

## DAFTAR PUSTAKA

- Aguilar, Ap. 2013. *Socioeconomic Disadvantage As A Social Determinant Of Teen Childbearing In The U.S.* Public Health Reports/2013 Supplement1/ Volume 128. Diakses di <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc3562742/>.
- Ajala, AO. 2014. Factors associated with teenage pregnancy and fertility in Nigeria. *Journal of Economics and Sustainable Development*. Vol.5, No.2.
- Alfantika, Ninit. 2018. *Metode Penelitian Pengajaran Bahasa Indonesia*. Yogyakarta: Deepublish.
- Ali, Zaidin. 2010. *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Alyas.2011. *Implementasi Kebijakan Kesehatan Reproduksi*. *Al-Fikr*. 15(1): 195-214.
- Arsani, Ni Luh K.A., Agustin, Ni Nyoman M., Purnomo, I Ketut I. 2013. *Peranan Program PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kecamatan Buleleng*. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora* Volume 2 No.1 April 2013.ISSN: 2303-2898.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2012. *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi Dan Konseling Remaja Dan Mahasiswa (PIK R/M)*. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2013. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2012. Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2015. *Rencana Strategis Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019*.
- Badan Pusat Statistik. 2013. *Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2035*. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2014. *Statistik Pemuda Indonesia*.
- \_\_\_\_\_. 2016. *Kemajuan Yang Tertunda: Analisis Data Perkawinan Usia Anak Di Indonesia*. Jakarta.
- Budiawan, Roossy. 2018. *Analisis Stakeholder Dalam Implementasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta: Univesitas Gajah Madah Yogyakarta.
- Bujuri,Dian A.2018. *Analisis kebutuhan anak usia dasar dan Implikasinya dalam penyelenggaraan pendidikan*. *Jurnal Ilmiah PGMI*. 4(1): 83-97.

- Butler, Alanna., et al. 2019. *Understanding Reproductive Health Education Needs Among Young Women In A Health Coaching Program To Improve Contraceptive Continuation*. Journal Of Adolescent Health Children's Hospital Of Philadelphia. Volume. 64. Diakses Di <http://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.10.270>.
- Cinar, Nursan., Menekse, Dilek. 2017. *Effects Of Adolescent Pregnancy On Health Of Baby*. Journal Of Pediatrics & Neonatal Care. Volume 2 No.1 Tahun 2017.
- Citrawathi, M Desak., dkk. 2014. *Pentingnya Model Kesehatan Reproduksi Remaja Berbasis Masalah (KRRBM) Untuk Melatih Dan Meningkatkan Keterampilan Hidup (Life Skills) Dan Sikap Reproduksi Sehat Siswa SMP*. Vol. 3. Nomor 2. ISSN: 2303-2898.
- Creswell, John W. 2014. *Research Design Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, Dan Campuran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Darmadi, H. 2018. *Optimalisasi Strategi Pembelajaran: Inovasi Tiada Henti Untuk Meningkatkan Kualitas Proses dan Hasil Belajar Peserta Didik*. Bogor: Guepedia Publisher
- Direktorat Kesehatan Keluarga., Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat., Departemen Kesehatan. 2005. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Di Puskesmas*. Jakarta.
- Endaraswara, Suwardi. 2006. *Metode, Teori, Teknik Penelitian Kebudayaan Epidemiologi, Epistemologi, Dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Widyatama.
- Fensi, Fabianus. 2016. *Mendengarkan Sebagai Model Komunikasi Untuk Memahami Remaja*. Jurnal Psikologi Psibernetika. 9(2): 146-155.
- Firdaus., Zamzam, Fakhry. 2018. *Aplikasi Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: CV. Budi Utama.
- Fitrah., Lhutfiyah. 2017. *Metodologi Penelitian; Penelitian Kualitatif, Indakan Kelas & Studi Kasus*. Sukabumi: Cv. Jejak.
- Fitriani, Syafira. 2017. *Dalam 7 Bulan, 333 Remaja Di Sulawesi Selatan Jalani Pernikahan Dini*. rappler.com. diakses pada tanggal 27-10-2018.
- Fitriani, Inna S.2018. *Identifikasi Peran Guru Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja ( KRR ) Pada Remaja Berkebutuhan Khusus Disabilitas Netra Di Slb Aisyiyah Ponorogo*. Indonesian Journal for Health Sciences. Volume.2 No.2 September 2018: 94-107. ISSN 2549-2721.
- Gunarsa, Singgih. 2008. *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.

- Halim, Rizqiana., Sarumpaet, Sori M., Hiswani. 2012. *Karakteristik Penderita Abortus Inkompletus Di Rsud Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2010 2011*. Tesis, Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Hanani, Yessi., Marlina, Hastuti., Kursani, Elmia. 2015. *Teori Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta; Deepublish.
- Hidayat, Dudung R., Abdurrahman., Nurbayan. 2007. *Ilmu Dan Aplikasi Pendidikan*. Jakarta: Grasindo.
- Isa, A.I, Olugbenga, I., Gani, O. 2012. Socio-demographic Determinants of Teenage Pregnancy in the Niger Delta of Nigeria. *Open Journal of Obstetrics and Gynaecology*;2; 239-243.
- Jahja, Yudrik. 2015. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana.
- Jones, Kelley., At Al. 2018. *Associations Between Alcohol Use And Condom/ Contraceptive Use Among College Students*. *Journal Of Adolescent Health*. Volume 64. Diakses di <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.10.249>.
- Kemendikbud. 2018. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Revisi V*.
- Kemenkes RI. 2011. *Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2025*.
- \_\_\_\_\_. 2014. *Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (PKPR)*. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2015. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*.
- \_\_\_\_\_. 2015. *Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015 2019*. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2015. *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*.
- \_\_\_\_\_. 2017. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*.
- \_\_\_\_\_. 2017. *Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2017*.
- Kilbourne, Maggie. 1998. *Kesehatan Reproduksi Remaja: Membangun Perubahan Yang Bermakna*. *Jurnal Path Vololome 6 Tahun 2000*. ISSN: 0737-3732.
- Kriyantono, Rachmat. 2017. *Teori-Teori Public Relations Perspektif Barat Dan Local: Aplikasi Penelitian Dan Prakti*. Jakarta: Prenada Media Grup Kencana.

- Kumalasari, Riri. 2017. *Resiliensi Perempuan dengan Kasus Kehamilan Tidak Dikehendaki*. Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- Kusuma. 2015. *Perilaku Berisiko Kesehatan Pada Pelajar SMP Dan SMA Di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusworo, Tanto. Dkk. 2014. *Hubungan Antara Akses Informasi Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Berisiko Napza Pada Remaja Di Indonesia*. diakses dari <https://jurnal.ugm.ac.id/mgi/article/download/13079/9308> pada tanggal 12 Mei 2017.
- Lane, C at al. 2017. *Why We Must Invest In Early Adolescence: Early Intervention Lasting Impact*. Elsevier: Journal Of Adolescent Health.
- Lefudin. 2017. *Belajar Dan Pembelajaran Dilengkapi Dengan Model Pembelajaran, Strategi Pembelajaran, Pendekatan Pembelajaran Dan Metode Pembelajaran*. Yogyakarta: Deepublish.
- Lestari, Herna. 2016. *Akses Universal Pelayanan Kesehatan Seksual Dan Reproduksi Profil Indonesia*. Jakarta: Yayasan Kesehatan Perempuan.
- Manuaba. 2002. *Penuntun Kepaniteraan Klinik Obstetri Dan Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- \_\_\_\_\_. dkk. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- \_\_\_\_\_. 2009. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Marmi. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta: Pelajar.
- \_\_\_\_\_. 2013. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pelajar.
- Masfiah, Sitti., Shaluhyah, Zahroh., Suryoputro Antono. 2013. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Dalam Kurikulum Sma Dan Pengetahuan & Sikap Kesehatan Reproduksi Siswa*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Maternity, Dainty., Putri, Dewi R., Aulia, Nurul D L. 2017. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta; Andi.
- Maulana, Heri D. J. 2009. *Pomosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Meilan, Nessi., Maryana., Follona, Willa. 2018. *Kesehatan Reproduksi Remaja Implementasi PKPR Dalam Teman Sebaya*. Malang: Wineka Media.
- Mental Health America. 2017. *Evidence For Peer Support*.

- Mersal, F.A., Esmat, O.M and G.M. Khalil. 2013. Effect Of Prenatal Counselling On Compliance And Outcomes Of Teenage Pregnancy. *Eastern Mediterranean Health Journal*..Vol 19 No 1 Pp 10-17.
- Muflihati, Abidah. 2018. *Pelaksanaan Program Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Berbasis Sekolah: Stidu Kasus Program Penyuluhan Dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta*. Universitas Indonesia. Diakses di <http://www.digilib.ui.ac./opac/themes/libri2/detail.jsp?id=108893>.
- Mulyadi. 2018. *Polisi Belum Temukan Pelaku Pembuangan Bayi Di Jalan Keterampilan Parepare*. *tribun-timur.com*. diakses pada tanggal 27-10-2018.
- Neolaka, Amos., Amialia, Grace. 2017. *Landasan Pendidikan Dasar Pengenalan Diri Sendiri Menuju Perubahan Hidup*. Depok: Kencana.
- Ningsih, Fitriani. 2018. *Pencapaian Standar Nasional Peayanan Kesehatan Pedulli Remaja Ada Posyandu Remaja Di Surabaya*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Nnodim, AU. dan Albert,CO. 2016. Effects Of Teenage Pregnancy On The Academic And Socio-Psychological Well Being Of Rural Women In Etche Ethnic Nationality, Rivers State, *International Journal of Asian Social Science*, 6(7): 406-411.
- Notoatmodjo. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Novianto, Efri. 2019. *Manajemen Strategis*. Yogyakarta: Deepublish.
- Nuraida, Ida. 2008. *Manajemen Administrasi Perkantoran*. Yogyakarta: Kanisius.
- Nur'aini, Fajar. 2016. *Teknik Analisis SWOT: Pedoman Menyusun Strategi Yang Efektif Dan Efisien Serta Cara Mengelola Kekuatan & Ancaman*. Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia.
- Owenv., E., W., Behun R., J., Mannin J., C., Reid R. 2012. *The Impact Of Internet Pornography On Adolescents: A Riview Of The Research*. Routledge Taylor & Franciss Goup. Volume 19 Hal 100-101.
- Ochen et al. 2019. *Predictors Of Teenage Pregnancy Among Girls Aged 13-19 Years In Uganda: A Community Based Case-Control Study*. BMC Pregnancy and Childbirth. Volume 19. Diakses di <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2347-y>.
- Octavia, Shilphy. 2020. *Motivasi Belajar Dalam Perkembangan Remaja*. Yogyakarta: Deepublish.

- Palinoan, Erick L. 2015. *Pengaruh Konformitas Dengan Agresivitas Pada Kelompok Geng Motor Di Samarinda*. Ejournal Psikologi. Volume 4 No.1 Tahun 2015.
- Prijatni, Ida & Sri Rahayu. 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Diakses di <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20reproduksi%20remajaed.pdf>.
- Qomarasari, Desy. 2015. *Hubungan Antara Peran Keluarga, Sekolah, Teman Sebaya, Pendapatan Keluarga, Media Informasi Dan Norma Agama Dengan Perilaku Seksual Remaja SMA Di Surakarta*. Tesis, Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- Rajab, Wahyudin. 2009. *Epidemiologi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Raharjo, Susilo., Gudnanto. 2011. *Pemahaman Individu Teknik Notes*. Jakarta: Kencana.
- Rahayu. 2017. *Faktor Determinan dan Resiko Kehamilan Remaja Di Kecamatan Magelang Selatan Tahun 2017*. The 6th University Research Colloquium 2017 Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Rosada, Amrina. 2014. *Pelaksanaan Program Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Di Kota Yogyakarta*. Diakse di <http://eprints.uny.ac.id/id/eprint/44658>.
- Salim., Haidir. 2019. *Penelitian Pendidikan Metode, Pendekatan, dan Jenis*. Jakarta: Kencana.
- Sanjaya, Wina. 2016. *Strategi Pembeajaan Beroientasi Standar Proses Pendidikan*. Jakarta: Kencana.
- Santrock, John W. 2003. *Edisi Keenam Adolescence Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga. diakses pada tanggal 27-10-2018 di <https://books.google.co.id/books?id=z3lwsxbtv4c&pg=pa26&dqp=adolsce+berdasarkan+ahli+remaja&hl=jv&sa=x&ved=00ahukewj2kayhpheahbfsskhss8cmaq6aeijtaa#v=onepage&q=adolescence%20berdsarkan%20ahli%20remaja&f=false>.
- Sammon, Elayn M. 2017. *Overview Of Promisin Practices In Adolescent Progamming In Indonesia By UNICEF (And Oher Partners)*. Oxford Policy Management.
- Sebayang, Walina., Sidabutar, Royani E., Gultom, Yohana D. 2018. *Perilaku Seksual Remaja*. Yogyakarta: Deepublish.

