**BAB II**

**KAJIAN TEORI**

1. **Kerangka Teoritis**
2. **Pengertian Efektifitas**

Efektifitas berasal dari kata dasar efektif. Dalam kamus bahasa Indonesia, kata efektif memiliki arti mempunyai efek, pengaruh atau akibat. Maka efektifitas bisa diartikan seberapa tingkat besar keberhasilan yang dapat diraih (dicapai) dari suatu cara atau usaha tertentu sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai.

Menurut kamus Ensiklopedia Indonesia, efektifitas adalah menunjukkan taraf tercapainya suatu tujuan. Suatu usaha dikatakan efektifitas apabila usaha itu telah mencapai tujuannya. Adapun efektifitas menurut Pringgodogjo adalah menunjukkan taraf tercapainya tujuan.[[1]](#footnote-1) Sesuatu dikatakan efektif apabila sesuatu itu mencapai tujuannya. Secara ideal taraf efektifitas dapat dinyatakan dengan ukuran-ukuran yang pasti. Lebih tegas lagi, Madyo Kasihadi[[2]](#footnote-2) mengatakan bahwa efektifitas adalah keadaan yang menunjukkan sejauh mana apa yang direncanakan dapat tercapai, semakin banyak rencana yang dapat dicapai semakin efektif pada kegiatan tersebut.

Merujuk beberapa pendapat di atas, terlihat bahwa dalam memaknai efektifitas setiap orang berbeda memberikan pengertian sesuai sudut pandang dan kepentingan masing-masing. Singkatnya, efektifitas itu adalah keadaan yang menunjukkan sejauh mana yang direncanakan dapat terlaksana atau tercapai dengan baik dan efisien.[[3]](#footnote-3)

Dengan demikian dapat diambil kesimpulan mengenai efektifitas layanan informasi dalam meningkatkan pemahaman siswa tentang kesehatan reproduksi di SMP Negeri 22 Pekanbaru yaitu sejauh mana pelaksanaan layanan informasi mencapai tujuannya dalam meningkatkan pemahaman siswa mengenai materi yang dijelaskan terkait kesehatan reproduksi. Sebagai tolak ukur pencapaian tujuan tersebut adalah pemahaman siswa itu sendiri, misalnya pada awalnya siswa tidak mengetahui berubah menjadi tahu. semakin banyak siswa yang memahami kesehatan reproduksi, maka semakin efektif layanan informasi tersebut dalam rangka mencegah siswa mengalami masalah yang tidak diinginkan terkait kesehatan reproduksi.

1. **Layanan Informasi**
2. **Pengertian Layanan Informasi**

Layanan informasi yaitu layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan konseli untuk memahami lingkungan (seperti sekolah) yang baru dimasuki konseli di lingkungan baru.[[4]](#footnote-4) dalam layanan ini, kepada peserta layanan disampaikan berbagai informasi; informasi kemudian diolah dan digunakan oleh individu untuk kepentingan hidup dan perkembangannya.

Sedangkan menurut Hallen A, layanan informasi yaitu layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan peserta didik (klien) menerima dan memahami berbagai informasi yang dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dan pengambilan keputusan untuk kepentingan peserta didik (klien).[[5]](#footnote-5)

Klien dalam konseling menurut Muhammad Surya adalah orang yang masuk ke dalam konseling karena mengalami kekurangan, yaitu sesuatu kekuatan yang diperlukan untuk menghadapi berbagai tantangan dalam keseluruhan hidupnya, termasuk menyelesaikan berbagai masalah yang dihadapinya.[[6]](#footnote-6)

1. **Tujuan Layanan Informasi**

Tujuan layanan informasi (INFO) adalah dikuasainya informasi tertentu oleh peserta layanan. Informasi tersebut selanjutnya digunakan oleh peserta untuk keperluan hidupnya sehari-hari dan perkembangan dirinya. Secara lebih khusus, tujuan layanan informasi terkait dengan fungsi-fungsi konseling. Fungsi pemahaman paling dominan dan langsung diemban oleh layanan informasi. Peserta layanan memahami informasi dengan berbagai seluk-beluknya sebagai isi layanan. Penguasaan informasi tersebut dapat digunakan untuk pemecahan masalah (apabila peserta yang bersangkutan mengalaminya), untuk mencegah timbulnya masalah, untuk mengembangkan dan memelihara potensi yang ada, dan untuk memungkinkan peserta yang bersangkutan membuka diri dalam mengaktualisasikan hak-haknya.

