

HUBUNGAN ANTARA PERAN KELUARGA DENGAN PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH PADA REMAJA SMA/SEDERAJAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAWATI I

I Made Prema Putra¹, Nyoman Ratep², Wayan Westa²

Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana¹
Bagian Psikiatri Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah²

ABSTRAK

Masalah sosial salah satunya adalah perilaku seksual pranikah semakin tinggi belakangan ini. Ini menjurus kearah tingginya angka pengidap PMS dan HIV/AIDS. Dari berbagai hasil penelitian yang dilakukan di seluruh dunia didapatkan faktor yang mengarah arah tingginya masalah perilaku seksual pranikah adalah peran keluarga terhadap remaja.

Untuk mencari hubungan antara peran keluarga dengan perilaku seksual pranikah pada remaja SMA/ sederajat di wilayah kerja Puskesmas Sukawati I.

Rancangan penelitian adalah *cross sectional study*, dimana pengambilan data menggunakan kuisioner terhadap 136 orang siswa. Data yang terkumpul dianalisis dengan perangkat lunak komputer menggunakan analisis *Chi Square*.

Pada penelitian ini, 19,1% responden telah melakukan perilaku seks pranikah. Pada analisis bivariat variabel kategori peran keluarga tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku seks pranikah ($p=0,007$). Pada penelitian ini dianggap signifikan apabila nilai p dibawah 0,05.

Dapat disimpulkan bahwa peran keluarga didapatkan tidak mempunyai pengaruh terhadap perilaku seksual pranikah remaja SMA/ sederajat di wilayah kerja Puskesmas Sukawati I.

Kata Kunci: *perilaku seksual pranikah, peran keluarga, faktor resiko*

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY ROLE AND THE PREMARITAL SEXUAL BEHAVIOR AMONGST HIGH SCHOOL TEENAGER AT SUKAWATI PUBLIC HEALTH CENTRE I WORKING PLACE

ABSTRACT

One of the social problem that make big problem nowadays is premarital sexual behavior amongst teenagers. This problem can lead to many impacts such as the high incidence of

HIV/AIDS and Sexual Transmitted Disease. According to some research, premarital sexual behavior is influenced by family role towards teenagers.

The aim of this study was to determine the relationship between family role and the premarital sexual behavior in high school teenagers Sukawati Public Health Centre I working place.

The design for this research was cross-sectional study. To collect data was using questionnaire without the name of the respondent amongst 136 students in two high schools. For analysis we was using Chi Square analysis using computer software.

In this study, 19,1% respondent had done a premarital sexual behavior. At bivariate analysis, family role had not a significance relationship with premarital sexual behavior ($p=0,077$). For this study, p value below 0,05 considered significant.

It could be concluded that the family role had not a significant relationship with premarital sexual behavior.

Keywords: *premarital sexual behavior, family role, risk factor*

PENDAHULUAN

Infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan di dunia, baik dari segi penatalaksanaan maupun jumlah kasusnya yang masih tinggi. Di Indonesia, kasus infeksi HIV atau yang menderita *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) masih banyak yang belum terungkap layaknya fenomena gunung es. Menurut data di UNICEF Bulan Oktober 2012, setiap 25 menitnya terdapat 1 orang yang terinfeksi HIV di Indonesia dan 1 diantara 5 orang yang baru terinfeksi HIV berusia dibawah 25 tahun.¹ Penyebab terbesar transmisi infeksi HIV adalah melalui hubungan seksual dan *injection drug user*. Pada tahun 2011, 18% kasus baru infeksi HIV terdapat pada kelompok umur 15-24 tahun. Umur saat sudah melakukan perilaku seksual pranikah di Indonesia sangat muda terutama pada perempuan. Sebanyak 1% laki-laki dan 4% perempuan dilaporkan sudah berhubungan seksual sebelum berusia 13 tahun. Ketika sudah berusia 17 tahun, 1/3 dari remaja sekurang-kurangnya sudah sekali melakukan hubungan seksual.¹