- Siregar, Syofian. 2012. *Statistika Deskriptif Untuk Penelitian Dilengkapi Perhitungan Manual Dan SPSS Versi 17*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sitoayo, Laras., Nusrina Rachmanida., Rumana, N. A. 2020. *Aplikasi SPSS Untuk Analisis Data Kesehatan; Bonus Analisis Data dengan SEM*. Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management.
- Siyoto, Sandu & Sodik, Ali. 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media.
- Surbakti, EB. 2008. *Kenakalan Orangtua Penyebab Kenakalan Remaja*. Jakarta: PT. Elex Media Komutindo.
- Susanto, Ahmad. 2018. *Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah*. Jakarta: Kencana. diakses pada tanggal 27-10-2018 di <https://books.google.co.id/books?id=tunidwaaqbaj&pg=pa159&dq=perubahan+yang+khaspa+remaja&hl=jv&sa=x&ved=0ahukewjlmzdkmfleahulfyskhelbaycq>.
- Syafrudin., Hamida. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: ECG.
- Thalib, Syamsul B. 2010. *Edisi Revisi Psikologi Pendidikan Berbasis Analisis Empiris Aplikatif*. Jakarta: Kencana. diakses pada tanggal 27-10-2018 di <https://books.google.co.id/books?id=ghadwaaqbaj&pg=pa41&dq=psikologisremaja+menut+ahli&hl=jv&sa=x&ved=0ahukewistcapgpleahxeky8khtnsbguaeikzab#v=onepage&q=psikologis%20remaja%20menut%20ahli&f=false>.
- Tokaji., A. 2016. *Deu Diligence Obligation Of A State To Children Harmed By Porn: A Critical Appraisal*. The Western Australia Jurist, Volume 7, Hal 210.
- Ulum, Ihyaul. 2017. *Intellectual Capital: Model Pengukuran, Framework Pengukuran, Dan Kinerja Organisasi*. Malang: UMM Perss.
- University Of Bristol. 2017. *What Is Best Practice In School Sec Education*. Media Press.
- WHO. 2006. *Defining Sexual Health: Report Of A Technical Consultation On Sexual Health*, 28-31 Januari 2002. Geneva.
- \_\_\_\_\_. 2012. *WHO Information System*. diakses di <https://www.who.int>. pada tanggal 10 Desember 2018.
- \_\_\_\_\_. 2013. *Nasional Reproductive Health Strategy 2014-2018*.
- \_\_\_\_\_. 2014. *Health For The World's Adolescents A Second Chance In The Second Decade*.

- \_\_\_\_\_. 2017. *Global Accelerated Action For The Health Of Adolescents (AA-HH!): Guidance To Support Country Implementation*.
- \_\_\_\_\_. 2017. *Education Sector Responses To The Use Of Alcohol, Tobacco And Dugs*.
- \_\_\_\_\_. 2017. *The Inportance Of Sexual And Repproductive Health And Rights To Prevent Hiv In Adolescent Girls And Young Women In Easen And Southern Africa*.
- \_\_\_\_\_. 2018. *Adoescentt Pregnancy*. Diakses di <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy> pada tanggal 10 Desember 2018.
- Wibisono, Dermawan. 2013. *Panduan Penyusunan Skripsi Tesis & Disertasi*. Yogyakarta: CV. Andi.
- Widodo, Soepri T. M. 2015. *Analisis Kendala Dan Kebutuhan Remaja Akan Layanan Dan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Daerah Istimewa Yogyakarta*. Jurnal Medika Respati. Volume 10 No.1 Januari 2015. ISSN: 1907-3887.
- Winar, Yuliawati. 2018. *Perumusan Rencana Srategi Untuk Meningkatkan mutu Pendidikan Di Smk Mahaputra Kabupaen Bandung*. Diakses di <http://repository.unpas.ac.id/id/eprint/33791>. Universitas Pasundan.
- Wirenviona, Rima., Riris, Istri. 2020. *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Surabaya: Airlangga Press.
- Wolf, Naomi. 2020. *V\*AGINA: Kuasa dan Kesadaran*. Odyssee. Diterjemahkan oleh Winda. A.
- Yaumi, Muhammad. 2017. *Prinsip-prinsip Desain Pembelajaran: Disesuaikan Dengan Kurikulum 2013 Edisi Kedua*. Jakarta: Kencana.
- Yuliansyah, Mohammad Alfian, dkk. 2016. *Analisis Stakeholder Dalam Kebijakan Pemenuhan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Pada Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Kabupaten Jember*. E Jurnal Pustaka Kesehatan, Volume 4 No.1 Januari 2016.
- Zebua, Edward. 2017. *Buku Ajar Dan Perangkat Pembelajaran Kewirausahaan*. Padang: Institut Seni Indonesia Padangpanjang.



## PERMOHONAN PESETUJUAN PENELITI

Kepada : Yth. Saudara (i)  
Perihal : Permohonan Persetujuan Peneliti

Sehubungan dengan pengumpulan data untuk pelaksanaan penelitian dengan judul “Strategi *Stakeholder Primer* Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Berdasarkan Analisis Determinan Kehamilan Remaja Di Kota Parepare”, saya sebagai penulis:

NAMA : NURFITRI  
NIM : P102171077  
STATUS : Mahasiswi Universitas Hasanuddin Makassar  
Program Studi Megister Ilmu Kebidanan

Memohon persetujuan Saudara(i) untuk menjadi partisipan dalam pelaksanaan penelitian ini.

Semoga hasil dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, baik bagi penulis, maupun partisipan sekalian.

Terima kasih atas perhatian dan partisipasi Saudara(i).

Makassar, 2020

Penulis

NURFITRI

## LEMBAR PERSETUJUAN PARTISIPAN STAKEHOLDER PRIMER

Sehubungan dengan surat permohonan yang diajukan oleh penulis dengan tujuan dan maksud yang jelas, maka saya:

<b>Inisial Informan</b>	: .....	<b>Pihak Stakeholder Primer</b>	: Nakes	: Dokter	<input type="checkbox"/>	Perawat	<input type="checkbox"/>	Bidan	<input type="checkbox"/>
<b>No.Telp</b>	: .....			Kes.Ling	<input type="checkbox"/>	dll	<input type="checkbox"/>		
<b>Pendidikan Terakhir</b>	: .....		Guru	: BK	<input type="checkbox"/>	Biologi	<input type="checkbox"/>	Agama	<input type="checkbox"/>
<b>Alamat Lengkap</b>	: .....					PJOK	<input type="checkbox"/>		
			Orangtua	: Ibu	<input type="checkbox"/>	Ayah	<input type="checkbox"/>	dll	<input type="checkbox"/>
				Peer Conselor	: <input type="checkbox"/>				

Menyatakan bahwa “Saya Partisipan dalam pelaksanaan penelitian ini. Dan saya bersedia memberi data yang sejujur-jujurnya dan sebenar-benarnya secara sadar dan tanpa tekanan”.

Semoga respon dan keterangan yang saya berikan dapat diolah menjadi data yang bermanfaat dalam penelitian penulis.

Terima kasih atas kepercayaan penulis.

Makassar,

2020

Partisipan

Inisial Partisipan

## LEMBAR PERSETUJUAN INFORMAN

Sehubungan dengan surat permohonan yang diajukan oleh penulis dengan tujuan dan maksud yang jelas, maka saya:

Inisial Partisipan :  
Tanggal Lahir :  
Pendidikan Terakhir :  
Status G<sub>ravid</sub> P<sub>aritas</sub> A<sub>bortus</sub> :  
Usia Kehamilan :

Menyatakan bahwa “Saya Partisipan dalam pelaksanaan penelitian ini. Dan saya bersedia memberi data yang sejujur-jujurnya dan sebenarnya secara sadar dan tanpa tekanan”.

Semoga respon dan keterangan yang saya berikan dapat diolah menjadi data yang bermanfaat dalam penelitian penulis.

Terima kasih atas kepercayaan penulis.

Makassar, 2020

Partisipan

Inisial Partisipan



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Sekretariat :




*Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005,  
Fax (0411) 586013 E-mail : kepkfkmuh@gmail.com, website : [www.fkm.unhas.ac.id](http://www.fkm.unhas.ac.id)*

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 8351/UN4.14.1/TP.02.02/2020

Tanggal : 02 November 2020

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	28920092290	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>Nurfitri</b>	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	<b>Strategi Stakeholder Primer Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Berdasarkan Determinan Kehamilan Remaja Di Kota Parepare</b>		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	28 September 2020
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	28 September 2020
Tempat Penelitian	Kota Parepare, Sulawesi Selatan		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>02 November 2020 sampai 02 November 2021</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal <b>02 November 2020</b> 
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Nur Arifah,SKM,MA	Tanda tangan 	Tanggal <b>02 November 2020</b>

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasi kan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporakn penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

## LANDASAN INSTRUMEN

### A. Ketentuan

1. Hak dan kewajiban peneliti
  - a. Peneliti berhak memilih siapa yang dapat menjadi Responden/ Informan, sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan sebagai sampel.
  - b. Peneliti berkewajiban meminta izin pada Responden/ Informan, menjelaskan apa yang akan dilakukan penulis, dan apa yang harus dilakukan oleh partisipan.
  - c. Peneliti berkewajiban merahasiakan identitas Responden/ Informan.
  - d. Pada proses Wawancara: Peneliti berhak mengajukan pertanyaan diluar catatan pertanyaan wawancara yang ada, bila menganggap masih membutuhkan keterangan sesuai dengan tema dan judul penelitian.
  - e. Peneliti berkewajiban menghargai dan menghormati segala jawaban dan pernyataan dari Responden/ Informan sesuai dengan tema dan judul penelitian.
  - f. Peneliti berkewajiban menjawab sesuai kapasitasnya apabila Responden/ Informan mengajukan pertanyaan sesuai dengan tema dan judul penelitian.
2. Hak dan kewajiban partisipan
  - a. Responden/ Informan berhak diminta persetujuannya, sebagai tanda kebersediaannya menjadi narasumber, mendapat penjelasan dari peneliti mengenai kepentingan penulis, dan apa yang harus partisipan lakukan.
  - b. Responden/ Informan berhak mendapat jaminan kerahasiaan identitasnya.
  - c. Responden/ Informan berkewajiban untuk memberi data yang sejujur-jujurnya dan sebenar-benarnya secara sadar dan tanpa tekanan.
  - d. Responden/ Informan berhak tidak menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti apabila dianggap menjadi suatu privasi.
  - e. Responden/ Informan berhak untuk bertanya apabila ada sesuatu yang perlu diketahui sesuai dengan tema dan judul penelitian.

## **B. Petunjuk Pengumpulan Informasi**

1. Bangun hubungan yang baik dalam proses pengisian kuesioner dan proses wawancara, pastikan suasana dalam keadaan nyaman dan tidak teralu formal. Melalui proses perkenalan yang hangat antara peneliti dan partisipan.
2. Bangun hubungan kepercayaan dengan menyertakan lampiran Permohonan Persetujuan dari peneliti dan lampiran Lembar Persetujuan Responden/ Informan.
3. Peneliti menjelaskan ketentuan dalam penelitian mengenai hak dan kewajiban peneliti dan Informan/ Partisipan serta maksud dan tujuan penelitian dilakukan.
4. Peneliti meminta izin dalam proses pendokumentasian melalui catatan dan audio (*voice record*).
5. Cermati secara baik setiap komponen pernyataan dan pertanyaan yang akan diajukan, pastikan Responden/ Informan memahami apa maksud dari pernyataan dan pertanyaan yang diajukan.
6. Pada proses wawancara selalu berikan respon dan apresiasi yang baik terhadap jawaban dan pernyataan yang dilontarkan partisipan.
7. Pahami maksud dari jawaban Responden/ Informan, berikan pertanyaan tambahan apabila maksud dari jawaban tidak sesuai atau kurang sesuai dengan pertanyaan yang diajukan.
8. Catat *key point* dari setiap jawaban partisipan.

