut kehidupan seksual, keterlibatan aspek emosi dan sosial pada saat berkencan, minat dalam keintiman secara fisik. Homoseksual merupakan salah satu masalah yang terjadi pada remaja saat ini. Fakta di lapangan menunjukkan bahwa perilaku homoseksual dilakukan mulai umur remaja. Jumlah homoseksual di Kanada sekitar 1% dari keseluruhan penduduknya, dengan usia 18-59 tahun. Berdasarkan hasil penelitian dari National Center for Health Research, di Amerika tahun 2002 sekitar 4,4% masyarakat melakukan hubungan homoseksual, dengan usia 15-44 tahun. Berdasarkan hasil statistik di Indonesia, menunjukkan bahwa sekitar 8-10 juta pria pernah terlibat dalam hubungan homoseksual (Fauzi, 2008 dalam Hartono, 2009).

Menentukan besarnya angka insiden sidang kaprevalensi penyimpangan perilaku lesbian secara akurat memang sangat sulit. Penelitian yang dilakukan oleh banyak pakar dari banyak Negara belum mampu menentukan secara tepat besarnya angka insiden siding prevalensi lesbian(Soewadi, 2012).

Gunarsa(2004) mengatakan dengan adanya dorongan seksual pada diri individu akan membuat seseorang mulai mengembangkan konsep diri sejalan dengan peran jenis kelamin dan juga berdasarkan bawaan biologis. Sehubungan dengan peran jenis kelamin dan bawaan biologis. rasa ketertarikan seksual seorang pria terhadap seorang wanita ataupun sebaliknya merupakan hal yang wajar, karena pada umumnya, manusia memiliki orientasi seksual terhadap lawan jenis atau heteroseksual (Hurlock, 2003).

Dalam dunia lesbian, dikenal empat karakter yaitu *Butchi*, *Femme*, *Andro*, dan *No Label*. Pada umumnya, cinta seorang lesbian itu sangat mendalam dan lebih kuat dari pada cinta heteroseksual. Meskipun pada relasi lesbian, tidak didapatkan kepuasan seksual

yang wajar. Cinta lesbian juga biasanya lebih kuat daripada cinta homoseksual diantara kaum pria (Faridatunnisa, 2010).

Rasa yang dimiliki oleh remaja santri putri di pondok pesantren pada umumnya tidak dapat di salurkan karena keterbatasan dan aturan yang membelenggu mereka, sehingga dengan keterbelengguan mereka maka timbul rasa suka terhadap sesama jenis. Dengan keadaan demikian maka terjadilah hubungan antar sesama jenis (Raudatul, 2011). Faktor yang kuat penyebab seseorang menjadi lesbian pada penelitian ini adalah pengalaman traumatik, komunikasi keluarga tidak efektif, pergaulan atau interaksi teman sebaya, aturan di pesantren yang membatasi interaksi sosial santriwati dengan dunia luar khususnya dengan lawan jenis dan aturan pembagian kamar yang tidak disertai pengawasan yang tegas oleh pihak pesantren, sehingga memberikan kesempatan bagi santriwatri lesbian untuk berperilaku lesbian di dalam pondok pesantren (Rohmah, 2011).

Program pendidikan kesehatan digunakan untuk meningkatkan kemampuan seseorang dalam merubah gaya hidup yang positif, mendukung peningkatan kesehatan dan kualitas hidup komunitas serta meningkatkan partisipasi seseorang dalam merawat kesehatannya sendiri (Widyanto, 2014).

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Desian penelitian atau rancangan adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan pemaksimalan kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2003).

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimental (One-group pra Post Test design), dengan menggunakan rancangan Pra-Pasca Test dalam melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2008 dalam Baidowi, 2013).

B. Populasi, sampel dan sampling

1. Populasi

   Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah santri pondok pesantren Baitul Arqomyang berjumlah60 santri putri Madrasah tsanawiyah kelas 2 berdasarkan data yang diperoleh dari Pondok Pesantren Baitul Arqom.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang akan di teliti (Arikunto, 2002). Sampel santri putri yang diambil yaitu 52 responden dari Mts Baitul Arqom.

3. Sampling

Pada penelitian ini sampel diambil dengan menggunakan *simpel random sampling*.