Dalam hal pengembangan kemandirian, pemahaman dan penguasaan peserta terhadap informasi yang diperlukannya akan memungkinkan ia mampu memahami dan menerima diri dan lingkungannya secara objektif, positif dan dinamis, mengambil keputusan, mengarahkan diri untuk kegiatan-kegiatan yang berguna sesuai dengan keputusan yang diambil dan akhirnya mengaktualisasikan diri secara terintegrasikan.[[7]](#footnote-7)

1. **Isi layanan informasi**

Jenis-jenis informasi yang menjadi isi layanan ini bervariasi. Hal ini tergantung pada kebutuhan para peserta layanan (tergantung kebutuhan siswa). Informasi yang menjadi isi layanan harus mencakup seluruh bidang pelayanan bimbingan dan konseling.[[8]](#footnote-8) Materi yang dapat diangkat melalui layanan informasi ada berbagai macam, yaitu:

1. Informasi pengembangan pribadi, misal kesehatan reproduksi
2. Informasi kurikulum dan proses belajar mengajar
3. Informasi pendidikan tinggi
4. Informasi jabatan
5. Informasi kehidupan keluarga, social-kemasyarakatan, keberagamaan, social-budaya, dan lingkungan.[[9]](#footnote-9)
6. **Teknik Layanan Informasi**

Beberapa teknik yang bisa digunakan dalam pelaksanaan layanan informasi ialah[[10]](#footnote-10):

1. Ceramah, tanya jawab dan diskusi. Teknik ini merupakan teknik yang paling umum digunakan dalam penyampaian informasi dalam berbagai kegiatan termasuk pelayanan bimbingan dan konseling. Melalui teknik ini, para peserta mendengarkan atau pmenerima ceramah dari guru pembimbing (konselor), selanjutnya diikuti dan tanya jawab serta diskusi untuk melakukan pendalaman materi.
2. Melalui Media. penyampaian bisa melalui media tertentu seperti alat peraga, media tertulis, media gambar, poster, dan media elektronik seperti radio. tape recorder, film, televisi, dan internet. Dengan perkataan lain, penyampaian informasi bisa melalui media nonelektronik dan elektronik.
3. Melalui acara khusus. Layanan informasi melalui cara ini dilakukan berkenaan dengan acara khusus di sekolah.
4. Melalui nara sumber. Layanan informasi juga bisa diberikan kepada peserta layanan dengan mengundang nara sumber (manusia sumber).
5. **Kegiatan pendukung layanan informasi**

Beberapa kegiatan pendukung layanan informasi adalah: *Pertama,* aplikasi instrumentasi dan himpunan data. *Kedua*, konferensi kasus. *Ketiga*, kunjungan rumah. *Keempat,* alih tangan kasus.[[11]](#footnote-11)

*Pertama,* aplikasi instrument dan himpunan data. Instrumen untuk layanan informasi bisa disusun sendiri oleh pembimbing atau memanfaatkan instrumen yang telah ada. Data hasil aplikasi instrumen yang telah ada, termasuk data yang tercantum dalam himpunan data dapat dipergunakan untuk :

1. Menetapkan informasi yang menjadi isi layanan informasi
2. Menetapkan calon peserta layanan
3. Menetapkan calon penyaji termasuk nara sumber yang akan diundang.

*Kedua,* konferensi kasus. Konferensi kasus dihadiri oleh *steakholders* sekolah dan madrasah seperti kepala sekolah dan wakilnya, pembimbing, guru, wali kelas, orang tua, tokoh masyarakat, dan pihak-pihak lain yang terkait. Melalui konferensi kasus dapat dibicarakan berbagai aspek penyelenggaraan layanan informasi yang mencakup :

1. Informasi yang dibutuhkan oleh subjek layanan
2. Subjek calon peserta layanan
3. Penyajian layanan (termasuk nara sumber)
4. Waktu dan tempat layanan
5. Rencana operasional

*Ketiga,* kunjungan rumah. Kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui pendapat orang tua dan kondisi kehidupan keluarga terkait dengan penguasaan informasi tertentu oleh anak atau anggota keluarga lainnya. Melalui kunjungan rumah, konselor atau pembimbing dapat menetapkan informasi apa yang akan menjadi isi layanan informasi yang akan diikuti oleh siswa atau anggota keluarga yang bersangkutan serta meminta dukungan dan partisipasi orang tua dalam pemberian layanan. Apabila sulit melakukan kunjungan rumah, bisa dilakukan dengan mengundang orang tua kesekolah baik secara perorangan atau kelompok untuk berdiskusi dengan pembimbing (konselor) atau menghadiri konferensi kasus yang membahas layanan informasi.