## Uji Validitas

### Correlations

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
P1 Pearson Correlation	1	,254	,259	,259	,408*	,356	-,045	,184	-,067	,236	,403*
P1 Sig. (2-tailed)		,176	,167	,167	,025	,053	,812	,331	,724	,210	,027
P1 N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2 Pearson Correlation	,254	1	,254	,254	,621**	,203	,621**	,725**	-,033	,342	,702**
P2 Sig. (2-tailed)	,176		,176	,176	,000	,281	,000	,000	,864	,064	,000
P2 N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3 Pearson Correlation	,259	,254	1	,259	-,045	-,089	,181	,184	,157	,236	,421*
P3 Sig. (2-tailed)	,167	,176		,167	,812	,640	,337	,331	,407	,210	,020
P3 N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4 Pearson Correlation	,259	,254	,259	1	-,045	,356	,408*	,184	-,067	,236	,459*
P4 Sig. (2-tailed)	,167	,176	,167		,812	,053	,025	,331	,724	,210	,011
P4 N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5 Pearson Correlation	,408*	,621**	-,045	-,045	1	,327	,306	,450*	-,027	,144	,450*
P5 Sig. (2-tailed)	,025	,000	,812	,812		,077	,101	,012	,885	,447	,013
P5 N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6 Pearson Correlation	,356	,203	-,089	,356	,327	1	,327	,147	,036	-,094	,398*
P6 Sig. (2-tailed)	,053	,281	,640	,053	,077		,077	,437	,850	,619	,030
P6 N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7 Pearson Correlation	-,045	,621**	,181	,408*	,306	,327	1	,450*	-,027	,289	,404*
P7 Sig. (2-tailed)	,812	,000	,337	,025	,101	,077		,012	,885	,122	,027
P7 N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8 Pearson Correlation	,184	,725**	,184	,184	,450*	,147	,450*	1	,164	,446*	,581**
P8 Sig. (2-tailed)	,331	,000	,331	,331	,012	,437	,012		,385	,014	,001
P8 N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9 Pearson Correlation	-,067	-,033	,157	-,067	-,027	,036	-,027	,164	1	,333	,421*
P9 Sig. (2-tailed)	,724	,864	,407	,724	,885	,850	,885	,385		,072	,021
P9 N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10 Pearson Correlation	,236	,342	,236	,236	,144	-,094	,289	,446*	,333	1	,407*
P10 Sig. (2-tailed)	,210	,064	,210	,210	,447	,619	,122	,014	,072		,025
P10 N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL Pearson Correlation	,403*	,702**	,421*	,459*	,450*	,398*	,404*	,581**	,421*	,407*	1
TOTAL Sig. (2-tailed)	,027	,000	,020	,011	,013	,030	,027	,001	,021	,025	
TOTAL N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Uji Validitas

### Correlations

	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL
P11 Pearson Correlation	1	,391*	,098	-,211	,391*	,340	,000	,175	-,224	-,365*	,475**
Sig. (2-tailed)		,033	,608	,264	,033	,066	1,000	,354	,235	,047	,008
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12 Pearson Correlation	,391*	1	,279	,765**	1,000**	,312	,302	,449*	,437*	,714**	,917**
Sig. (2-tailed)	,033		,136	,000	,000	,094	,105	,013	,016	,000	,000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13 Pearson Correlation	,098	,279	1	,161	,279	,045	,356	,257	,036	,208	,405*
Sig. (2-tailed)	,608	,136		,394	,136	,812	,053	,171	,849	,270	,026
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14 Pearson Correlation	-,211	,765**	,161	1	,765**	,107	,247	,343	,572**	,934**	,618**
Sig. (2-tailed)	,264	,000	,394		,000	,574	,188	,064	,001	,000	,000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15 Pearson Correlation	,391*	1,000**	,279	,765**	1	,312	,302	,449*	,437*	,714**	,917**
Sig. (2-tailed)	,033	,000	,136	,000		,094	,105	,013	,016	,000	,000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P16 Pearson Correlation	,340	,312	,045	,107	,312	1	,056	,312	,380*	,056	,412*
Sig. (2-tailed)	,066	,094	,812	,574	,094		,767	,093	,038	,767	,024
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P17 Pearson Correlation	,000	,302	,356	,247	,302	,056	1	,320	-,238	,306	,532**
Sig. (2-tailed)	1,000	,105	,053	,188	,105	,767		,084	,205	,101	,002
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P18 Pearson Correlation	,175	,449*	,257	,343	,449*	,312	,320	1	,196	,320	,551**
Sig. (2-tailed)	,354	,013	,171	,064	,013	,093	,084		,299	,084	,002
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P19 Pearson Correlation	-,224	,437*	,036	,572**	,437*	,380*	-,238	,196	1	,612**	,291
Sig. (2-tailed)	,235	,016	,849	,001	,016	,038	,205	,299		,000	,119
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P20 Pearson Correlation	-,365*	,714**	,208	,934**	,714**	,056	,306	,320	,612**	1	,566**
Sig. (2-tailed)	,047	,000	,270	,000	,000	,767	,101	,084	,000		,001
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL Pearson Correlation	,475**	,917**	,405*	,618**	,917**	,412*	,532**	,551**	,291	,566**	1
Sig. (2-tailed)	,008	,000	,026	,000	,000	,024	,002	,002	,119	,001	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



## Uji Validitas

### Correlations

		P21	P22	P23	P24	P25	TOTAL
P21	Pearson Correlation	1	,725**	,631**	,154	,255	,702**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,415	,174	,000
	N	30	30	30	30	30	30
P22	Pearson Correlation	,725**	1	,451*	-,167	,071	,494**
	Sig. (2-tailed)	,000		,012	,378	,710	,006
	N	30	30	30	30	30	30
P23	Pearson Correlation	,631**	,451*	1	,375*	,472**	,917**
	Sig. (2-tailed)	,000	,012		,041	,008	,000
	N	30	30	30	30	30	30
P24	Pearson Correlation	,154	-,167	,375*	1	,333	,532**
	Sig. (2-tailed)	,415	,378	,041		,072	,002
	N	30	30	30	30	30	30
P25	Pearson Correlation	,255	,071	,472**	,333	1	,543**
	Sig. (2-tailed)	,174	,710	,008	,072		,002
	N	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	,702**	,494**	,917**	,532**	,543**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,006	,000	,002	,002	
	N	30	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Reliability

### Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,901	25

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	12,9667	35,344	,359	,900
P2	13,5000	32,810	,657	,893
P3	12,9667	35,275	,379	,899
P4	12,9667	35,137	,418	,899
P5	13,2667	34,271	,381	,900
P6	12,9333	35,582	,362	,900
P7	13,2667	34,547	,332	,901
P8	13,6333	33,895	,531	,896
P9	13,3000	34,424	,349	,901
P10	13,5333	34,602	,338	,901
P11	13,7000	34,700	,425	,899
P12	13,3000	31,390	,902	,887
P13	13,5667	34,668	,338	,901
P14	13,4333	33,220	,562	,896
P15	13,3000	31,390	,902	,887
P16	13,2333	34,530	,342	,901
P17	13,4667	33,775	,469	,898
P18	13,0000	34,552	,509	,897
P19	13,6667	35,471	,228	,902
P20	13,4667	33,568	,506	,897
P21	13,1000	33,266	,663	,894
P22	13,2333	34,047	,429	,899
P23	13,3000	31,390	,902	,887
P24	13,6000	34,041	,476	,898
P25	13,1000	34,093	,490	,897

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 25 butir pengukur kuesioner dinyatakan valid semua karena mempunyai korelasi lebih besar dari 0,361 ( $n = 30$ ). Hasil uji reliabilitas diketahui bahwa nilai Cronbach's alpha > 0,6 atau 0,7 yaitu 0,901 sehingga butir pengukur pertanyaan kuesioner dinyatakan reliabel.



## LEMBAR KUESIONER

### DETERMINAN KEHAMILAN REMAJADI (15-19 TAHUN) KOTA PAREPARE

Nama/ Inisial Responden : .....  
Tanggal Lahir : .....  
Usia Hamil Pertama : .....  
Pendidikan Terakhir : .....  
Status (√) : MENIKAH  BELUM MENIKAH   
Alamat : .....  
No. Telp : .....

Berilah respon pernyataan yang ada di bawah ini, dengan memberikan tanda √ pada kolom **YA** atau **TIDAK** sesuai kondisi Anda sebagai pengalaman yang pernah Anda rasakan dan alami!

- 1 Saya menikah dan akhirnya hamil usia remaja untuk membantu kondisi perekonomian keluarga menjadi lebih ringan YA  TIDAK   
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 2 Saya menikah usia dini karena mengikuti budaya masyarakat segera menikah muda dan akhirnya saya hamil usia remaja YA  TIDAK   
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 3 Pendidikan saya masih rendah SD dan SMP belum lulus SMA saat saya hamil usia remaja YA  TIDAK   
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 4 Tidak ada larangan dari orangtua, ketika saya pacaran dan akhirnya saya berhubungan seks dengan pacar saya sehingga terjadi kehamilan usia remaja YA  TIDAK   
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 5 Saya hamil usia remaja, karena ada ajakan pacar untuk hubungan seks diluar nikah. Waktu itu saya sempat menolak ber- YA  TIDAK   
Alasan:  
.....  
.....  
.....

- 6 Saya hamil usia remaja, karena kemauan bersama antara saya dan pacar untuk berhubungan seks diluar nikah. Waktu itu saya tidak pernah menolak **YA**  **TIDAK**   
*Alasan:*  
.....  
.....
- 7 Saya tidak pernah mengikuti kegiatan UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) dan PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) tentang kesehatan reproduksi, pergaulan remaja dan seks bebas, serta pembahasan tentang bahaya hamil usia remaja **YA**  **TIDAK**   
*Alasan:*  
.....  
.....
- 8 Saya melakukan hubungan seks sambil menonton *video porno* **YA**  **TIDAK**   
*Alasan:*  
.....  
.....
- 9 Sebelum saya hamil usia remaja, saya pernah menggunakan narkoba dan minum minuman ber-*alcohol*, bersama teman-teman saya **YA**  **TIDAK**   
*Alasan:*  
.....  
.....
- 10 Saya pernah melakukan hubungan seks karena dipengaruhi minuman ber-*alcohol* **YA**  **TIDAK**   
*Alasan:*  
.....  
.....
- 11 Saya mengalami kehamilan usia remaja karena saat berhubungan seks tidak menggunakan kondom **YA**  **TIDAK**   
*Alasan:*  
.....  
.....
- 12 Waktu itu, kehamilan usia muda yang saya alami adalah kehamilan diluar nikah **YA**  **TIDAK**   
*Alasan:*  
.....  
.....
- 13 Kehamilan usia remaja membuat saya merasa belum siap menjadi orangtua **YA**  **TIDAK**   
*Alasan:*  
.....  
.....
- 14 Saya terpaksa harus berhenti sekolah karena mengalami kehamilan usia remaja **YA**  **TIDAK**   
*Alasan:*  
.....  
.....