C. Tempat penelitian

Tempat pengambilan data responden penelitian ini adalah di Pondok Pesantren Balung Kabupaten Jember. Pihak pesantren terbuka dan berkenan memberikan ijin kepada penelitian untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.

D. Waktu penelitian

Peneliti memulai dengan persiapan penelitian, pelaksanaan penelitian, dan penyusunan laporan skripsi dari bulan September 2015 sampai Januari 2016.

E. Teknik sampling

Prosedur teknis, langkah-langkah yang dilakukan peneliti yaitu:

Setelah jumlah sampel ditentukan sebanyak 52 responden, diambil 6 responden sebagai tutor yang nantinya akan memberikan pendidikan kesehatan. Sebelum tutor memberikan materi pendidikan kesehatan responden diberi kuesioner pre test setelah itu baru diberikan pendidikan kesehatan. Jangka waktu yang diberikan untuk membagi kuesioner kepada responden 1 minggu untuk post test.

F. Analisis data

1. Analisa data univariat

Analisa data pada data demografi dicari nilai kategoriknya dengan mencari nilai distribusi frekuensi. Analisa data yang digunakan pada variabel dependen menggunakan metode kuantitatif yang menggunakan skala likert

2. Analisa data bivariat

Analisa bivariat untuk menganalisa pengaruh antara variabel Independent terhadap variabel dependen, yaitu pengaruh pendidikan kesehatan melalui tutor sebaya terhadap pencegahan perilaku penyimpangan seksual remaja di pondok pesantren putri Baitul Arqom Balung. Untuk menganalisis dilakukan *uji Wilcoxon*.

HASIL DAN PEBAHASAN

A. Hasil

1. Distribusi Pretest Santri Putri Pondok Pesantren Putri Baitul Arqom Sebelum Memperoleh Pendidikan Kesehatan Melalui

Tutor Sebaya tentang Pencegahan Perilaku Penyimpangan Seksual Remaja.

Tabel 5.6 Distribusi Pretest Santri Putri Sebelum Mendapatkan Pendidikan Kesehatan

No	Kriteria	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Cukup	18	34,6
2	Kurang	34	65,4
	Total	52	100%

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa memiliki pencegahan perilaku kurang sebanyak 34 orang(65,4%) .

2. Distribusi Posttest Santri Putri Pondok Pesantren Putri Baitul Arqom Setelah Memperoleh Pendidikan Kesehatan Melalui Tutor Sebaya Tentang Pencegahan Perilaku Penyimpangan Seksual Remaja.

Tabel 5.7 Distribusi Postest Santri Putri Setelah Mendapatkan Pendidikan Kesehatan

No	Kriteria	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik	24	46,2
2	Cukup	27	51,9
3	Kurang	1	1,9
	Total	52	100%

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa yang terbesar yaitu pencegahan perilaku cukup 27 orang(51,9%) setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan Melalui Tutor Sebaya.

3. Distribusi Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Tutor Sebaya Terhadap Pencegahan Perilaku Penyimpangan Seksual Remaja Di Pondok Pesantren Baitul Putri Arqom Balung.

Tabel 5.8 Distribusi Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Tutor Sebaya

	Perilaku				
EdukasiMelalui Tutor Sebaya	Baik	Cukup	Kurang	Jumlah	*pValue*
Pretest	0 (0%)	18 (34,6%)	34 (65,4%)	52 (100%)	0,000
Posttest	24 (46,2%)	27 (51,9%)	1 (1,9%)	52 (100%)	

Berdasarkan tabel di atas dengan uji statistic menggunakan metode *Wilcoxon Signed Ranks Test* ($\alpha \leq$ 0,05) diperoleh hasil *p Value*= 0,000. Nilai tersebut $\alpha < 0,05$ sehingga H1 diterima yang berarti ada pengaruh yang bermakna (signifikan) antara pendidikan

kesehatan melalui tutor sebaya terhadap pencegahan perilaku penyimpangan seksual remaja di pondok pesantren putri balung. Berdasarkan nilai Rank Wilcoxon menunjukkan bahwa, a. Nilai posttest < pretest adalah 0; b. Nilai posttest > Pretest adalah 39; dan c. Nilai pretest = posttest adalah 13.