Sedangkan di Bali, berdasarkan hasil data situasi temuan kasus HIV/AIDS per

kabupaten di Propinsi Bali, angka kumulatif kasus AIDS dan HIV dari tahun 1987 sampai dengan April 2014, kasus AIDS dan HIV sebanyak 7.4 % berasal dari Gianyar.² Dilihat dari kelompok jenis kelamin, didapatkan laki-laki lebih banyak berbanding perempuan yaitu sebanyak 65% di Kabupaten Gianyar.² Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sukawati I berkaitan dengan angka jumlah kehamilan remaja dari Bulan Januari sampai dengan Agustus 2014, sebanyak 16 orang dikatakan telah datang dan berkonsultasi ke Puskesmas berkaitan dengan kehamilannya.³ Rata-rata usia hamil sekitar 16-19 tahun. Persalinan usia dini dilaporkan sebanyak 14 kasus. Dari 14 kasus tersebut tidak satupun yang kontrol kehamilan ke Puskesmas Sukawati I.³ Rata-rata usia yang bersalin tersebut sekitar usia 17-19 tahun.³ Salah satu program Puskesmas Sukawati I adalah PKPR (Pelayanan Kesehatan Produksi Remaja) melaporkan bahwa terdapat 2 orang yang datang berkonsultasi langsung karena mengeluhkan keluar cairan putih kehijauan dan juga gatal dan berbau.³ Keduanya berusia 18 tahun. Namun, masih banyak yang malu dan takut untuk berkonsultasi ke bagian PKPR dan lebih memilih untuk berkonsultasi

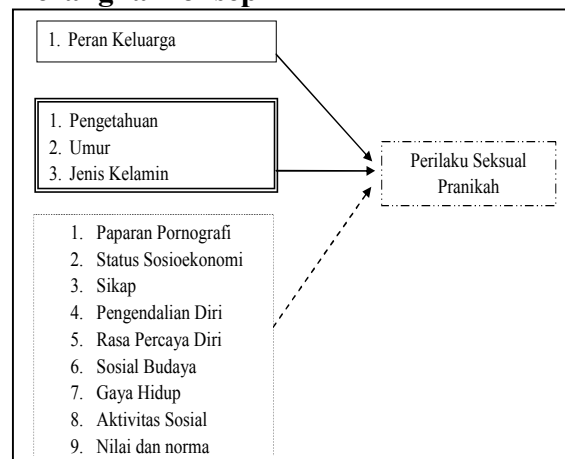
menggunakan SMS dan menelpon pemegang program tersebut. Di dapatkan perkiraan sekitar puluhan SMS dan telpon untuk berkonsultasi akan alat kelamin mereka dan rata-rata berusia sekitar 16-19 tahun.³

Beberapa faktor resiko infeksi HIV, kehamilan remaja, persalinan usia dini adalah perilaku seksual beresiko tinggi tanpa menggunakan kondom saat berhubungan seksual dan perilaku seksual pranikah.⁴ Perilaku seksual pranikah adalah tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik yang dilakukan oleh diri sendiri, lawan jenis, maupun sesama jenis tanpa adanya ikatan pernikahan menurut agama.⁵ Remaja melakukan berbagai macam perilaku seksual beresiko yang terdiri atas tahapan-tahapan tertentu yaitu dimulai dari berpegangan tangan, cium kering, cium basah, berpelukan, memegang atau meraba bagian sensitif, petting, *oral sex*, dan bersenggama/*sexual intercourse*.⁵ Dan beberapa faktor resiko seorang remaja yang dikatakan memiliki hubungan dengan perilaku seksual pranikah seperti tingkat pengetahuan, umur, jenis kelamin, paparan pornografi, status sosioekonomi keluarga, peran keluarga, norma sosial, dan lainnya.

Dengan mempertimbangkan hal tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mencari hubungan antara peran keluarga terhadap perilaku seksual pranikah remaja SMA/ sederajat di wilayah kerja puskesmas Sukawati I. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah pada remaja SMA/ sederajat di Sukawati. Dan diharapkan dapat bermanfaat bagi Dinas Kesehatan, dan instansi terkait untuk perbaikan perencanaan maupun implementasi program kesehatan reproduksi.