- 15 Saya hamil usia remaja, anak saya lahir tanpa ayah YA  TIDAK   
*Alasan:*  
.....  
.....  
.....
- 16 Saya mengalami kehamil usia remaja, sudah lebih dari 1x YA  TIDAK   
*Alasan:*  
.....  
.....  
.....
- 17 Saat saya hamil usia remaja, saya diberi tahu saya mengalami masalah nutrisi YA  TIDAK   
*Alasan:*  
.....  
.....  
.....
- 18 Saat saya hamil usia remaja, diperiksa mengalami kelainan letak janin YA  TIDAK   
*Alasan:*  
.....  
.....  
.....
- 19 Saat saya hamil usia remaja, anak saya lahir prematur dan berat lahir rendah YA  TIDAK   
*Alasan:*  
.....  
.....  
.....
- 20 Saat saya hamil usia remaja, saya mual muntah berlebihan dan atau mengalami keguguran YA  TIDAK   
*Alasan:*  
.....  
.....  
.....
- 21 Saat saya hamil usia remaja, saya mengalami persalinan lama (ada masalah) YA  TIDAK   
*Alasan:*  
.....  
.....  
.....
- 22 Saat saya hamil usia remaja dan akan melahirkan, saya sangat takut YA  TIDAK   
*Alasan:*  
.....  
.....  
.....
- 23 Saat saya hamil usia remaja, setelah persalinan di masa nifas saya pernah mengalami demam tinggi hingga dirawat dirumah sakit YA  TIDAK   
*Alasan:*  
.....  
.....  
.....



## LEMBAR KUESIONER

### STRATEGI *STAKEHOLDER PRIMER* PKRR TENAGA KESEHATAN

Inisial Responden : ..... Stakeholder Primer PKRR:  
NAKES : Dokter  Perawat  Bidan   
No.Telp : ..... Kesling  dll   
Pendidikan Terakhir : .....  
Alamat Lengkap : .....

*Berilah respon pernyataan yang ada di bawah ini, dengan memberikan tanda  $\checkmark$  pada kolom **YA** atau **TIDAK** sesuai kondisi Anda saat ini atau sebagai pengalaman yang pernah Anda rasakan dan alami!*

- 1 Saya sadar sebagai tenaga kesehatan, saya adalah ujung tombak dalam pelaksanaan strategi PKRR  
Alasan:  
.....  
.....  
.....  
YA  TIDAK
- 2 Membangun kepercayaan dan rasa aman bukan hal utama dan tidak penting dalam pelaksanaan konseling PKRR  
Alasan:  
.....  
.....  
.....  
YA  TIDAK
- 3 Saya sebagai tenaga kesehatan selalu melaksanakan strategi PKRR dengan 2 pendekatan sekaligus, yakni pendekatan lembaga pendidikan dan peserta didiknya  
Alasan:  
.....  
.....  
.....  
YA  TIDAK
- 4 Dalam melaksanakan strategi PKRR, saya sebagai tenaga kesehatan tidak perlu menjelaskan materi PKRR dengan bantuan alat peraga  
Alasan:  
.....  
.....  
.....  
YA  TIDAK
- 5 Sebelum menyiapkan materi PKRR, saya sebagai tenaga kesehatan selalu melakukan kajian singkat tentang kebutuhan remaja saat itu (terkait isu-isu terbaru yang remaja hadapi dalam KRR)  
Alasan:  
.....  
.....  
.....  
YA  TIDAK

- 6 Saya sebagai tenaga kesehatan selalu melakukan evaluasi terhadap materi PKRR yang saya sampaikan, dengan diskusi dan tanya jawab  
Alasan:  
.....  
.....
- 7 Dalam menyampaikan materi PKRR, saya sebagai tenaga kesehatan tidak memiliki metode lain selain metode diskusi dalam proses konseling  
Alasan:  
.....  
.....
- 8 Bila diberi kepercayaan dan kesempatan, saya sebagai tenaga kesehatan bersedia menjadi pemateri dalam forum simposium tentang Konsep Dasar KRR  
Alasan:  
.....  
.....
- 9 Penyalahgunaan NAPZA bukan bagian dari ancaman dasar KRR, karena yang terkait masalah KRR hanya masalah seksualitas dan penyakit menular seksual  
Alasan:  
.....  
.....
- 10 Kehamilan remaja (15-19 tahun) bukan masalah yang besar dalam KRR apabila kehamilan tersebut dilandasi pernikahan yang SAH  
Alasan:  
.....  
.....
- 11 Saya tidak sepakat, bila kinerja kami sebagai tenaga kesehatan dikaitkan sebagai salah satu faktor terjadinya kehamilan remaja  
Alasan:  
.....  
.....
- 12 Selama pendidikan, saya pernah mendapatkan materi KRR (sesuai bidang keilmuan saya) dan pernah mengikuti seminar tentang KRR <4 tahun terakhir ini (bersertifikat)  
Alasan:  
.....  
.....
- 13 Saya sebagai tenaga kesehatan, menyampaikan materi PKRR menyesuaikan dengan disiplin ilmu yang saya miliki, tanpa harus memperhatikan evaluasi kebutuhan remaja terhadap KRR  
Alasan:  
.....  
.....

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

- 14 Menurut saya materi yang paling penting untuk kesehatan reproduksi remaja adalah tentang isu kehamilan remaja  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 15 Saya percaya dan yakin! Saya mampu menyampaikan materi PKRR dengan baik  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 16 Saya tidak yakin bahwa dengan pelaksanaan PKRR oleh pihak tenaga kesehatan mampu mengatasi masalah KRR terutama tentang isu kehamilan remaja  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 17 Pendekatan dalam strategi PKRR, kami lakukan minimal 3x pertemuan  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 18 Pelaksanaan simposium KRR yang dibawakan oleh pihak tenaga kesehatan untuk stakeholder lainnya (guru, orangtua dan *peerconselor*) tidak perlu melalui analisis kebutuhan stakeholder primer PKRR, cukup dengan menyampaikan materi yang dikuasai saja  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 19 Selain saya sebagai tenaga kesehatan tidak ada lagi pihak yang paling bertanggungjawab dalam pelaksanaan PKRR  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 20 Saya sebagai tenaga kesehatan memilih untuk tidak berinteraksi dengan pihak stakeholder lainnya (lintas sektoral; guru, orangtua, *peerconselor*) dalam melaksanakan strategi, agar saya dapat menjalankan peran, tugas, dan fungsi mandiri saya secara maksimal  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 21 Saya sebagai tenaga kesehatan tidak tahu dan tidak perlu mengetahui peran, tugas dan fungsi stakeholder lainnya (lintas sektoral; guru, orangtua, *peerconselor*) dalam menjalankan strategi mereka, agar saya dapat menjalankan peran, tugas, dan fungsi mandiri saya secara maksimal  
Alasan:  
.....  
.....  
.....



- 22 Sebagai tenaga kesehatan membentuk dan membimbing *peerconselor* untuk remaja adalah hal yang mudah  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 23 Saya sebagai tenaga kesehatan, harus bekerjasama dalam pelaksanaan, pengawasan bahkan sampai pada tahap evaluasi PKRR dengan pihak stakeholder lainnya (lintas sektoral; guru, orangtua, *peerconselor*)  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 24 Saya sebagai tenaga kesehatan senang mengikuti seminar tentang KRR meskipun harus dengan uang pribadi  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 25 Bila ada waktu luang, saya suka mencari materi secara mandiri tentang KRR baik melalui media cetak, online, ataupun informasi lainnya  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- YA  TIDAK
- YA  TIDAK
- YA  TIDAK
- YA  TIDAK



**LEMBAR KUESIONER**

**STRATEGI *STAKEHOLDER PRIMER* PKRR  
 GURU/ TENAGA PENDIDIK**

Inisial Responden : .....

No.Telp : .....

Pendidikan Terakhir : .....

Alamat Lengkap : .....

Stakeholder Primer PKRR:

GURU : Biologi  PJOK

Agama  BK

*Berilah respon pernyataan yang ada di bawah ini, dengan memberikan tanda ✓ pada kolom **YA** atau **TIDAK** sesuai kondisi Anda saat ini atau sebagai pengalaman yang pernah Anda rasakan dan alami!*

- |   |  |                             |                                |
|---|--|-----------------------------|--------------------------------|
| 1 | Saya sadar sebagai guru, saya adalah ujung tombak dalam pelaksanaan strategi PKRR<br>Alasan:<br>.....<br>.....<br>.....  | YA <input type="checkbox"/> | TIDAK <input type="checkbox"/> |
| 2 | Membangun kepercayaan dan rasa aman bukan hal utama dan tidak penting dalam pelaksanaan konseling PKRR<br>Alasan:<br>.....<br>.....<br>.....   | YA <input type="checkbox"/> | TIDAK <input type="checkbox"/> |
| 3 | Saya sebagai guru selalu melaksanakan strategi PKRR dengan 2 pendekatan sekaligus, yakni pendekatan lembaga pendidikan dan peserta didiknya<br>Alasan:<br>.....<br>.....<br>.....                                | YA <input type="checkbox"/> | TIDAK <input type="checkbox"/> |
| 4 | Dalam melaksanakan strategi PKRR, saya sebagai tenaga kesehatan tidak perlu menjelaskan materi PKRR dengan bantuan alat peraga<br>Alasan:<br>.....<br>.....<br>.....   | YA <input type="checkbox"/> | TIDAK <input type="checkbox"/> |
| 5 | Sebelum menyiapkan materi PKRR, saya sebagai guru selalu melakukan kajian singkat tentang kebutuhan remaja saat itu (terkait isu-isu terbaru yang remaja hadapi dalam KRR)<br>Alasan:<br>.....<br>.....<br>..... | YA <input type="checkbox"/> | TIDAK <input type="checkbox"/> |

- 6 Saya sebagai guru selalu melakukan evaluasi terhadap materi PKRR yang saya sampaikan, dengan diskusi dan tanya jawab  
Alasan:  
.....  
.....
- 7 Dalam menyampaikan materi PKRR, saya guru tidak memiliki metode lain selain metode diskusi dalam proses konseling  
Alasan:  
.....  
.....
- 8 Bila diberi kepercayaan dan kesempatan, saya sebagai guru bersedia menjadi pemateri dalam forum simposium tentang Konsep Dasar KRR  
Alasan:  
.....  
.....
- 9 Penyalahgunaan NAPZA bukan bagian dari ancaman dasar KRR, karena yang terkait masalah KRR hanya masalah seksualitas dan penyakit menular seksual  
Alasan:  
.....  
.....
- 10 Kehamilan remaja (15-19 tahun) bukan masalah yang besar dalam KRR apabila kehamilan tersebut dilandasi pernikahan yang SAH  
Alasan:  
.....  
.....
- 11 Saya tidak sepakat, bila kinerja kami sebagai guru dikaitkan sebagai salah satu faktor terjadinya kehamilan remaja  
Alasan:  
.....  
.....
- 12 Selama pendidikan, saya pernah mendapatkan materi KRR (sesuai bidang keilmuan saya) dan pernah mengikuti seminar tentang KRR <4 tahun terakhir ini (bersertifikat)  
Alasan:  
.....  
.....
- 13 Saya sebagai guru, menyampaikan materi PKRR menyesuaikan dengan disiplin ilmu yang saya miliki, tanpa harus memperhatikan evaluasi kebutuhan remaja terhadap KRR  
Alasan:  
.....  
.....
- 14 Menurut saya materi yang paling penting untuk kesehatan reproduksi remaja adalah tentang isu kehamilan remaja  
Alasan:  
.....  
.....

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

- 15 Saya percaya dan yakin! Saya mampu menyampaikan materi PKRR dengan baik YA  TIDAK   
 Alasan:  
 .....  
 .....
- 16 Saya tidak yakin bahwa dengan pelaksanaan PKRR oleh pihak guru mampu mengatasi masalah KRR terutama tentang isu kehamilan remaja YA  TIDAK   
 Alasan:  
 .....  
 .....
- 17 Pendekatan dalam strategi PKRR, kami lakukan minimal 3x pertemuan YA  TIDAK   
 Alasan:  
 .....  
 .....
- 18 Pelaksanaan simposium KRR yang dibawakan oleh pihak guru untuk stakeholder lainnya (orangtua dan *peerconselor*) tidak perlu melalui analisis kebutuhan stakeholder primer PKRR, cukup dengan menyampaikan materi yang dikuasai saja YA  TIDAK   
 Alasan:  
 .....  
 .....
- 19 Selain saya sebagai guru tidak ada lagi pihak yang paling bertanggungjawab dalam pelaksanaan PKRR YA  TIDAK   
 Alasan:  
 .....  
 .....
- 20 Saya sebagai guru memilih untuk tidak berinteraksi dengan pihak stakeholder lainnya (lintas sektoral; tenaga kesehatan, orangtua, *peerconselor*) dalam melaksanakan strategi, agar saya dapat menjalankan peran, tugas, dan fungsi mandiri saya secara maksimal YA  TIDAK   
 Alasan:  
 .....  
 .....
- 21 Saya sebagai guru tidak tahu dan tidak perlu mengetahui peran, tugas dan fungsi stakeholder lainnya (lintas sektoral; tenaga kesehatan, orangtua, *peerconselor*) dalam menjalankan strategi mereka, agar saya dapat menjalankan peran, tugas, dan fungsi mandiri saya secara maksimal YA  TIDAK   
 Alasan:  
 .....  
 .....
- 22 Sebagai guru membentuk dan membimbing *peerconselor* untuk remaja adalah hal yang mudah YA  TIDAK   
 Alasan:  
 .....  
 .....