B. Pembahasan

1. Interpretasi dan Hasil Penelitian

a. Pencegahan Perilaku remaja sebelum dilakukan edukasi melalui tutor sebaya.

Berdasarkan hasil analisa dari penilaian pada kuesioner, responden cenderung kurang mendapatkan informasi tentang bagaimana mencegehan perilaku menyimpang seksual remaja. Hal ini terlihat ketika peneliti melakukan penilaian rata-rata dari responden memiliki nilai yang kecil pada item mendapatkan atau mencari informasi tentang pencegahan perilaku penyimpangan seksual. Perilaku dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, tindakan, keluarga maupun lingkungan juga mempengaruhi perilaku seseorang (Bloom, 1908 dalam Notoatmodjo, 2010). Menurut Notoatmodjo (dalam Pieter & Lubis, 2010) mengatakan perilaku adalah totalitas dari penghayatan dan aktivitas yang mempengaruhi perhatian, pengamatan, pikiran, daya ingat, dan fantasi seseorang.

b. Pencegahan Perilaku remaja setelah dilakukan edukasi melalui tutor sebaya.

Berdasarkan penilaian kuesioner kenaikan nilai dalam setiap item pertanyaan yaitu satu sampai dua angka. Peneliti berpendapat bahwa perubahan perilaku responden dikarenakan santri putri telah mendapatkan edukasi melalui tutor sebaya, sehingga memotivasi santri untuk mendapatkan informasi lain selain dari pemateri dan tutor sebayanya. Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya yang ditunjukan untuk mempengaruhi

orang lain, baik individu, kelompok, keluarga, maupun masyarakat agar terlaksananya perilaku hidup sehat (Setiawan dan Dermawan, 2008 dalam Widyanto, 2014).

c. Pengaruh pendidikan kesehatan melalui tutor sebaya terhadap pencegahan perilaku penyimpangan seksual remaja.

Pencegahan perilaku seseorang dapat dipengaruh oleh pendidikan kesehatan, dengan bertambahnya ilmu pengetahuan yang didapat oleh pendidikan entah dari teman sebaya ataupun orang tua dan guru dapat memngubah sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan dapat mempengaruhi cara berfikir, minat atau potensi seseorang untuk berperilaku lebih baik. Tujuan belajar sebenernya adalah mengembangkan pengetahuan kemudian mewujudkan menjadi kemampuan-kemampuan yang tercemin dalam cara berfikir (Kognitif), sikap (afektif), kemudian adanya perubahan tindakan (Psikomotor). Perilaku merupakan tanggapan atau reaksi individu yang terwujud di gerakan atau sikap dan ucapan (Fardilla et.al, 2012).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Azza, Susilo & Hamid (2014) dengan judul Model Pembelajaran Reproduksi Sehat Melalui Kelompok Sebaya Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Tradisional Jember yang dilakukan pada santriwati Pesantren Darus Sa’adah dan Pesantren ‘Aisyiyah didapatkan hasil pengetahuan sebelum dilakukan pembelajaran reproduksi sehat melalui kelompok sebaya Darus Sa’ada 20 orang (67%) berpengetahuan cukup dan ‘Aisyiyah 27 orang (54%) berpengetahuan kurang. Setelah dilakukan pembelajaran reproduksi sehat melalui kelompok sebaya didapatkan hasil berpengetahuan baik Darus Sa’adah 21 orang (70%) dan ‘Aisyiyah 32 orang (64%). Setelah dilakukan uji statistic

menggunakan *uji Spearman's rho* menunjukkan hasil 0,00 dimana < nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh metode pembelajaran reproduksi sehat melalui kelompok sebaya terhadap pengetahuan santriwati mengenai reproduksi sehat.