METODE

Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka konsep penelitian

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan analitik *cross sectional* yang untuk mencari hubungan antara variabel bebas dan terikat, itu dimaksudkan bahwa variabel bebas dan terikat pada objek penelitian diukur dan dikumpulkan secara simultan atau pada satu waktu yang bersamaan. Metode pendekatan yang dipakai dengan menggunakan angket/kuisisioner.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan September sampai Oktober 2014 sedangkan pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 30 September 2014 dan 1 Oktober 2014 dan tempat penelitian ini dilakukan pada Sekolah Menengah Atas/ Sederajat di Kecamatan Sukawati yaitu SMA Negeri 1 Sukawati dan SMK Saraswati Sukawati.

Definisi Operasional Variabel

Variabel terikat yaitu perilaku seksual pranikah pada remaja, dimaksudkan perilaku seksual yang dilakukan sebelum menikah meliputi *oral sex* dan *sexual intercourse*. Sedangkan variabel bebas yaitu

peran keluarga yang dimaksud adalah peran keluarga terhadap responden, hubungan antar keluarga, pengawasan orangtua dan pembelajaran kesehatan reproduksi.

Populasi, Sampel dan Teknik Sampling Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa Sekolah Menengah Atas/Sederajat negeri maupun swasta di kecamatan Sukawati, yaitu siswa SMK Saraswati Sukawati berjumlah 92 orang dan SMAN 1 Sukawati berjumlah 1043 orang, jumlah total populasi sebanyak 1135 siswa.

Sampel

Besar sampel pada penelitian ini dihitung berdasarkan besar sampel untuk uji hipotesis terhadap 2 proporsi independen, maka untuk menetapkan jumlah sampel dapat menggunakan rumus:⁴

$$n_1 = n_2 = \frac{(z_{\alpha} \sqrt{2PQ} + z_{\beta} \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2})^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan:

P_1 = proporsi efek standar (dari pustaka)

P_2 = proporsi efek yang diteliti (*clinical judgement*)

α = tingkat kemaknaan (ditetapkan peneliti)

Z_{β} = power (ditetapkan peneliti)

Penghitungan jumlah sampel adalah sebagai berikut:

$z_{\alpha} = 1,96$; $z_{\beta} = 0,842$; $P_1 = 0,3$; $P = \frac{1}{2} \times (0,3 + 0,1) = 0,2$

$n_1 = n_2 =$

$$\frac{(1,96 \sqrt{2(0,2)(0,8)} + 0,842 \sqrt{(0,3 \times 0,7) + (0,1 \times 0,9)})^2}{(0,3 - 0,1)^2}$$

$n_1 = n_2 = 62$, Sehingga didapatkan jumlah sampel minimal yaitu 124 siswa.

Teknik Sampling

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel dilakukan dengan dua tahap. Dilihat dari jumlah total siswa masing-masing SMA/ sederajat terdapat perbedaan yang sangat signifikan, maka

tahap pertama pengambilan sampel dilakukan secara *proportional to size*, dimaksudkan jumlah sampel diambil sesuai dengan jumlah total siswa pada sekolah tersebut dibandingkan dengan jumlah total populasi dan disesuaikan dengan besar sampel yang sudah ditentukan. sehingga jumlah sampel minimal untuk SMK Saraswati Sukawati adalah sebanyak 10 siswa dan SMA Negeri 1 Sukawati sebanyak 114 siswa.

Setelah didapatkan proporsi sampel masing-masing sekolah maka dilakukan tahap kedua yaitu dengan teknik pengambilan sampel acak kelompok (*cluster random sampling*) dengan kelas di masing-masing sekolah sebagai klasternya, yaitu untuk SMK Saraswati Sukawati diambil kelas XII sebagai clusternya, dengan jumlah siswa 11 siswa dan untuk SMA Negeri 1 Sukawati diambil kelas X MIPA 2 dengan jumlah 42 siswa, XI IPS 1 sejumlah 44 siswa dan XII IPB sejumlah 39 siswa. Jadi total sampel pada penelitian ini adalah 136 sampel.

Sampel pada penelitian ini adalah siswa Sekolah Menengah Atas/Sederajat negeri maupun swasta di kecamatan Sukawati dengan kriteria inklusi: siswa SMA/Sederajat yang bersedia menjadi responden dan belum menikah. Kriteria eksklusi: siswa yang tidak bisa mengisi kuisioner karena sakit dan sudah menikah.