23 Saya sebagai guru, harus bekerjasama dalam pelaksanaan, pengawasan bahkan sampai pada tahap evaluasi PKRR dengan pihak stakeholder lainnya (lintas sektoral; tenaga kesehatan, orangtua, *peerconselor*)

YA  TIDAK

Alasan:

.....  
.....  
.....

24 Saya sebagai guru senang mengikuti seminar tentang KRR meskipun harus dengan uang pribadi

YA  TIDAK

Alasan:

.....  
.....  
.....

25 Bila ada waktu luang, saya suka mencari materi secara mandiri tentang KRR baik melalui media cetak, online, ataupun informasi lainnya

YA  TIDAK

Alasan:

.....  
.....  
.....



## LEMBAR KUESIONER

### STRATEGI *STAKEHOLDER PRIMER* PKRR OTANG TUA

Inisial Responden : ..... Stakeholder Primer PKRR: ORANGTUA : Ayah  Ibu  Wali   
No.Telp : .....  
Pendidikan Terakhir : .....  
Alamat Lengkap : .....

*Berilah respon pernyataan yang ada di bawah ini, dengan memberikan tanda ✓ pada kolom **YA** atau **TIDAK** sesuai kondisi Anda saat ini atau sebagai pengalaman yang pernah Anda rasakan dan alami!*

- 1 Saya sadar sebagai orangtua, saya adalah ujung tombak dalam pelaksanaan strategi PKRR YA  TIDAK   
Alasan:  
.....  
.....
- 2 Membangun kepercayaan dan rasa aman bukan hal utama dan tidak penting saat memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak remaja saya YA  TIDAK   
Alasan:  
.....  
.....
- 3 Saya sebagai orangtua, selalu menjalin hubungan yang baik dan hangat, penuh kasih dan perhatian kepada anak remaja saya. Agara anak remaja saya merasa nyaman saat menceritakan masalahnya YA  TIDAK   
Alasan:  
.....  
.....
- 4 Saya sebagai orangtua, tidak perlu terus-menerus (kontinyu) menjelaskan tentang pentingnya kesehatan reproduksi YA  TIDAK   
Alasan:  
.....  
.....
- 5 Sebagai orangtua, menjadi pendengar yang baik untuk anak remaja saya merupakan strategi membangun kepercayaan anak remaja saya agar tidak canggung mengungkapkan masalahnya YA  TIDAK   
Alasan:  
.....  
.....



- 14 Menurut saya materi yang paling penting untuk kesehatan reproduksi remaja adalah tentang kehamilan remaja  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 15 Saya percaya dan yakin! Saya mampu memberi informasi kesehatan reproduksi remaja kepada anak saya dengan baik  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 16 Saya tidak yakin bahwa usaha saya mampu mengatasi masalah kesehatan reproduksi remaja terutama tentang mencegah kehamilan diusia remaja  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 17 Saya sebagai orangtua memahami, bahwa memberi pendidikan reproduksi dirumah harus dimulai sebelum tanda-tanda masalah kesehatan reproduksi terjadi. Dengan salalu mengingatkan remaja untuk menjaga pergaulannya  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 18 Sebagai orangtua, saya memberikan pendidikan kesehatan reproduksi di rumah sesuai dengan kemampuan saya. Saya tidak perlu terlalu mengawasi anak remaja saya karena ada pihak guru di sekolah yang bisa membantu  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 19 Selain saya sebagai orangtua tidak ada lagi pihak lain yang paling bertanggungjawab memberi pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak remaja saya  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 20 Saya sebagai orangtua memilih tidak berinteraksi dengan pihak guru ataupun tenaga kesehatan bila ingin memberi pendidikan kesehatan kepada anak remaja saya. Karena tentu cara kita masing-masing berbeda  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 21 Saya sebagai orangtua tidak tahu dan tidak perlu mengetahui peran, tugas dan fungsi seorang tenaga kesehatan atau guru saat menjalankan strategi mereka memberi pendidikan kesehatan reproduksi. Agar saya dapat menjalankan peran, tugas, dan fungsi saya sebagai orangtua secara maksimal  
Alasan:  
.....  
.....  
.....

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK



22 Sebagai orangtua saya mendidik dan membimbing anak remaja saya untuk menjaga kesehatan reproduksinya dengan baik agar bisa berbagi informasi kesehatan dengan temannya  
Alasan:

YA  TIDAK

.....  
.....  
.....

23 Saya sebagai orangtua bekerjasama dengan pihak guru dan tenaga kesehatan untuk memberi pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak remaja saya  
Alasan:

YA  TIDAK

.....  
.....  
.....

24 Saya sebagai orangtua senang dan siap meluangkan waktu untuk mengikuti simposium tentang kesehatan reproduksi remaja, baik yang diadakan pihak tenaga kesehatan ataupun pihak pendidik  
Alasan:

YA  TIDAK

.....  
.....  
.....

25 Bila ada waktu luang, saya suka mencari materi secara mandiri tentang KRR baik melalui media cetak, online, ataupun informasi lainnya  
Alasan:

YA  TIDAK

.....  
.....  
.....



## LEMBAR KUESIONER

### **STRATEGI STAKEHOLDER PRIMER PKRR PEERCONSELOR**

Inisial Responden : ..... Stakeholder Primer PKRR:  
Peerconselor : (Anggota Forum GenRe)

No.Telp : .....

Pendidikan Terakhir : .....

Alamat Lengkap : .....

*Berilah respon pernyataan yang ada di bawah ini, dengan memberikan tanda ✓ pada kolom **YA** atau **TIDAK** sesuai kondisi Anda saat ini atau sebagai pengalaman yang pernah Anda rasakan dan alami!*

- 1 Saya sadar sebagai pendidik sebaya, saya adalah ujung tombak dalam pelaksanaan strategi PKRR  
Alasan:  
.....  
.....  
.....  
YA  TIDAK
- 2 Penguasaan materi PKRR secara terstruktur bukan hal utama dalam proses *peer conseling* karena berorientasi hanya pada kebutuhan remaja  
Alasan:  
.....  
.....  
.....  
YA  TIDAK
- 3 Saya sebagai bagian dari pendidik sebaya, selalu berusaha menciptakan suasana solidaritas yang erat bersama teman remaja lainnya untuk menumbuhkan rasa percaya dan aman dalam menjaga kerahasiaan materi yang dikonsultasikan teman remaja  
Alasan:  
.....  
.....  
.....  
YA  TIDAK
- 4 Sebagai pendidik sebaya, saya tidak perlu menjelaskan hal-hal terkait KRR yang tidak dipertanyakan oleh pihak remaja  
Alasan:  
.....  
.....  
.....  
YA  TIDAK
- 5 Sebagai pendidik sebaya, saya menyiapkan tempat yang nyaman dan aman bagi remaja untuk berbagi, mendiskusikan masalah pribadi, dan mendukung pembentukan nilai-nilai pribadi yang positif  
Alasan:  
.....  
.....  
.....  
YA  TIDAK

- 6 Saya sebagai pendidik sebaya, harus mampu membaca kondisi remaja sebagai klien dalam menyampaikan masalahnya sehingga konseling berjalan dengan baik, tepat sasaran dan sesuai dengan kebutuhan remaja  
Alasan:  
.....  
.....
- 7 Sebagai pendidik sebaya untuk menyampaikan materi PKRR, saya tidak memiliki metode lain selain konseling dan diskusi secara langsung  
Alasan:  
.....  
.....
- 8 Bila diberi kepercayaan dan kesempatan, Saya sebagai pendidik sebaya bersedia menjadi pemateri dalam forum simposium tentang konsep dasar KRR bagi remaja  
Alasan:  
.....  
.....
- 9 Penyalahgunaan NAPZA bukan bagian dari ancaman dasar KRR, karena yang terkait masalah KRR hanya masalah seksualitas dan penyakit menular seksual  
Alasan:  
.....  
.....
- 10 Kehamilan remaja (15-19 tahun) bukan masalah yang besar dalam KRR apabila kehamilan tersebut dilandasi pernikahan yang SAH  
Alasan:  
.....  
.....
- 11 Saya tidak sepakat, bila kinerja kami sebagai pendidik sebaya dikaitkan sebagai salah satu faktor terjadinya kehamilan remaja  
Alasan:  
.....  
.....
- 12 Saya pernah mendapatkan materi KRR dalam periode 1 tahun terakhir ini dari pihak sekolah dan atau tenaga kesehatan  
Alasan:  
.....  
.....
- 13 Saya sebagai pendidik sebaya menyampaikan materi PKRR dengan penyesuaian disiplin ilmu yang saya miliki, tanpa harus memperhatikan evaluasi kebutuhan remaja terhadap KRR  
Alasan:  
.....  
.....

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

- 14 Menurut saya materi yang paling penting untuk remaja tentang Kespro adalah isu kehamilan remaja  
Alasan:  
.....  
.....
- 15 Saya percaya dan yakin! Saya mampu menyampaikan materi PKRR dengan baik  
Alasan:  
.....  
.....
- 16 Saya tidak yakin bahwa dengan pelaksanaan PKRR oleh pihak pendidik sebaya mampu mengatasi masalah KRR terutama tentang isu kehamilan remaja  
Alasan:  
.....  
.....
- 17 Sebagai pendidik sebaya, kami melakukan pendekatan strategi PKRR dengan melihat kondisi remaja. Untuk itu manajemen perencanaan pelaksanaan PKRR telah disesuaikan berdasarkan evaluasi isu-isu KRR yang ada di lingkungan remaja yang nantinya secara fleksibel akan mengikuti kebutuhan remaja secara individual bila ada pertanyaan atau hal-hal lain yang perlu diketahui remaja  
Alasan:  
.....  
.....
- 18 Pelaksanaan pembelajaran PKRR yang dibawakan oleh pendidik sebaya tidak perlu melalui analisis kebutuhan remaja, cukup dengan menyampaikan materi sesuai kurikulum serta materi yang dikuasa  
Alasan:  
.....  
.....
- 19 Selain saya sebagai pendidik sebaya tidak ada lagi pihak yang paling bertanggungjawab dalam pelaksanaan PKRR  
Alasan:  
.....  
.....
- 20 Saya sebagai pendidik sebaya memilih untuk tidak berinteraksi dengan pihak tenaga kesehatan ataupun guru dan orangtua dalam melaksanakan strategi, agar saya dapat menjalankan peran, tugas, dan fungsi mandiri saya secara maksimal  
Alasan:  
.....  
.....
- 21 Saya sebagai pendidik sebaya tidak tahu dan tidak perlu mengetahui peran, tugas dan fungsi tenaga kesehatan ataupun guru dan juga orangtua, dalam menjalankan strategi mereka, agar saya dapat menjalankan peran, tugas, dan fungsi mandiri saya secara maksimal  
Alasan:  
.....  
.....  
.....

