

TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA PENYAKIT MENULAR SEKSUAL SIFILLIS DI SMAN 1 UTAN

Liana Ademula¹, Dewi Susanti², Efan Yudha Winata³

^{1,2,3}Program Studi DIII Kebidanan STIKES Griya Husada Sumbawa

¹email: ademulalyana@gmail.com

ABSTRAK

Sifilis merupakan Infeksi Menular Seksual yang disebabkan oleh bakteri *Treponema pallidum*. Sifilis bersifat kronik dan sistemik karena memiliki masa laten, dapat menyerang hampir semua alat tubuh, menyerupai banyak penyakit, dan ditularkan dari ibu kejanin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya penyakit menular seksual sifilis di SMAN 1 Utan Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dengan menggunakan *cross sectional*, data ini digunakan dalam penelitian adalah data primer, jumlah sampel dalam penelitian ini sejumlah 173. Responden berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 173 responden menunjukkan antara lain dengan kategori baik sebanyak 13 responden (7,51%), kategori cukup sebanyak 20 responden (11,56%), dan kategori kurang sebanyak 140 responden (80,92%). Jadi tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya penyakit menular seksual sifilis pada siswa-siswi kelas XI di SMAN 1 Utan adalah kurang. Diharapkan untuk lebih banyak menambah pengetahuan atau wawasan yaitu dengan menanyakan pada sumber-sumber yang dapat dipercaya seperti tenaga kesehatan untuk mengetahui terjadinya penyakit menular seksual sifilis.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Remaja, Penyakit Menular Seksual sifilis

ABSTRACT

Syphilis is a sexually transmitted infection caused by the Treponema pallidum bacteria. Syphilis is chronic and systemic because it has a latent period, can attack almost all organs of the body, resembles many diseases, and is transmitted from fetal mothers. This study aims to determine the level of knowledge of adolescents about the dangers of sexually transmitted diseases of sifilis at SMAN 1 Utan in 2019. This study uses quantitative methods, using cross-sectional, this data used in the study is primary data, the number of samples in this study were 173. Respondents Based on the results of research conducted on 173 respondents, there are 13 respondents (7.51%) in good category, 20 respondents (11.56%) in sufficient category, and 140 respondents (80.92%) in poor category. So the level of adolescent knowledge about the dangers of sexually transmitted disease sifilis in class XI students at SMAN 1 Utan is lacking. It is hoped that more knowledge or insight is needed by asking reliable sources such as health workers to find out about the occurrence of sifilis sexually transmitted diseases.

Keywords: Knowledge Level, Adolescents, Sexually Transmitted Disease syphilis

PENDAHULUAN

Secara global pada tahun 2015, jumlah orang dewasa yang terinfeksi sifilis adalah 36,4 juta dengan 10,6 juta infeksi baru setiap tahunnya (WHO, 2015). Daerah yang mempunyai tingkat penularan sifilis tertinggi ialah sub-Sahara Afrika, Amerika Serikat, dan Asia Tenggara. Beberapa studi yang telah dilakukan di Afrika menunjukkan bahwa terdapat 30% positif sifilis pada antenatal dan 50% mengakibatkan kematian bayi pada sifilis kongenital (Lukehart, 2015).

World Health Organization (WHO) melakukan penelitian mengenai faktor resiko perilaku seksual di beberapa negara. Berdasarkan penelitian tersebut, remaja dianggap memiliki perilaku seksual beresiko bila terdapat jawabanya untuk satu atau lebih pertanyaan: pasangan seksual > 1 dalam 1 bulan terakhir, berhubungan seksual dengan penjaja seks dalam 1 bulan terakhir, mengalami ≥ 1 episode IMS dalam 1 bulan terakhir, dan perilaku pasangan seksual beresiko tinggi (Kemenkes RI, 2011).