Alat dan Instrumen

Alat penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data untuk tiap variabel menggunakan angket/kuisioner. Cara pengumpulan data yaitu dengan menyebar kuisioner yang telah disediakan dengan pertanyaan yang dijawab oleh responden.

Metode Pengolahan Data dan Analisis Data

Pengolahan data penelitian dilakukan dengan melalui tahap-tahap sebagai berikut: *editing, scoring, tabulating* dan *data entry*. Kemudian di analisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Dari 136 responden yang telah memenuhi syarat untuk diteliti, laki-laki berjumlah 80 orang (58,8%) sedangkan perempuan berjumlah 56 orang (41,2%). Dari agama responden, 97,2% adalah Hindu sedangkan Islam, Budha, Katolik dan Protestan masing-masing 0,7%. Dari suku responden 99,3% diantaranya suku Bali dan 0,7% diantaranya suku Jawa. 47,8% responden adalah anak pertama, 31,6% adalah anak kedua, 13,2% adalah anak ketiga, 6,6% adalah anak keempat dan 0,7% adalah anak kelima. Umur responden adalah 15 tahu, 16 tahun, 17 tahun, 18 tahun, 19 tahun dan 21 tahun.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian berdasarkan Jenis Kelamin.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	80	58,8
Perempuan	56	41,2
Total	136	100

Tabel 2. Karakteristik Responden Penelitian berdasarkan Umur.

Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
15	5	3,7
16	60	41,1
17	65	47,8
18	4	2,9
19	1	0,7
21	1	0,7
Total	136	100

Gambaran Perilaku Seksual Pranikah Responden

Dari seluruh responden, 19,1% responden telah melakukan perilaku seks pra-nikah. Yang dimaksud dalam perilaku seks pranikah adalah *oral sex* dan/atau berhubungan kelamin (*sexual intercourse*). Sedangkan perilaku seksual yang paling banyak dilakukan adalah berciuman bibir (*kissing*) sebanyak 66,9%. Perilaku seksual yang paling sering dilakukan oleh responden adalah kissing sebanyak 58,1%. Adapun alasan yang paling sering untuk melakukan perilaku seksual adalah iseng sebanyak 36,8% disusul ingin mencoba hal baru sebanyak 29,4%. Dari Seluruh responden, 87,5% pernah pacaran sedangkan 12,5% belum pernah pacaran. Untuk ketertarikan terhadap jenis kelamin, 98,5% heteroseksual dan 1,5% biseksual.

Tabel 3. Perilaku Seksual Pranikah pada Responden.

Perilaku Seksual Pranikah	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	26	19,1
Tidak	110	80,9
Total	136	100

Tabel 4. Gambaran Perilaku Seksual pada Responden Penelitian.

Perilaku Seksual	Pernah (%)	Tidak Pernah (%)	Ragu-ragu (%)	Total (%)
Kissing	66,9	29,4	3,7	100
Necking	25,7	66,9	7,4	100
Meraba	31	69,9	22,8	100
Petting	14,0	83,1	2,9	100
Oral	5,9	89,7	4,4	100
Intercourse	14,7	81,6	3,7	100

Tabel 5. Gambaran Alasan Responden Melakukan Perilaku Seksual.

Alasan melakukan Perilaku Seksual	Iya (%)	Tidak (%)	Total (%)
Dipaksa Pacar	11,8	88,2	100
Ingin Mencoba	29,4	70,6	100
Mempraktekan yang Dilihat di Media Pornografi	5,1	94,9	100
Masalah Ekonomi	0,7	99,3	100
Cari Perhatian Orang Tua	0	100	100

Gambaran Peran Keluarga pada Responden

Peran keluarga dalam penelitian ini dibagi menjadi peran keluarga yang baik dan kurang. Kami menggunakan sistem skoring untuk menentukan peran keluarga. Pada penelitian ini, faktor-faktor yang berpengaruh terhadap peran keluarga diantaranya responden tinggal dengan siapa, lama pertemuan sehari dengan orangtua, jika ada masalah cerita dengan orangtua, pernah atau tidak melihat orangtua bertengkar, apakah orangtua sedang bercerai, apakah diluar rumah diawasi orangtua, waktu paling banyak bersama orangtua, apakah pernah konflik dengan orangtua dan apakah kesehatan reproduksi diajari oleh orangtua. Lalu dibuatkan skor dan ditentukan nilai rata-rata. Skor tertinggi adalah adalah 10 dan skor terendah adalah 3. Rata-rata adalah 6,86. Jika skor peran keluarga 7 ke bawah maka disebut “peran keluarga kurang” sedangkan skor diatas 7, disebut “peran keluarga baik”.