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

YA  TIDAK

- 22 Sebagai pendidik sebaya menjangkau dan mengajak remaja lainnya agar mampu memiliki kecakapan melihat dan menentukan masalahnya, mampu menerima diri sendiri sesuai dengan potensinya adalah kemampuan penting yang harus saya miliki  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 23 Saya sebagai pendidik sebaya harus bekerjasama dalam pelaksanaan, pengawasan sampai pada tahap evaluasi PKRR dengan pihak tenaga kesehatan, guru dan orangtua  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 24 Saya sebagai pendidik sebaya senang mengikuti seminar tentang KRR dari pihak manapun, meski harus menyiapkan waktu luang saya  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- 25 Bila ada waktu luang, saya suka mencari materi secara mandiri tentang KRR baik melalui media cetak, online, ataupun informasi lainnya  
Alasan:  
.....  
.....  
.....
- YA  TIDAK
- YA  TIDAK
- YA  TIDAK
- YA  TIDAK



**LEMBAR WAWANCARA**  
**ANALISIS DETERMINAN KEHAMILAN REMAJA (15-19 TAHUN)**

Inisial Informan : ..... Status : .....  
G<sub>ravid</sub>P<sub>artus</sub>A<sub>bortus</sub> : .....  
No. Telp : ..... Tanggal Lahir : .....  
Alamat : ..... Pendidikan Terakhir : .....  
Status Pernikahan : .....

1. Apa yang Anda ketahui tentang; PKRR, PKPR, dan PKRR?

Jawaban:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Keterangan: .....  
.....

2. Apa dan siapa saja yang menjadi sumber informasi Anda tentang kesehatan reproduksi?

Jawaban:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Keterangan: .....  
.....

3. Menurut anda, hal apa saja yang perlu dipersiapkan agar seseorang dikatakan siap menikah dan hamil?

Jawaban:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Keterangan: .....

.....

4. Sebelum memutuskan untuk menikah dan kemudian hamil, apakah hal yang Anda ketahui tentang keuntungan dan kerugian pernikahan dan kehamilan usia remaja?

Jawaban:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Keterangan: .....

.....

5. Apakah kehamilan ini adalah kehamilan yang direncanakan?

Jawaban:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Keterangan: .....

.....

6. Dapatkah Anda ungkapkan, apa yang menjadi alasan Anda dalam memutuskan menikah dan mempunyai anak pada usia remaja?

Jawaban:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Keterangan: .....

7. Bagaimana kondisi perekonomian anda?

Jawaban:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Keterangan: .....

8. Bila anda merasa dirugikan dengan pernikahan dan kehamilan ini, siapa menurut anda yang paling bertanggungjawab dalam hal ini?

Jawaban:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Keterangan: .....



9. Apakah anda mengetahui siap yang seharusnya berperan dalam PKRR sebagai pihak *stakeholder primer*

Jawaban:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Keterangan: .....  
.....

10. Bagaimana keadaan lingkungan keluarga Anda; Orangtua/ wali atau keluarga?

Jawaban:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Keterangan: .....  
.....

11. Seperti apa peran pihak tenaga kesehatan?

Jawaban:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Keterangan: .....  
.....

12. Seperti apa peran pihak sekolah/ guru?

Jawaban:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Keterangan: .....

.....

13. Bagaimana keterlibatan teman-teman Anda?

Jawaban:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Keterangan: .....

.....

14. Dapatkah Anda ungkapkan, bagaimana perasaan Anda setelah menikah dan menjalani kehamilan pada usia remaja?

Jawaban:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Keterangan: .....

.....



## ANGKET

### IDENTIFIKASI SWOT KUANTITATIF

#### Faktor Internal

NO	KATEGORI VARIABEL DAN INDIKATOR	Bobot	Nilai (Rating 1-5)	Nilai Tertimbang (Bobot*Nilai)
	KEKUATAN			
4.	Pendekatan dilaksanakan minimal 3 kali pertemuan			
5.	Saling mempengaruhi dan bersedia terlibat sepenuhnya di antara stakeholder pelaksana itu sendiri.			
6.	Kepercayaan dan rasa aman			
7.	Penyampaian materi menyesuaikan disiplin ilmu			
8.	Adanya metode lain selain diskusi dan konseling			
9.	Selalu dilakukan evaluasi terhadap materi PKRR			
	<b>TOTAL</b>			
	<b>KELEMAHAN</b>			
4.	Kurangnya sosialisasi PKPR dari BKKBN saat pelatihan Pendidik Sebaya			
5.	Selama ini remaja hanya sebagai objek program, belum menjadi subjek.			
6.	Pelaksanaan PKRR oleh pihak <i>stakeholder primer</i> mampu mengatasi masalah KRR			
7.	Fokus kerja yang berbeda, di dalam melaksanakan program masih terindikasi belum adanya kesatuan visi			
8.	Sosialisasi ilmu yang didapat remaja setelah mengikuti penyuluhan maupun pelatihan belum dapat dilakukan oleh sebagian besar partisipan.			
9.	Partisipasi yang masih kurang			
	<b>TOTAL</b>			

Catatan tambahan, dari responden:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### Faktor Eksternal

NO	KATEGORI VARIABEL DAN INDIKATOR	Bobot	Nilai (Rating 1-5)	Nilai Tertimbang (Bobot*Nilai)
	PELUANG			
1.	Adanya pendekatan dari lembaga pendidikan			
2.	Adanya pendekatan berorientasi pada kebutuhan dan karakteristik peserta didik			
3.	Kemauan untuk menyesuaikan terhadap perubahan dan pengendalian atas penggunaan kekuasaan dalam mengatur peserta didik			
4.	Dukungan masyarakat dalam pelaksanaan PKPR			
5.	Keterlibatan semua pihak, mulai dari pemerintah sebagai pengambil kebijakan, pelaksana program, masyarakat dan remaja			
6.	Tahap pelaksanaan, pengawasan bahkan evaluasi dikerjakan secara bersama-sama			
	<b>TOTAL</b>			
	<b>ANCAMAN</b>			
1.	Pendekatan stakeholder primer belum sepenuhnya digunakan sebagai ujung tombak kebijakan			
2.	Stakeholder remaja masih dikategorikan sebagai pemerhati			
3.	Tidak ada interaksi dengan pihak stakeholder lain karena peran, tugas dan fungsi yang berbeda			
4.	Tenaga kesehatan tidak tahu dan tidak perlu mengetahui peran, tugas dan fungsi <i>stakeholder primer</i> lainnya (lintas sektoral) karena menjalankan peran mandiri			
5.	Tugas lain di luar kegiatan PKPR yang menyita waktu			
6.	Kurangnya privasi dan ketepatan bahan untuk edukasi dan konseling			
	<b>TOTAL</b>			

Catatan tambahan, dari responden:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Frequency Table

### Variasi strategi dan penilaian kinerja stakeholder primer PKRR remaja di Kota Parepare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	57	57,6	57,6	57,6
	Baik	42	42,4	42,4	100,0
	Total	99	100,0	100,0	

### Kinerja stakeholde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tenaga Kesehatan	8	8,1	8,1	8,1
	Guru	9	9,1	9,1	17,2
	Orang Tua	62	62,6	62,6	79,8
	PeerConselor	20	20,2	20,2	100,0
	Total	99	100,0	100,0	

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kinerja stakeholde * Variasi strategi dan penilaian kinerja stakeholder primer PKRR remaja di Kota Parepare	99	100,0%	0	,0%	99	100,0%

### Kinerja stakeholde \* Variasi strategi dan penilaian kinerja stakeholder primer PKRR remaja di Kota Parepare Crosstabulation

			Varias i strategi dan penilaian kinerja stakeholder primer PKRR remaja di Kota Parepare		Total
			Kurang Baik	Baik	
Kinerja stakeholde	Tenaga Kesehatan	Count % within Kinerja stakeholde	8 100,0%	0 ,0%	8 100,0%
	Guru	Count % within Kinerja stakeholde	6 66,7%	3 33,3%	9 100,0%
	Orang Tua	Count % within Kinerja stakeholde	38 61,3%	24 38,7%	62 100,0%
	PeerConselor	Count % within Kinerja stakeholde	5 25,0%	15 75,0%	20 100,0%
Total		Count % within Kinerja stakeholde	57 57,6%	42 42,4%	99 100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15,238 <sup>a</sup>	3	,002
Likelihood Ratio	18,249	3	,000
Linear-by-Linear Association	13,303	1	,000
N of Valid Cases	99		

a. 3 cells (37,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,39.

## Frequency Table

### Determinan kehamilan remaja

#### Ekonomi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	12	60,0	60,0	60,0
	Tinggi	8	40,0	40,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

#### Sosial Budaya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	12	60,0	60,0	60,0
	Tinggi	8	40,0	40,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

#### Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	9	45,0	45,0	45,0
	Tinggi	11	55,0	55,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

#### Pengaruh Orangtua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	11	55,0	55,0	55,0
	Tinggi	9	45,0	45,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

#### Status Pernikahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	9	45,0	45,0	45,0
	Tinggi	11	55,0	55,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	11	55,0	55,0	55,0
	Tinggi	9	45,0	45,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Akses Informasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	11	55,0	55,0	55,0
	Tinggi	9	45,0	45,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Pengetahuan tentang seks**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	7	35,0	35,0	35,0
	Tinggi	13	65,0	65,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Pengetahuan tentang PKPR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	7	35,0	35,0	35,0
	Tinggi	13	65,0	65,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Free Seks dan NAPZA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	11	55,0	55,0	55,0
	Tinggi	9	45,0	45,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Penggunaan Kontrasepsi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	3	15,0	15,0	15,0
	Tinggi	17	85,0	85,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

## Frequency Table

### Masalah kehamilan remaja usia 15-19 tahun

#### Masalah Kehamilan Remaja (Sosial Masyarakat)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	8	40,0	40,0	40,0
	Tinggi	12	60,0	60,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

#### Masalah Kehamilan Remaja (Obstetri)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	14	70,0	70,0	70,0
	Tinggi	6	30,0	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

#### Masalah Kehamilan Remaja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	12	60,0	60,0	60,0
	Tinggi	8	40,0	40,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

#### Ekonomi \* Masalah Kehamilan Remaja Crosstabulation

			Masalah Kehamilan Remaja		Total
			Rendah	Tinggi	
Ekonomi	Rendah	Count	9	3	12
		% within Ekonomi	75,0%	25,0%	100,0%
	Tinggi	Count	3	5	8
		% within Ekonomi	37,5%	62,5%	100,0%
Total		Count	12	8	20
		% within Ekonomi	60,0%	40,0%	100,0%

#### Sosial Budaya \* Masalah Kehamilan Remaja Crosstabulation

			Masalah Kehamilan Remaja		Total
			Rendah	Tinggi	
Sosial Budaya	Rendah	Count	9	3	12
		% within Sosial Budaya	75,0%	25,0%	100,0%
	Tinggi	Count	3	5	8
		% within Sosial Budaya	37,5%	62,5%	100,0%
Total		Count	12	8	20
		% within Sosial Budaya	60,0%	40,0%	100,0%



**Tingkat Pendidikan \* Masalah Kehamilan Remaja Crosstabulation**

			Masalah Kehamilan Remaja		Total
			Rendah	Tinggi	
Tingkat Pendidikan	Rendah	Count % within Tingkat Pendidikan	8 88,9%	1 11,1%	9 100,0%
	Tinggi	Count % within Tingkat Pendidikan	4 36,4%	7 63,6%	11 100,0%
Total		Count % within Tingkat Pendidikan	12 60,0%	8 40,0%	20 100,0%

**Pengaruh Orangtua \* Masalah Kehamilan Remaja Crosstabulation**

			Masalah Kehamilan Remaja		Total
			Rendah	Tinggi	
Pengaruh Orangtua	Rendah	Count % within Pengaruh Orangtua	9 81,8%	2 18,2%	11 100,0%
	Tinggi	Count % within Pengaruh Orangtua	3 33,3%	6 66,7%	9 100,0%
Total		Count % within Pengaruh Orangtua	12 60,0%	8 40,0%	20 100,0%

**Status Pernikahan \* Masalah Kehamilan Remaja Crosstabulation**

			Masalah Kehamilan Remaja		Total
			Rendah	Tinggi	
Status Pernikahan	Rendah	Count % within Status Pernikahan	7 77,8%	2 22,2%	9 100,0%
	Tinggi	Count % within Status Pernikahan	5 45,5%	6 54,5%	11 100,0%
Total		Count % within Status Pernikahan	12 60,0%	8 40,0%	20 100,0%

**Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi \* Masalah Kehamilan Remaja Crosstabulation**

			Masalah Kehamilan Remaja		Total
			Rendah	Tinggi	
Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi	Rendah	Count % within Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi	9 81,8%	2 18,2%	11 100,0%
	Tinggi	Count % within Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi	3 33,3%	6 66,7%	9 100,0%
Total		Count % within Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi	12 60,0%	8 40,0%	20 100,0%