*Keempat,* alih tangan kasus. Setelah mengikuti layanan informasi, mungkin ada diantara peserta (siswa) yang ingin mendalami informasi tertentu atau mengaitkan secara khusus informasi yang telah diterimanya dengan permasalahan yang dialaminya. Untuk itu diperlukan upaya lebih lanjut. Keinginan tersebut dapat diupaya pemenuhannya oleh konselor. Apabila keinginan yang dimaksud berada di luar kewenangan konselor, maka upaya alih tugas kasus perlu dilakukan. Pembimbing (konselor) mengatur pelaksanaan alih tangan kasus tersebut bersama peserta (siswa) yang menghendaki upaya tersebut.

1. **Pelaksanaan layanan informasi**

Pelaksanaan layanan informasi menempuh tahapan-tahapan sebagai berikut: *Pertama,* perencanaan yang mencakup kegiatan :

1. Identifikasi kebutuhan akan informasi sebagai calon peserta layanan
2. Menetapkan materi informasi sebagai isi layanan
3. Menetapkan subjek sasaran layanan
4. Menetapkan narasumber
5. Menyiapkan prosedur, perangkat, dan media layanan
6. Menyiapkan kelengkapan administrasi.

*Kedua,*  pelaksanaan yang mencakup kegiatan:

1. Mengorganisasikan kegiatan layanan
2. Mengaktifkan peserta layanan
3. Mengoptimalkan penggunaan metode dan media

*Ketiga,* evaluasi yang mencakup kegiatan :

1. Menetapkan materi evaluasi
2. Menetapkan prosedur evaluasi
3. Menyusun instrumen evaluasi
4. Mengaplikasikan instrumen evaluasi
5. Mengolah hasil aplikasi instrument

*Keempat,* analisis hasil evaluasi yang mencakup kegiatan:

1. Menetapkan norma atau standar evaluasi
2. Melakukan analisis
3. Menafsirkan hasil analisis

*Kelima,* tindak lanjut yang mencakup kegiatan :

1. Menetapkan jenis dan arah tindak lanjut
2. Mengomunikasikan rencana tindak lanjut kepada pihak terkait
3. Melaksanakan rencana tindak lanjut

*Keenam,* pelaporan yang mencakup kegiatan :

1. Menyusun laporan layanan informasi
2. Menyampaikan laporan kepada pihak terkait (kepala sekolah atau madrasah)
3. Mendokumentasikan laporan.[[12]](#footnote-12)
4. **Pemahaman**

Dalam Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer, “paham berarti pandai dan mengerti benar”.[[13]](#footnote-13) Terlihat jelas bahwa pemahaman memegang peranan yang penting dalam proses pembelajaran. Hal ini disebabkan karena “pemahaman juga merupakan suatu proses, perbuatan atau cara memahami, memahamkan dan mengerti suatu dengan benar”.

1. **Pengertian Kesehatan Reproduksi**

Deskripsi kesehatan reproduksi yang ditetapkan dalam Konfrensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development/ICPD)* adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh; bukan hanya ada tidak adanya penyakit atau kelemahan, tetapi dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta proses-prosesnya. Guna mencapai kesejahteraan yang berhubungan dengan fungsi dan proses sistem reproduksi, maka setiap orang (khususnya remaja) perlu mengenal dan memahami tentang hak-hak reproduksi dan seksual berikut ini:[[14]](#footnote-14)

1. Hak untuk hidup
2. Hak mendapatkan kebebasan dan keamanan
3. Hak atas kesetaraan dan terbebas dari segala bentuk diskriminasi
4. Hak privasi
5. Hak kebebasan berpikir
6. Hak atas informasi dan edukasi
7. Hak memilih untuk menikah atau tidak, serta untuk membentuk dan merencanakan sebuah keluarga
8. Hak untuk memutuskan apkah ingin dan kapan mempunyai anak
9. Hak atas pelayanan dan proteksi kesehatan
10. Hak untuk menikmati kemajuan ilmu pengetahuan
11. Hak atas kebebasan berserikat dan berpartisipasi dalam area politik
12. Hak untuk terbebas dari kesakitan dan kesalahan pengobatan.
13. **Upaya yang Berhubungan dengan Kesehatan Reproduksi**

Perlu disadari bahwa kesehatan reprduksi tidak dapat dipisahkan dari kesehatan secara umum, sehingga upaya untuk mempertahankan kondisi prima dalam hal kesehatan reproduksi harus didukung oleh perilaku hidup sehat dan bersih.