Tabel 6. Gambaran Kategori Peran Keluarga pada Responden Penelitian

Kategori Peran Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	84	61,8
Baik	52	38,2
Total	124	100

Analisis Pengaruh Peran Keluarga terhadap Perilaku Seksual Pranikah

Analisis bivariat dengan uji *chi-square* digunakan untuk mengetahui hubungan faktor risiko peran keluarga terhadap hubungan seks pranikah. Hasil tabulasi silang hubungan antara peran keluarga terhadap hubungan seks pranikah dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Hubungan Peran Keluarga dengan Perilaku Seks Pranikah Responden

Peran Keluarga	Perilaku Seks Pranikah		Total
	Iya	Tidak	
Kurang	20 23,8%	64 76,2%	84 100,0%
Baik	6 19,1%	46 80,9%	52 100%

PR = 2,063 95% IK = 0,887-4,800
 $X^2 = 3,128$ df= 1 p= 0,077

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Prevalensi perilaku seksual pranikah pada penelitian ini didapatkan sebesar 19,1%. Hasil ini lebih rendah dari penelitian yang dilakukan oleh Biney tahun 2012 yang mendapatkan prevalensi perilaku seksual pranikah di daerah urban Accra, Ghana sebesar 30,21%.^{6,7} Namun hasil ini lebih rendah dibandingkan dengan penelitian Agung tahun 2013 pada remaja SMAN 2 Surakarta yang mendapatkan prevalensi

perilaku seksual pranikah di Indonesia sebesar 20,39%.⁸ Prevalensi perilaku seksual pranikah juga didapatkan jauh lebih tinggi pada kelompok laki-laki dibandingkan wanita. Laki-laki 26,3% sedangkan wanita 8,9%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Semarang yang mendapatkan prevalensi perilaku seksual pranikah lebih tinggi pada laki-laki.⁹ Hal ini kemungkinan disebabkan karena kelompok laki-laki pada penelitian ini kebanyakan mendapat banyak informasi negatif yang menimbulkan persepsi yang negatif terhadap suatu hal. Umur responden dengan perilaku seksual pranikah pada penelitian ini didapatkan rata-rata lebih tinggi dibandingkan responden tanpa perilaku seksual pranikah. Hal ini kemungkinan disebabkan karena dengan meningkatnya umur maka kemungkinan akibat pubertas dan peningkatan hormon seksual.

Hubungan antara Peran Keluarga terhadap Perilaku Seksual Pranikah

Pada analisis bivariat, dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan $p=0,077$ yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara peran keluarga terhadap perilaku seksual pranikah. Dengan PR 2,063 menunjukkan kecenderungan bahwa peran keluarga merupakan faktor resiko. Namun rentang 95% *confidence interval* berkisar antara 0,887-4,800 yang menunjukkan bahwa PR= 2,063 tidak berpengaruh secara signifikan. Hasil penelitian ini berlawanan dengan penelitian yang dilakukan Maryatun dan Wahyu tahun 2012 terhadap 104 orang remaja anak jalanan di kota Surakarta, dimana didapatkan hasil yang signifikan peran keluarga yang kurang berfaktor resiko 1,04 kali lebih tinggi melakukan perilaku seksual pranikah dibandingkan peran keluarga yang baik, dengan tingkat kepercayaan 95%.¹⁰

Dalam penelitian ini didapatkan hasil yang tidak signifikan mengenai hubungan peran keluarga terhadap perilaku seksual pranikah. Dan ternyata sejalan dengan teori dari Sarwono (2006) dimana peran orang tua dalam komunikasi dengan remaja terbatas dalam hal-hal tertentu saja, seperti pendidikan, pelajaran, kesehatan, atau keuangan. Untuk masalah pergaulan dan khususnya seksual, remaja cenderung lebih banyak bertanya kepada teman-temannya.¹¹ Peneliti juga memperkirakan beberapa faktor yang mengarah ke hasil yang tidak signifikan, hubungan antara peran keluarga dengan perilaku seksual pranikah yaitu ketidaksesuaian responden dalam menjawab pertanyaan kuisisioner.