Jumlah kasus baru sifilis di Asia Tenggara pada tahun 2015 adalah 3 juta (WHO, 2015). Insiden sifilis di Indonesia sebesar 0,61% (Djuanda, 2015). Hasil penelitian Direktorat Jenderal Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM yang dilaksanakan pada tahun 2014 dengan responden 900 narapidana laki-laki dan 402 narapidana perempuan di 24 lapas dan rutan di Indonesia, didapatkan *prevalensi* sifilis 8,5% pada responden perempuan dan 5,1% pada responden laki-laki (Aman et al, 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2016-2017 kasus sifilis meningkat, pada tahun 2016 ada 67 kasus dan pada tahun 2017 bertambahnya kasus sifilis sebanyak 84, Hal ini senada dengan kasus yang terjadi di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa pada tahun 2016 sampai dengan 2018 meskipun sifilis merupakan kasus di kabupaten sumbawa, pada 2016 menemukan 55 kasus sifilis dan meningkat lebih banyak lagi pada tahun 2017 yang terdiri dari 84 orang dan banyaknya

terjadi pada usia 17 sampai dengan 49 tahun sebesar 67,86%. Adapun di desa yang banyak terdapat kasus sifilis di Kabupaten Sumbawa ialah desa utan, dengan kasus sifilis sebanyak 16 kasus pada tahun 2017 sampai dengan 2018.

Remaja adalah mereka yang mengalami masa transisi (peralihan) dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, yaitu antara usia 12-13 tahun usia 20, perubahan yang terjadi termasuk drastis pada semua aspek perkembangannya yaitu meliputi perkembangan fisik, kognitif, kepribadian, dan sosial. (Gunarsa, 2015)

Menurut *the health resource and service administration guidelines* Amerika serikat, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi tiga tahap yaitu, remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminology kaum muda yang mencakup usia 10-24 tahun (Kumalasari, 2014).

Tugas-tugas remaja merupakan suatu proses yang

mengambarkan perilaku kehidupan social psikologis manusia pada posisi yang harmonis didalam lingkungan masyarakat yang lebih luas dan kompleks. Proses tersebut merupakan tugas-tugas perkembangan fisik dan psikis yang harus dipelajari, dijalani dan dikuasai oleh individu. (Fatimah, 2015)

Perkembangan social remaja merupakan tahap perkembangan dimana individu masih mencari identitas diri, hal ini mendorong individu untuk menjalani hubungan sosial yang lebih akrab baik dalam jalinan persahabatan maupun percintaan. Kelompok bermain adalah lingkungan sosial yang memiliki peran dalam pembentukan pribadi individu itu sendiri. (Syamsyu, 2014).

1. Penyakit menular seksual

Penyakit menular seksual (PMS) adalah infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasit atau jamur yang penularannya terutama melalui hubungan seksual dari seseorang yang terinfeksi kepada mitra seksualnya. Penyakit menular seksual (PMS) merupakan salah

satu dari sepuluh penyebab pertama penyakit yang tidak menyenangkan pada dewasa muda laki-laki dan perempuan dinegara berkembang (Sarwono,2014). Penyakit menular seksual adalah sekelompok infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual antara penis, vagina, anus, dan mulut (Zakaria,2014). Penyakit menular seksual adalah penyakit yang ditularkan terutama melalui hubungan seksual, namun dapat juga ditularkan melalui kontak langsung seperti, jarum suntik yang tidak steril.Peningkatan PMS dan penyebarannya diseluruh dunia tidak diperkirakan secara cepat.

a. Sifillis

- 1) Pengertian Sifilis adalah salah satu jenis penyakit menular seksual (PMS).Sifilis adalah penyakit menular seksual yang disebabkan oleh *Treponema pallidum* bersifat kronis dan menahun. Bakteri ini masuk ke dalam tubuh manusia melalui selaput lendir (misalnya di vagina atau mulut) atau melalui kulit (Kent dan Romanelli, 2015).