Adanya keterbatasan berinteraksi dengan lawan jenis bahkan untuk memenuhi kebutuhan tugas seksualitas remaja secara psikologis tidak terpenuhi karena adanya peraturan-peraturan dan larangan-larangan dari pondok pesantren membuat santri putri mengalihkan kepada teman didalam satu pesantren. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil penelitian Raudatul (2011) mengatakan rasa yang dimiliki oleh remaja santri putri di pondok pesantren pada umumnya tidak dapat di salurkan karena keterbatasan dan aturan yang membelenggu mereka, sehingga dengan keterbelengguan mereka maka timbul rasa suka terhadap sesama jenis. Hubungan "Mba'-mba'an" berlangsung karena ada beberapa sebab yang mempengaruhinya, yaitu muncul dari diri mereka sendiri dan dari lingkungan dimana mereka tinggal. Santriwati mudah dipengaruhi oleh teman sebayanya, mereka masih mempunyai pengetahuan dan pengalaman yang terbatas, kontrol dari pengurus pesantren kurang memadai sehingga masih terjadi perilaku "Mba'-mba'an". Bentuk asrama yang ada di pesantren juga memungkinkan terjadinya perilaku "Mba'- mba'an" karena asrama yang dihuni oleh santriwati terbatas baik dari segi kamar mandi, kamar tidur, karena kamar mandi yang sedikit memungkinkan santriwati untuk mandi bersama, dalam kesempatan ini memungkinkan terjadinya perilaku "Mba'-mba'an" tersebut.

Menurut Youth Peer Education Network (2005, dalam Qiao,

2012) mendefinisikan peer education sebagai suatu pendekatan dimana seseorang yang terlatih dan memiliki motivasi melakukan kegiatan pendidikan informil dan terorganisasi dengan rekan-rekan mereka yang memiliki kesamaan dengan diri mereka dalam hal usia, status ekonomi, wilayah geografis, dan latar belakang lainnya. Diskusi kelompok teman sebaya merupakan metode edukasi yang terdiri dari individu atau kelompok yang menyajikan informasi untuk teman sebaya (Gilbert, et al, 2011).

Proses pendidikan sebaya sangat berpengaruh dan dapat mempengaruhi perubahan pengetahuan, sikap, perilaku remaja hal ini dapat dibuktikan dengan hasil penelitian Amelia (2014) Pemberian pendidikan kesehatan tentang sindrom premenstruasi sejak dini pada remaja sangat penting dan salah satu metode yang dapat dipilih adalah metode pendidikan sebaya. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode pendidikan sebaya terhadap pengetahuan remaja mengenai sindrom premenstruasi. Hasil penelitian memperlihatkan tingkat pengetahuan responden sesudah pendidikan sebaya (77,4%) lebih tinggi secara signifikan (Z=4,82) dibandingkan sebelum intervensi (67,7%). Pendidikan sebaya dapat menjadi metode pilihan pendidikan kesehatan pada remaja tentang sindrom premenstruasi.

2. Keterbatasan Penelitian
   a. Alat ukur

      Alat ukur pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Peneliti hanya melakukan perubahan terhadap redaksi kalimat instrument tanpa melakukan uji validitas dan reabilitas.
   b. Prosedur Pengumpulan Data

      Responden dalam penelitian ini tidak dilakukan pemantauan secara murni karena adanya responden yang tidak hadir.

c. Pemilihan tutor

Dalam pemilihan tutor tidak dilakukan seleksi terlebih dahulu dan tidak diberikan kiat-kiat menjadi pendidik yang baik dan benar sebelumnya.

3. Implikasi terhadap pelayanan kesehatan

Implikasi keperawatan untuk penelitian ini adalah memberikan pendidikan kesehatan melalui guru atau orang tua dan petugas kesehatan yang ada untuk lebih memberikan informasi-informasi penting kepada remaja seputar perkembangan seksual remaja, kesehatan reproduksi dan hak-hak reproduksi untuk mencegah lebih lanjut perilaku menyimpang.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap penelitian ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Perilaku santri putri di Pondok Pesantren Baitul Arqom Balung sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui tutor sebaya tentang pencegahan perilaku penyimpangan seksual remaja sebagain besar memiliki pencegahan perilaku yang kurang yaitu sebanyak 34 orang (65,4%).
2. Perilaku santri putri di Pondok Pesantren Baitul Arqom Balung setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui tutor sebaya tentang pencegahan perilaku penyimpangan seksual remaja cukup 27 orang (51,9), baik sebanyak 24 orang (46,2%).
3. Ada pengaruh bermakna antara pendidikan kesehatan melalui tutor sebaya terhadap pencegahan perilaku penyimpangan seksual remaja di Pondok Pesantren Putri Baitul Arqom Balung.