**Akses Informasi \* Masalah Kehamilan Remaja Crosstabulation**

			Masalah Kehamilan Remaja		Total
			Rendah	Tinggi	
Akses Informasi	Rendah	Count % within Akses Informasi	9 81,8%	2 18,2%	11 100,0%
	Tinggi	Count % within Akses Informasi	3 33,3%	6 66,7%	9 100,0%
Total		Count % within Akses Informasi	12 60,0%	8 40,0%	20 100,0%

**Pengetahuan tentang seks \* Masalah Kehamilan Remaja Crosstabulation**

			Masalah Kehamilan Remaja		Total
			Rendah	Tinggi	
Pengetahuan tentang seks	Rendah	Count % within Pengetahuan tentang seks	7 100,0%	0 ,0%	7 100,0%
	Tinggi	Count % within Pengetahuan tentang seks	5 38,5%	8 61,5%	13 100,0%
Total		Count % within Pengetahuan tentang seks	12 60,0%	8 40,0%	20 100,0%

**Pengetahuan tentang PKPR \* Masalah Kehamilan Remaja Crosstabulation**

			Masalah Kehamilan Remaja		Total
			Rendah	Tinggi	
Pengetahuan tentang PKPR	Rendah	Count % within Pengetahuan tentang PKPR	7 100,0%	0 ,0%	7 100,0%
	Tinggi	Count % within Pengetahuan tentang PKPR	5 38,5%	8 61,5%	13 100,0%
Total		Count % within Pengetahuan tentang PKPR	12 60,0%	8 40,0%	20 100,0%

**Free Seks dan NAPZA \* Masalah Kehamilan Remaja Crosstabulation**

			Masalah Kehamilan Remaja		Total
			Rendah	Tinggi	
Free Seks dan NAPZA	Rendah	Count % within Free Seks dan NAPZA	9 81,8%	2 18,2%	11 100,0%
	Tinggi	Count % within Free Seks dan NAPZA	3 33,3%	6 66,7%	9 100,0%
Total		Count % within Free Seks dan NAPZA	12 60,0%	8 40,0%	20 100,0%

**Penggunaan Kontrasepsi \* Masalah Kehamilan Remaja Crosstabulation**

			Masalah Kehamilan Remaja		Total
			Rendah	Tinggi	
Penggunaan Kontrasepsi	Rendah	Count % within Penggunaan Kontrasepsi	3 100,0%	0 ,0%	3 100,0%
	Tinggi	Count % within Penggunaan Kontrasepsi	9 52,9%	8 47,1%	17 100,0%
Total		Count % within Penggunaan Kontrasepsi	12 60,0%	8 40,0%	20 100,0%

## Nonparametric Correlations faktor-faktor kehamilan dengan masalah sosial masyarakat

Correlations

			Ekonomi	Sosial Budaya	Tingkat Pendidikan	Pengaruh Orangtua	Status Pemikahan	Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi	Akses Informasi	Pengetahuan tentang seks	Pengetahuan tentang PKPR	Free Seks dan NAPZA	Penggunaan Kontrasepsi	Masalah Kehamilan Remaja (Sosial Masyarakat)
Spearman's rho	Ekonomi	Correlation Coefficient	1,000	,375	,328	,492*	,123	,492*	,492*	,171	-,043	,492*	,057	,250
		Sig. (2-tailed)	.	,103	,158	,027	,605	,027	,027	,471	,858	,027	,811	,288
		N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Sosial Budaya	Correlation Coefficient	,375	1,000	,739**	,287	-,082	,287	,287	,385	,599**	,287	,343	,250
		Sig. (2-tailed)	,103	.	,000	,220	,731	,220	,220	,094	,005	,220	,139	,288
		N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Tingkat Pendidikan	Correlation Coefficient	,328	,739**	1,000	,212	,192	,212	,212	,601**	,601**	,010	,464*	,492*
		Sig. (2-tailed)	,158	,000	.	,369	,418	,369	,369	,005	,005	,966	,039	,027
		N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Pengaruh Orangtua	Correlation Coefficient	,492*	,287	,212	1,000	,414	1,000**	,596**	,242	,453*	,394	,380	,328
		Sig. (2-tailed)	,027	,220	,369	.	,069	.	,006	,303	,045	,086	,098	,158
		N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Status Pemikahan	Correlation Coefficient	,123	-,082	,192	,414	1,000	,414	,414	,390	,179	,212	,464*	,492*
		Sig. (2-tailed)	,605	,731	,418	,069	.	,069	,069	,089	,450	,369	,039	,027
		N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi	Correlation Coefficient	,492*	,287	,212	1,000**	,414	1,000	,596**	,242	,453*	,394	,380	,328
		Sig. (2-tailed)	,027	,220	,369	.	,069	.	,006	,303	,045	,086	,098	,158
		N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Akses Informasi	Correlation Coefficient	,492*	,287	,212	,596**	,414	,596**	1,000	,664**	,032	,798**	,380	,739**
		Sig. (2-tailed)	,027	,220	,369	,006	,069	,006	.	,001	,895	,000	,098	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Pengetahuan tentang seks	Correlation Coefficient	,171	,385	,601**	,242	,390	,242	,664**	1,000	,341	,453*	,572**	,899**	
	Sig. (2-tailed)	,471	,094	,005	,303	,089	,303	,001	.	,142	,045	,008	,000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Pengetahuan tentang PKPR	Correlation Coefficient	-,043	,599**	,601**	,453*	,179	,453*	,032	,341	1,000	,032	,572**	,257	
	Sig. (2-tailed)	,858	,005	,005	,045	,450	,045	,895	,142	.	,895	,008	,274	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Free Seks dan NAPZA	Correlation Coefficient	,492*	,287	,010	,394	,212	,394	,798**	,453*	,032	1,000	,380	,533*	
	Sig. (2-tailed)	,027	,220	,966	,086	,369	,086	,000	,045	,895	.	,098	,015	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Penggunaan Kontrasepsi	Correlation Coefficient	,057	,343	,464*	,380	,464*	,380	,380	,572**	,572**	,380	1,000	,514*	
	Sig. (2-tailed)	,811	,139	,039	,098	,039	,098	,098	,008	,008	,098	.	,020	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Masalah Kehamilan Remaja (Sosial Masyarakat)	Correlation Coefficient	,250	,250	,492*	,328	,492*	,328	,739**	,899**	,257	,533*	,514*	1,000	
	Sig. (2-tailed)	,288	,288	,027	,158	,027	,158	,000	,000	,274	,015	,020	.	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Nonparametric Correlations faktor-faktor kehamilan dengan obstetri

Correlations

			Ekonomi	Sosial Budaya	Tingkat Pendidikan	Pengaruh Orangtua	Status Pernikahan	Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi	Akses Informasi	Pengetahuan tentang seks	Pengetahuan tentang PKPR	Free Seks dan NAPZA	Penggunaan Kontrasepsi	Masalah Kehamilan Remaja (Obstetri)	
Spearman's rho	Ekonomi	Correlation Coefficient	1,000	,375	,328	,492*	,123	,492*	,492*	,171	-,043	,492*	,057	,579**	
		Sig. (2-tailed)	.	,103	,158	,027	,605	,027	,027	,471	,858	,027	,811	,007	
		N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
	Sosial Budaya	Correlation Coefficient	,375	1,000	,739**	,287	-,082	,287	,287	,287	,385	,599**	,287	,343	,579**
		Sig. (2-tailed)	,103	.	,000	,220	,731	,220	,220	,094	,005	,220	,139	,007	
		N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
	Tingkat Pendidikan	Correlation Coefficient	,328	,739**	1,000	,212	,192	,212	,212	,212	,601**	,601**	,010	,464*	,373
		Sig. (2-tailed)	,158	,000	.	,369	,418	,369	,369	,005	,005	,966	,039	,105	
		N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
	Pengaruh Orangtua	Correlation Coefficient	,492*	,287	,212	1,000	,414	1,000**	,596**	,242	,453*	,394	,380	,724**	
		Sig. (2-tailed)	,027	,220	,369	.	,069	.	,006	,303	,045	,086	,098	,000	
		N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
	Status Pernikahan	Correlation Coefficient	,123	-,082	,192	,414	1,000	,414	,414	,390	,179	,212	,464*	,154	
		Sig. (2-tailed)	,605	,731	,418	,069	.	,069	,069	,089	,450	,369	,039	,518	
		N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi	Correlation Coefficient	,492*	,287	,212	1,000**	,414	1,000	,596**	,242	,453*	,394	,380	,724**		
	Sig. (2-tailed)	,027	,220	,369	.	,069	.	,006	,303	,045	,086	,098	,000		
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20		
Akses Informasi	Correlation Coefficient	,492*	,287	,212	,596**	,414	,596**	1,000	,664**	,032	,798**	,380	,724**		
	Sig. (2-tailed)	,027	,220	,369	,006	,069	,006	.	,001	,895	,000	,098	,000		
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20		
Pengetahuan tentang seks	Correlation Coefficient	,171	,385	,601**	,242	,390	,242	,664**	1,000	,341	,453*	,572**	,480*		
	Sig. (2-tailed)	,471	,094	,005	,303	,089	,303	,001	.	,142	,045	,008	,032		
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20		
Pengetahuan tentang PKPR	Correlation Coefficient	-,043	,599**	,601**	,453*	,179	,453*	,032	,341	1,000	,032	,572**	,480*		
	Sig. (2-tailed)	,858	,005	,005	,045	,450	,045	,895	,142	.	,895	,008	,032		
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20		
Free Seks dan NAPZA	Correlation Coefficient	,492*	,287	,010	,394	,212	,394	,798**	,453*	,032	1,000	,380	,724**		
	Sig. (2-tailed)	,027	,220	,966	,086	,369	,086	,000	,045	,895	.	,098	,000		
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20		
Penggunaan Kontrasepsi	Correlation Coefficient	,057	,343	,464*	,380	,464*	,380	,380	,572**	,572**	,380	1,000	,275		
	Sig. (2-tailed)	,811	,139	,039	,098	,039	,098	,098	,008	,008	,008	.	,241		
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20		
Masalah Kehamilan Remaja (Obstetri)	Correlation Coefficient	,579**	,579**	,373	,724**	,154	,724**	,724**	,480*	,480*	,724**	,275	1,000		
	Sig. (2-tailed)	,007	,007	,105	,000	,518	,000	,000	,032	,032	,000	,241	.		
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20		

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Nonparametric Correlations determinan kehamilan