- 2) Penyebab sifillis yaitu *Treponema pallidum* merupakan salah satu bakteri spirochaeta.Terdapat empat subspecies yang sudah ditemukan, yaitu *treponema pallidum pallidum*, *troponema pertunue*, *Troponema palladium carateum*, dan *Treponema pallidum endemicum*.

Pembagian penyakit Sifilis menurut WHO terdiri dari sifilis dini dan sifilis lanjut dengan waktu diantaranya 2-4 tahun. sifilis dini dapat menularkan penyakit karena terdapat *Treponema pallidum* pada lesi kulitnya, sedangkan sifilis Lanjut tidak dapat menular karena *Treponema pallidum* tidak ada. Sifilis dini dikelompokkan menjadi 3 yaitu :

- a) Sifilis primer (Stadium I)
- b) Sifilis sekunder (Stadium II)
- c) Sifilis laten dini

Sifilis Lanjut dikelompokkan menjadi 4 yaitu :

- a) Sifilis laten lanjut

b) Sifilis tertier (Stadium III)

c) Sifilis kardiovaskuler

d) Neurosifilis

Secara klinis ada beberapa stadium sifilis yaitu stadium primer, sekunder, laten dan tersier. Stadium primer dan sekunder termasuk dalam sifilis early sementara stadium tersier termasuk dalam sifilis laten atau stadium late latent (CDC, 2014).

3) Menurut (Kent dan Romanelli, 2016) gejala sifilis biasanya mulai timbul dalam waktu 1-13 minggu setelah terinfeksi. Infeksi bisa menetap selama bertahun-tahun dan jarang menyebabkan kerusakan jantung, kerusakan otak maupun kematian. Gejala lainnya adalah merasa tidak enak badan (malaise), kehilangan nafsu makan,

mual, lelah, demam dan anemia. Sementara pada fase laten dimana tidak nampak gejala sama sekali. Fase ini bisa berlangsung bertahun-tahun atau berpuluh-puluh tahun atau bahkan sepanjang hidup penderita. Pada awal fase laten kadang luka yang infeksius kembali muncul.

4) Penularan Sifilis diketahui dapat terjadi melalui (WHO, 2013) :

a. Penularan secara langsung yaitu melalui kontak seksual, kebanyakan 95%- 98% infeksi terjadi melalui jalur ini, penularan terjadi melalui lesi penderita sifilis.

b. Penularan tidak langsung kebanyakan terjadi pada orang yang tinggal bersama penderita sifilis. Kontak terjadi melalui penggunaan barang pribadi secara bersama-

- sama seperti handuk, selimut, pisau cukur, bak mandi, toilet yang terkontaminasi oleh kuman *Treponema pallidum*.
- c. Melalui Kongenital yaitu penularan pada wanita hamil penderita sifilis yang tidak diobati dimana kuman treponema dalam tubuh ibu hamil akan masuk ke dalam janin melalui sirkulasi darah.
- d. Melalui darah yaitu penularan terjadi melalui transfusi darah dari penderita sifilis laten pada donor darah pasien, namun demikian penularan melalui darah ini sangat jarang terjadi.
- 5) Banyak hal yang dapat dilakukan untuk mencegah seseorang agar tidak tertular penyakit sifilis. Hal-hal yang dapat dilakukan antara lain :
- a) Tidak berganti-ganti pasangan
 - b) Berhubungan seksual yang aman
 - c) Menghindari penggunaan jarum suntik yang tidak steril dan transfusi darah yang sudah terinfeksi
 - d) Menghindari alkohol dan penggunaan narkoba juga dapat membantu mencegah penularan sifilis, karena kegiatan tersebut dapat mengakibatkan perilaku seksual beresiko.
 - e) Menggunakan kondom saat berhubungan, mencegah penularan PMS
 - f) Menjauhi diri dari kontak seksual yang diketahui terinfeksi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, kuantitatif adalah

perencanaan penelitian yang menyeluruh yang menyangkut semua komponen dan langkah penelitian dengan mempertimbangkan etika penelitian, Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional* dimana data penelitian menggunakan data sekunder yaitu melihat rekam medis ibu bersalin.