Disamping 3 variabel dependen yang sudah dibahas diatas, tidak bisa dipungkiri beberapa kemungkinan faktor resiko lain yang belum diteliti hubungannya seperti pengaruh sikap, pengendalian diri, rasa percaya diri, aktivitas sosial, gaya hidup, sosial budaya, nilai dan norma terhadap variabel dependen yang kemungkinan bisa menjadi faktor resiko berperilaku seksual pranikah di wilayah kerja Puskesmas Sukawati 1.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian ini dapat ditarik simpulan, yaitu: dari 136 responden 19,1 % diantaranya telah melakukan perilaku seks pranikah. Dari seluruh responden laki-laki, 26,3% telah melakukan perilaku seks pranikah. Sedangkan dari seluruh responden perempuan 8,9% telah melakukan perilaku seks pranikah. Peran keluarga tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku seks pranikah ($p=0,077$). Nilai PR= 2,063 dan 95% CI = 0,887-4,800. Ini berarti peran keluarga kurang sebagai faktor risiko namun tidak signifikan.

Saran yang dapat diberikan dari penelitian ini, seperti: agar menguji variabel

rambang lainnya terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja SMA/ sederajat di wilayah kerja Puskesmas Sukawati I. Puskesmas Sukawati I lebih giat melakukan sosialisasi bahaya seks pranikah karena prevalensi seks pranikah 19,1% pada remaja SMA/ sederajat di wilayah kerja Puskesmas Sukawati I.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF Indonesia. Responding to hiv and aids. UNICEF. 2012; 1 – 4
2. Dinas Kesehatan. Epidemiology infeksi hiv dan aids tiap kabupaten. Gianyar. 2014
3. Darwati. Wawancara mengenai masalah kesehatan pada remaja di wilayah kerja puskesmas sukawati 1. 2014
4. Irawati dan Prihyugiarto, I. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap perilaku seksual pria nikah pada remaja di indonesia. BKKBN. 2005
5. Sarwono W.S. Psikologi remaja. Jakarta: Grafindo Persada. 2003
6. Chiao, Chi., Chin-Chun, Yi, Kate K. Exploring the relationship between premarital sex and cigarette/alcohol use among college students in taiwan: a cohort study. BMC Public Health. 2012; 12; 527
7. Salkind, Ed Neil J., Kristin Ramussen. Psychosocial development. encyclopedia of psychology. SAGE Publication : California. 2008; 819-825
8. Parillo, Vincent N, Suarez, Alice E. Pornography. encyclopedia of social problems. SAGE : California. 2008; 687-690
9. Ojira, Lemessa., Yemane Berhane dan Alemayehu Worku. Pre-marital sexual debut and its associated factors among in-school adolescents in eastern ethiopia. BMC Public Health. 2012; 12; 375
10. Hyoscyamina, Darosy Endah. Peran keluarga dalam membangun karakter anak. Jurnal Psikologi Undip. 2011; 10(2); 144-152
11. House, James S., Landis, Karl L., Umberson, Debra., Social relationship and health. Science. 2003; 24; 540-545
12. Sastroasmoro, S., Ismael S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis (edisi 5). Sagung Seto. 2014; 252 – 254
13. McKee, Alan. Positive and negative effects of pornography as attributed by consumers. Australian Journal of Communication. 2007; 34(1); 87-104
14. Malamuth, Neil., Ed. Roy F. Baumeister., Kathleen D. Vohs. Pornography. encyclopedia of social psychology. Sage California. 2007; 678-680
15. Adler, Nancy E., Katherine N. Socioeconomic disparities in health: pathways and policies. Health Affairs. 2002; 21(2); 60 – 76