Correlations

			Ekonomi	Sosial Budaya	Tingkat Pendidikan	Pengaruh Orangtua	Status Pernikahan	Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi	Akses Informasi	Pengetahuan tentang seks	Pengetahuan tentang PKPR	Free Seks dan NAPZA	Penggunaan Kontrasepsi	Masalah Kehamilan Remaja
Spearman's rho	Ekonomi	Correlation Coefficient	1,000	,375	,328	,492*	,123	,492*	,492*	,171	-,043	,492*	,057	,375
		Sig. (2-tailed)	.	,103	,158	,027	,605	,027	,027	,471	,858	,027	,811	,103
		N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Sosial Budaya	Correlation Coefficient	,375	1,000	,739**	,287	-,082	,287	,287	,385	,599**	,287	,343	,375
		Sig. (2-tailed)	,103	.	,000	,220	,731	,220	,220	,094	,005	,220	,139	,103
		N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Tingkat Pendidikan	Correlation Coefficient	,328	,739**	1,000	,212	,192	,212	,212	,601**	,601**	,010	,464*	,533*
		Sig. (2-tailed)	,158	,000	.	,369	,418	,369	,369	,005	,005	,966	,039	,015
		N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Pengaruh Orangtua	Correlation Coefficient	,492*	,287	,212	1,000	,414	1,000**	,596**	,242	,453*	,394	,380	,492*
		Sig. (2-tailed)	,027	,220	,369	.	,069	.	,006	,303	,045	,086	,098	,027
		N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Status Pernikahan	Correlation Coefficient	,123	-,082	,192	,414	1,000	,414	,414	,390	,179	,212	,464*	,328
		Sig. (2-tailed)	,605	,731	,418	,069	.	,069	,069	,089	,450	,369	,039	,158
		N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi	Correlation Coefficient	,492*	,287	,212	1,000**	,414	1,000	,596**	,242	,453*	,394	,380	,492*	
	Sig. (2-tailed)	,027	,220	,369	.	,069	.	,006	,303	,045	,086	,098	,027	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Akses Informasi	Correlation Coefficient	,492*	,287	,212	,596**	,414	,596**	1,000	,664**	,032	,798**	,380	,492*	
	Sig. (2-tailed)	,027	,220	,369	,006	,069	,006	.	,001	,895	,000	,098	,027	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Pengetahuan tentang seks	Correlation Coefficient	,171	,385	,601**	,242	,390	,242	,664**	1,000	,341	,453*	,572**	,599**	
	Sig. (2-tailed)	,471	,094	,005	,303	,089	,303	,001	.	,142	,045	,008	,005	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Pengetahuan tentang PKPR	Correlation Coefficient	-,043	,599**	,601**	,453*	,179	,453*	,032	,341	1,000	,032	,572**	,599**	
	Sig. (2-tailed)	,858	,005	,005	,045	,450	,045	,895	,142	.	,895	,008	,005	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Free Seks dan NAPZA	Correlation Coefficient	,492*	,287	,010	,394	,212	,394	,798**	,453*	,032	1,000	,380	,492*	
	Sig. (2-tailed)	,027	,220	,966	,086	,369	,086	,000	,045	,895	.	,098	,027	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Penggunaan Kontrasepsi	Correlation Coefficient	,057	,343	,464*	,380	,464*	,380	,380	,572**	,572**	,380	1,000	,343	
	Sig. (2-tailed)	,811	,139	,039	,098	,039	,098	,098	,008	,008	,098	.	,139	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Masalah Kehamilan Remaja	Correlation Coefficient	,375	,375	,533*	,492*	,328	,492*	,492*	,599**	,599**	,492*	,343	1,000	
	Sig. (2-tailed)	,103	,103	,015	,027	,158	,027	,027	,005	,005	,027	,139	.	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



PEMERINTAH KOTA PAREPARE  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS LUMPUE  
Alamat: Jl. H. Iskandar No. 2 Kota Parepare Kode Pos 91132  
Email: [puskesmaslumpue@yahoo.com](mailto:puskesmaslumpue@yahoo.com)



**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**  
**NOMOR. SK.1120/ 0662 /PKM.LUMPUE/ KIA**

Dengan ini, menerangkan bahwa yang bersangkutan dengan identitas:

Nama : NURFITRI  
NIM : P102171077  
Universitas : Hasanuddin Makassar  
Jurusan : Ilmu Kebidanan

Benar telah selesai melakukan Penelitian di UPTD Lumpue Kota Parepare sejak tanggal 06 s/d 11 November 2020, dengan judul ***Strategi Stakeholder Primer Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Berdasarkan Analisis Determinan Kehamilan Remaja Di Kota Parepare***.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 11 November 2020

Pit. Kepala UPTD  
Puskesmas Lumpue



**drg. Hj. Diana**  
NIP. 19760815 201001 2 008



## SURAT KETERANGAN

NOMOR:SK./MHS - 094/II.5/PKM.MNMARIO/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ERNI SAFITRI, S.KM  
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Madising Na Mario

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa/ (i) yang beridentitas:

Nama : Nurfitri  
NIM : P102171077  
Universitas : Hasanuddin Makassar  
Program Pendidikan : Magister (S2)  
Program Studi : Ilmu Kebidanan

Telah selesai melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Madising Na Mario Kota Parepare pada tanggal 09 November 2020 untuk keperluan TUGAS AKHIR: **"Strategi Stakeholder Primer Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Berdasarkan Analisis Determinan Kehamilan Remaja Di Kota Parepare"**.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Parepare, 09 November 2020

Kepala UPTD  
Puskesmas Madising Na Mario  
Kota Parepare



**Erni Safitri, S.KM**

NIP: 19760703 200604 2 026





PEMERINTAH KOTA PAREPARE

DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS PERAWATAN LAKESSI

Jl. Muhammad Arsyad No. 15 Parepare, Telp. (0421) 21005 Kode Pos 91133  
E-mail: puskesmas@kesdiparepare.com, Website: www.puskesmaslakessi.parepare.go.id



**SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN**

Nomor: 497/119.3 KIA /2020.11-PKM/LAKESSI

Pihak UPTD Puskesmas Perawatan Lakessi Kota Parepare, menerangkan bahwa:

Nama : NURFITRI  
Nomor Pokok : P102171077  
Jurusan/ Prodi : S2 ILMU KEBIDANAN  
Universitas : HASANUDDIN  
Judul Tesis : "Strategi Stakeholder Primer Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Berdasarkan Analisis Determinan Kehamilan Remaja Di Kota Parepare"

Benar yang bersangkutan, yang namanya ditulis diatas telah melakukan Penelitian pada Tanggal 06 s/d 07 November 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 09 November 2020

Us Kepala UPTD Puskesmas Perawatan  
Lakessi



Dr. Hj. Linda Iriani Rafus, M.Kes

NIP. 19711030 200312 2 001



**SURAT KETERANGAN**

**NOMOR. G-024/11.20/PKM.CMP/PR**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : drg. Sufriani, M.Kes  
NIP : 19700412 200312 2 009  
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Cempae

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa/ (i) yang beridentitas:

Nama : Nurfitri  
NIM : P102171077  
Program Pendidikan : Magister (S2)  
Program Studi : Ilmu Kebidanan  
Universitas : Hasanuddin

Telah selesai melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Cempae Kota Parepare pada tanggal 09 November 2020 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Tesis yang berjudul "**Strategi Stakeholder Primer Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Berdasarkan Analisis Determinan Kehamilan Remaja Di Kota Parepare**".

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Parepare, 09 November 2020



Kepala UPTD Puskesmas Cempae  
Kota Parepare

**drg. Sufriani, M.Kes**  
NIP. 19700412 200312 2 009



**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

**NOMOR. 1.11201/SK-1861/PKM – LPD**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : HJ. NURHAEDAH, AMD. KES  
NIP : 19661009 198303 2 011  
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Lapadde

Menerangkan bahwa:

Nama : NURFITRI  
NIM : P102171077  
Universitas : Hasanuddin Makassar  
Jurusan : Ilmu Kebidanan

Benar telah selesai melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Lapadde Kota Parepare sejak tanggal 07 s/d 10 November 2020, dengan judul *"Strategi Stakeholder Primer Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Berdasarkan Analisis Determinan Kehamilan Remaja Di Kota Parepare"*.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 10 November 2020



Kepala UPTD Puskesmas Lapadde  
Kota Parepare

Hj. Nurhaedah, Amd, Kes  
Nip. 19661009 198303 2 011



PEMERINTAH KOTA PAREPARE  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS LOMPOE

Jl. Garuda No. 19 Telp. 0421-23356 Kecamatan Beukiki Kota Parepare  
Kode Pos 91125 Email: puskesmaslompoel@city.parepare.sulawesi.go.id



**SURAT KETERANGAN  
SELESAI PENELITIAN**

Nomor: SK. 036/2020/2019-20.11-PKM/LOMPOE

Pihak UPTD Puskesmas Lompoe Kota Parepare, menerangkan bahwa:

Nama : N U R F I T R I  
Nomor Pokok : P102171077  
Jurusan/ Prodi : S2 ILMU KEBIDANAN  
Universitas : HASANUDDIN  
Judul Tesis : "Strategi Stakeholder Primer Pendidikan Kesehatan  
Reproduksi Remaja Berdasarkan Analisis  
Determinan Kehamilan Remaja  
Di Kota Parepare"

Benar yang bersangkutan, yang namanya ditulis diatas telah melakukan  
Penelitian pada Tanggal 11 November 2020

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana  
mestinya.

Parepare, 11 November 2020



Wahid Willem, SKM., M.Kes

NIP. 19710228 19940310 1 005





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
KEMENTERIAN AGAMA KOTA PAREPARE  
MADRASAH ALIYAH NEGERI 2 (MAN 2) KOTA PAREPARE

NSS: 131173.72.0030, NPSN: 40320495, Akreditasi: A  
Alamat: Jl. Jenderal Sudirman, No. 80 Kota Parepare Kode Pos 91222, No. Telp: (0421) 21483

**SURAT KETERANGAN**

NOMOR: PD/MHS.109/2020.11.12/PRMAN2

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Dra. Hj. Martina, M.A**  
Jabatan : Kepala Madrasah Aliyah Negeri 2 (MAN 2) Parepare

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa di bawah ini:

Nama : **Nurfitri**  
NIM : **P102171077**  
Universitas : **Hasanuddin Makassar**  
Program Pendidikan : **Magister (S2)**  
Program Studi : **Ilmu Kebidanan**

Terhitung sejak 09 s/d 16 November 2020 telah melakukan penelitian di Madrasah Aliyah Negeri 2 (MAN 2) Parepare untuk keperluan Tugas Akhir (TESIS) dengan judul: **"Strategi Stakeholder Primer Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Berdasarkan Analisis Determinan Kehamilan Remaja Di Kota Parepare"**.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Parepare, 16 November 2020

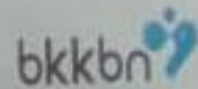
Kepala Madrasah Aliyah Negeri 2  
Kota Parepare



**Dra. Hj. Martina, M.A**  
NIP. 19650101198903 2 005



PEMERINTAH KOTA PAREPARE  
DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA



Alamat: Jl. Jenderal Sudirman No. 107 Kota Parepare Kode Pos 91125, No Telp: (0421) 24892

**SURAT KETERANGAN**  
**NOMOR:KP/SK/42.PPKB/GenRe106/22-11-2020**

Dengan ini, menerangkan bahwa yang bersangkutan dengan identitas:

Nama : NURFITRI  
NIM : P102171077  
Universitas : Hasanuddin Makassar  
Jurusan : S2 Ilmu Kebidanan

Telah melakukan Penelitian di Lingkup Kantor Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kota Parepare sejak tanggal 09 s/d 26 November 2020, untuk memenuhi penyelesaian Tugas Akhir dengan judul ***"Strategi Stakeholder Primer Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Berdasarkan Analisis Determinan Kehamilan Remaja Di Kota Parepare"***.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 26 November 2020

Kabid. Keluarga Berencana  
Dan Ketahanan Keluarga,



*Andi Arie Zulharby*  
ANDI ARIE ZULHARBY, S.E., M.Si

# DAFTAR RIWAYAT HIDUP



## DATA PRIBADI

1. Nama : N U R F I T R I
2. Tempat, Tanggal Lahir : Pare-pare, 24 Maret 1993
3. Alamat : Jl. Keterampilan, No.76  
RW/ RT: 002/002  
Kel. Cappagalung  
Kec. Bacukiki Barat  
Kota Parepare, Sul-Sel
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Agama : Islam
6. Nomor Telepon/ HP/ WA : 081-2424-58525
7. E-mail : [fitriaminuumar@gmail.com](mailto:fitriaminuumar@gmail.com)

## RIWAYAT PENDIDIKAN

No.	Tingkatan	Asal	Periode
1.	Sekolah Dasar	SD Negeri 45 Parepare	1999-2005
2.	Sekolah Menengah Pertama	SMP Negeri 1 Parepare	2005-2008
3.	Sekolah Menengah Atas	SMA Negeri 1 Parepare	2008-2011
4.	Diploma III Kebidanan	Akademi Kebidanan Andi Makkasau Parepare	2011-2014
5.	Diploma IV Bidan Pendidik	Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta	2015-2016
6.	S2 Ilmu Kebidanan	Universitas Hasanuddin Makassar	2017- Sekarang

## PENGALAMAN KERJA

1. Bekerja di RS. Bersalin dan Klinik Swasta Harapan Bunda Parepare  
Periode : Tahun 2014 – 2015  
Status : Magang  
Posisi : Tenaga Bidan
2. Bekerja di Kampus Akademi Kebidanan Menara Primadani Soppeng  
Periode : Tahun 2017 – Sekarang  
Status : Pegawai Tetap  
Posisi : Tenaga Pendidik & Staf