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April - Juni 2019, Tempat penelitian di SMAN 1 UTAN Kabupaten Sumbawa Besar Provinsi Nusa Tenggara Barat.

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang akan di teliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa-siswi di SMAN 1 Utan Kabupaten Sumbawa Besar Povinsi NTB. Jumlah populasi dalam penelitian ini sejumlah 173 orang.

Cara pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada siswa-siswi SMAN 1 Utan, kemudian menjelaskan tentang cara pengisiannya. Responden diminta mengisi kuesioner, kemudian

kuesioner diambil pada saat itu juga oleh peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengumpulan data melalui kuesioner yang telah di bagikan pada tanggal 16 juli 2019, dengan subyek penelitian sebanyak 173 siswa-siswi dan diperoleh hasil sebagai berikut :

Analisis Univariat untuk melihat karakteristik responden sesuai dengan variabel penelitian.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pengertian Bahaya Penyakit Menular Seksual Sifillis Di SMAN 1 Utan.

Pengertian	Frekuensi	Presentasi
Baik	12	6,93
Cukup	20	11,5
Kurang	141	81,6
Total	173	100

Sumber: Data primer 2019

Berdasarkan tabel 2. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang pengertian penyakit menular seksual HIV/AIDS baik sebanyak 12 orang (6,93%), cukup 20 orang (11,5%), kurang 141 orang (81,6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Cara Penularan Penyakit Menular Seksual Sifillis Di SMAN 1 Utan.

Pengertian	Frekuensi	Presentasi
Baik	11	6,3
Cukup	19	10,9
Kurang	143	82,7
Total	173	100

Sumber: Data primer 2019

Berdasarkan tabel 3. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan berdasarkan cara penularan penyakit menular seksual HIV/AIDS di SMAN 1 Utan baik sebanyak 11 orang (6,37%), cukup 19 orang (10,9%), kurang 143 orang (82,7%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Tanda Dan Gejala Penyakit Menular Seksual Sifillis Di SMAN 1 Utan

Pengertian	Frekuensi	Presentasi
Baik	20	11,5
Cukup	80	46,3
Kurang	73	42,2
Total	173	100

Sumber: Data primer 2019

Berdasarkan tabel 4. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan berdasarkan tanda dan gejala penyakit menular seksual HIV/AIDS Di SMAN 1 Utan baik

sebanyak 20 orang (11,5%), cukup 80 orang (46,3%), kurang 73 orang (42,2%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Pencegahan Penyakit Menular Seksual Sifillis Di SMAN 1 Utan

Pengertian	Frekuensi	Presentasi
Baik	19	10,9
Cukup	60	34,6
Kurang	94	54,5
Total	173	100

Sumber: Data primer 2019

Berdasarkan tabel 5. Menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki tingkat pengetahuan berdasarkan pencegahan penyakit menular seksual Sifillis Di SMAN 1 Utan baik sebanyak 19 orang (10,9%), cukup 60 orang (34,6%), kurang 94 orang (54,5%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang bahaya penyakit menular seksual Sifillis di SMAN 1 Utan

Pengertian	Frekuensi	Presentasi
Baik	13	7,51
Cukup	20	11,56
Kurang	140	80,92
Total	173	100

Sumber: Data primer 2019

Berdasarkan tabel diatas hasil penelitian yang telah dilakukan pada 173 responden menunjukkan antara lain dengan kategori baik sebanyak

13 responden (7,51%), kategori cukup sebanyak 20 responden (11,56%), dan kategori kurang sebanyak 140 responden (80,92%). Jadi tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya penyakit menular seksual sifilis pada siswa-siswi kelas XI di SMAN 1 Utan adalah kurang.