B. SARAN

1. Bagi responden perlu ditingkatkan kemampuan untuk bisa menjadi tutor dengan kemampuannya sehingga dapat membantu memberikan edukasi kepada teman, keluarga, maupun masyarakat
2. Bagi Pondok Pesantren diharapkan menerepkan kurikulum tentang kesehatan reproduksi dapat bekerja sama

atau mengajukan kepada pemerintah dan Dinas Kesehatan untuk memberikan pendidikan kesehatan ataupun penyuluhan kesehatan di pondok pesantren, untuk membantu mengoptimalkan perilaku santri putri/ putra mengenai pencegahan perilaku penyimpangan seksual remaja.

3. Bagi tenaga kesehatan keperawatan komunitas diharapkan memperluas sasaran terhadap pondok pesantren untuk melakukan pendidikan dan penyuluhan kesehatan tentang kebutuhan seksual remaja atau kesehatan reproduksi agar para santri dapat memahami apa saja kebutuhan seksual yang diperlukan sesuai dengan tingkat usia.
4. Bagi peneliti selanjutnya:
   a. Perlu dilakukan uji validitas dan reabilitas pada instrument.
   b. Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan judul yang sama tetapi dengan memperhitungkan variable *confounding* dan tingkat ekonomi responden dan memberikan pendidikan kesehatannya secara serial time.
   c. Perlu melakukan penelitian lain yang berhubungan dengan kebutuhan seksual remaja khususnya dalam penyimpangan seksual remaja.
   d. Perlu dilakukan seleksi tutor dan pemberian kiat-kiat menjadi tutor sebaya agar setiap tutor memiliki persepsi yang sama pada saat pemberian memberikan informasi kepada teman sebayanya.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto.(2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*.Jakarta: Rineka Cipta

Azza, Ns. Awatiful, Susilo, Ns. Cipto, & Hamid, Ns.M. Ali.(2014). *Model Pembelajaran Reproduksi Sehat Melalui Kelompok Sebaya Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Tradisional Jember. Fakultas ilmu Kesehatan*. Universitas Muhammadiyah Jember. Tidak dipublikasikan

Amelia, Coryna Rizky.(2014). *Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Sindrom Pramenstruasi pada Remaja*. Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. 28,

No. 2, Agustus 2014; Korespondensi: Coryna Rizky Amelia. Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. Email: coryna_fk@ub.ac.id

Fardilla, Novi., Syafei, Abdullah., Alkaft, Raihana N., & Palupi, Puspita. (2012). Perilaku Seksual Remaja Putri Di SMK 1 Nusantara Ciputat Tahun 2012. Jurnal Kesehatan Reproduksi. Vol 3. No 3. Hal 151-160.

Faridatunnisa, Ayu. (2010). Gambaran Status Identitas Remaja Putri Lesbi. Jurnal psikologi vol. 8 No2. Jakarta: BSC Bimbingan Belajar

Gilbert, Glen G, Robin G, Sawyer, & Elisa Beth, McNeil. (2011). *Health Education: Creating Strategies for School and Community Health*. Sunbury: Jones and Bartlett Publiser.

Harlock, B.Elizabeth.(2003).*Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang rentang kehidupan. Edisi 5*.Jakarta: Erlangga.

Kusmiran, Eny.(2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*.Jakarta: Salemba Medika

Notoadmodjo, S.(2010). *Metode Penelitian Kesehatan*.Jakarta:Rineka Cipata

Nursalam.(2008).*Konsep dan Penerapan Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*.Jakarta:Salemba Medika

_____ .(2003). *Konsep dan Penerepan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.Jakarta:Salemba Medika

_____ .(2014). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan.Edisi3*.Jakarta:Salemba Medika

Rohmah, Naili.(2011). *Homoseksual Dalam Dunia Pesantren.Skripsi*. Semarang: Universitas Negeri Semarang

Raudatul, Chairah.(2011). *Perilaku "Mba'-Mba'an"(Studi Deskriptif Tentang Perilaku Senior Dengan Junior Di Pondok Pesantren Putri "At-Taubah" Probolinggo)*. Jember: Universitas Negeri

Soewadi, H. (2012). *Lesbian Dalam Pandang Psikiatrik*. Koran tempo. *http://www.suarakita.org*. Diakses 29 September 2015.

Widyanto, Faisalado Candra, S.Kep., Ns. (2014). *Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.