Tabel 4.2. Nilai Mean, Median dan Standar Devisional

	NILAI	KATEGORI
Mean	2,73	Kurang
Median	3	Kurang
Modus	3	Kurang

Sumber: Data primer 2019

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa rata-rata(mean) tingkat pengetahuan siswa-siswi SMAN 1 Utan tentang sifilis adalah kurang. Nilai tengah (median) tingkat pengetahuan siswa-siswi SMAN 1 Utan tentang sifilis adalah kurang. Sedangkan sebagian besar (modus) tingkat pengetahuan siswa-siswi SMAN 1 Utan tentang sifilis adalah kurang.

PEMBAHASAN

1. Sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang Pengertian bahaya penyakit menular seksual sifilis baik sebanyak 12 responden

(6,93%), pengetahuan cukup sebanyak 20 responden (11,5%) dan sebagian besar memiliki pengetahuan kurang sebanyak 141 responden (81,6%).

2. Sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang cara penularan penyakit menular seksual sifilis dengan kategori baik sebanyak 11 responden (6,37%), pengetahuan cukup sebanyak 19 responden (10,9%) dan sebagian besar kurang sebanyak 143 responden (82,7%).
3. Sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang tanda dan gejala penyakit sifilis dengan kategori baik sebanyak 20 responden (11,5%), sebagian besar kategori cukup sebanyak 80 responden (46,3%). Dan sebagian kurang 73 responden (42,2%)
4. Sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang cara pencegahan penyakit menular seksual sifilis dengan kategori baik sebanyak 19 responden (10,9%), Cukup sebanyak 60 responden (34,6%).

Dan sebagian besar kurang 94 responden (54,5).

5. Sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang bahaya penyakit menular seksual sifillis dengan baik sebanyak 13 responden (7,51%), sebagian cukup sebanyak 20 responden (11,56%) dan sebagian besar kategori kurang sebanyak 140 (80,92%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 173 responden menunjukkan hasil tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya penyakit menular seksual sifillis siswa-siswi kelas XI di SMAN 1 Utan dengan kategori baik sebanyak 13 responden (7,51%), kategori cukup sebanyak 20 responden (11,56%), dan kategori kurang sebanyak 140 responden (80,92%). Jadi tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya penyakit menular seksual sifillis pada siswa-siswi kelas XI di SMAN 1 Utan adalah kurang.

Menurut Notoadmodjo (2015), pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan

diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenai benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya.

Rata-rata tingkat pengetahuan siswa-siswi SMAN 1 Utan tentang penyakit sifilis adalah kurang, kemungkinan disebabkan oleh kurangnya informasi dan belum pernah ada penyuluhan tentang penyakit sifilis dari sekolah maupun dari petugas kesehatan setempat.

Nilai tengah tingkat pengetahuan siswa-siswi SMAN 1 Utan tentang sifilis adalah kurang. Sebagian besar tingkat pengetahuan siswa-siswi SMAN 1 Utan tentang sifilis adalah kurang, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tersebut.

Menurut Nursalam dan Pariana (2015) yang mempengaruhi pengetahuannya itu usia, pendidikan, pekerjaan, sosial

ekonomi, informasi dan pengalaman. Semakin tua usia seseorang tingkat berpikirnya semakin matang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi, seorang yang memiliki pekerjaan akan semakin mudah mendapatkan informasi dan pengalaman.

Pengetahuan tentang penyakit menular seksual sifilis perlu diketahui oleh remaja agar remaja mampu memecahkan masalah yang berhubungan dengan pelaksanaan akibat dari penyakit menular seksual sifiliis agar terhindar dari penularan penyakit tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya penyakit menular seksual sifilis di SMAN 1 Utan termasuk dalam kategori baik yaitu 13 responden (7,51%)

2. Tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya penyakit menular seksual sifilis di SMAN 1 Utan termasuk dalam kategori cukup yaitu 20 responden (11,56%)

3. Tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya penyakit menular seksual sifilis di SMAN 1 Utan termasuk dalam kategori kurang yaitu 140 responden (80,92%)

4. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 173 responden menunjukkan hasil tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya penyakit menular seksual sifilis siswa-siswi kelas XI di SMAN 1 Utan dengan kategori kurang sebanyak 140 responden (80,92%), Jadi tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya penyakit menular seksual sifilis pada siswa-siswi kelas XI di SMAN 1 Utan adalah kurang.

Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian, saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi Responden

Diharapkan untuk lebih banyak menambah pengetahuan atau wawasan yaitu dengan menanyakan pada sumber-sumber yang dapat dipercaya seperti tenaga kesehatan untuk mengetahui terjadinya penyakit menular seksual sifilis.

2. Bagi Institusi

a. SMAN 1 Utan

Diharapkan dapat memberikan informasi atau penyuluhan yang menjalin kerjasama dengan tenaga kesehatan (bidan wilayah setempat/puskesmas) untuk memberikan penyuluhan tentang bahaya penyakit menular seksual sifilis.

b. Stikes Griya Husada

Diharapkan akan menambah referensi penelitian tentang Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Penyakit Menular Seksual Sifilis.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat mengembangkan variabel penelitian dan sampel penelitian lebih bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aman, et, al. 2013. Tren Spirimalitas Milenium ketiga cetakan pertama tanggerang : Ruhama
- Ayu, I. (2015). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC
- Arikunto, S. (2015). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: RINEKA
- Budiman & Riyanto. (2014). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- CDC (Centers of Disease Control and Prevention). 2014. Sexually Transmitted Disease.
- CIPTA.Sarwono, S. (2015).*Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Djuanda, Adhi, Hamzah, Mochtar, Aisah, Siti (Ed). 2015. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin.Jakarta: Fakultas Kedokteran UI.
- Departemen Kesehatan RI. (2015). Riset Kesehatan Dasar

- Tahun 2010, (Online),
http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/buku_laporan/lapnas_riskesda2010/Laporan_riskesda2015.pdf .Diakses tanggal 30 April 2015.
- Gunarsa, S.D. (2015). *Dari Anak Usia Lanjut: Bunga Rampi Psikologi Perkembangan*, Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Havighurst, R.J. (2014). *Perkembangan Manusia dan pendidikan*. Bandung:CV. Jemmars
- Hidayat, Aziz. Alimul.(2015). *Metodologi penelitian keperawatan dan teknik analisis data*.Jakarta :Salemba Medika
- Hurlock, E.B. 2015. *Psikologi perkembangan*, Jakarta: Erlangga
- Kemenkes RI. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014 Jakarta: Kemenkes RI: 2014.
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011 Jakarta
- Kusuma, S. A., Sumiwi, A. S., Febrina, E., Tjitraresmi, A. (2015).*Pengembangan Sirih Merah Sebagai Herbal Terstandar Untuk Mengatasi Keputihan Terhadap Trichomonas vaginalis*. Artike Ilmiah Fakultas Farmasi, Universitas Padjajaran.
- Kumalasari S dan Andhyantoro I. 2014. *Kesehatan Reproduksi untuk mahasiswa kebidanan dan keperawatan*. Jakarta Salemba Medika
- Kusmiran, E. (2015). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Luckehart, S.A. 2015 Syphilis dalam *Harrisons Infectious diases*. 17 th edition New York : Mc Hill Companies
- Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta. 2014.

- Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riwidikdo, H. (2016). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha-Medika. (2016). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Rohima-Press.
- SDKI. (2015). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
- Sarwono, S. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT. Raja Grafindo. 2013
- Sugiyono. (2014) *metode penelitian kuantitatif*. bandung: Alfabeta
- The Gobal Library of Women's Medicine. Syphilis. 2015. (Cited 2014 Nov 10) Available form: http://www.glowm.com/section_view/heading/Syphilis/item/30
- WHO. (2014). *Adolescent Health:World Health Organization*. www.who.int diunduh pada tanggal 10 maret 2014.
- WHO. World Health Statistics 2015: WHO, 2015.