1. Memelihara kesehatan reproduksi:[[15]](#footnote-15)
2. Penggunaan pakaian dalam, pakaian dalam yang digunakan sebaiknya terbuat dari bahan yang menyerap keringat, misalnya katun atau kaus. Kain yang tidak menyerap keringat akan menimbulkan rasa panas dan lembab. Kondisi ini akan menimbulkan ketidaknyamanan bagi pemakai serta sangat kondusif bagi pertumbuhan jamur. Pakaian dlam yang digunakan juga harus dalam keadaan bersih dan dengan ukuran yang tepat. Pakaian dalam yang terlalu sempit atau penggunaan karet yang berlebihan akan mengganggu kerja kulit dan menimbulkan rasa gatal.
3. Penggunaan handuk, masyarakat Indonesia masih menggunakan handuk sebagai perlengkapan mandi yang digunakan secara berulang, bahkan ada yang menggunakan handuk secara bersamaan dalam satu keluarga. Penggunaan handuk secara berulang diperbolehkan, tetapi yang perlu diperhatikan adalah handuk harus selalu dijemur agar terkena sinar matahari, sehingga jasad renik yang ada pada handuk mati dan tidak menimbulkan infeksi. Namun, walaupun satu keluarga pengunaan handuk secara bersamaan hendaknya dihindari karena handuk yang digunakan secara bersamaan bisa menjadi media penularan penyakit kulit dan kelamin. Terlebih dari itu, sebaiknya handuk tidak digunakan lebih dari satu minggu atau bila sudah tidak nyaman digunakan.
4. Memotong bulu pubis, alat kelamin pria dan wanita ditumbuhi bulu. Guna memelihara kerapian dan kebersihan bulu pubis sebaiknya dicukur. Dengan mencukur bulu pubis, kebersihan bulu pubis akan selalu terjaga sehingga tidak menjadi media kehidupan kutu atau jasad renik serta menghindari aroma yang tidak sedap.
5. Kebersihan alat kelamin luar, bagi remaja putri; membiasakan diri untuk membersihkan *vulva* setiap setelah buang air kecil atau air besar dan mengeringkannya sampai benar-benar kering sebelum mengenakan pakaian dalam adalah perilaku yang benar. Sedangkan bagi remaja putra; *glans penis* juga harus dibersihkan dari sisa *urine* setiap setelah buang air kecil.
6. Penggunaan pembalut wanita

Pada saat haid, remaja putri harus memakai pembalut yang bersih. Pilih pembalut yang tidak berwarna dan tidak mengandung *parfum* (pewangi). Hal ini dilakukan untuk mengurangi paparan zat kimia pada *vulva.* Setelah buang air kecil atau buang air besar, ganti dengan pembalut yang bersih (baru). Jenis ukuran pembalut disesuaikan dengan kebutuhannya misalnya saat menjelang haid dan mulai ada terasa keputihan yang sifatnya *fisiologis,* maka bisa menggunakan pembalut yang berukuran kecil *(pantyliner).*

1. Persiapan reproduksi yang sehat

Adapun yang berhubungan dengan bereproduksi yang sehat adalah sebagai berikut:[[16]](#footnote-16)

1. Remaja putra

Pada remaja putra, dilakukan *sirkumsisi. Sirkumsisi* adalah memotong atau membuang seluruh *pretium* pada alat reproduksi pria. Sebaiknya setiap remaja putra melakukan *sirkumsisi* karena bila *sirkumsisi* tidak dilakukan dan kebersihan *penis* tidak terpelihara, maka dapat terjadi peradangan *glans penis* dan *perputium (balanopostitis).*

1. Remaja putri

Pada remaja putri sebaiknya mencegah *anemia,* memonitor tekanan darah dan meningkatkan *imunitas* terhadap *tetanus toksoid.*

1. Tidak melakukan hubungan seksul pranikah[[17]](#footnote-17)

Hubungan seks adalah perilaku yang dilakukan sepasang individu karena adanya dorongan seksual dalam bentuk penetrasi *penis* ke dalam *vagina.* Perilaku ini dsebut juga *koitus,* tetapi ada juga penetrasi ke mulut *(oral)* atau ke anus *(anal). Koitus* secara moralitas hanya dilakukan oleh sepasang individu yang telah mneikah. Tidak ada satu agamapun yang mengizinkan hubungan seks di luar ikatan pernikahan karena hubungan seks pranikah sangat merugikan remaja itu sendiri. Kerugian remaja melakukan hubungan seksual pranikah adalah sebagai berikut:

1. Resiko menderita penyakit menular seksual atau penyakit kelamin.
2. Remaja putri beresiko mengalmi kehamilan yang tidak diinginkan. Bila ini terjadi, maka beresiko terhadap tindakan aborsi yang tidak aman dan resiko infeksi atau kematian karena pendarahan. Bila kehamilan diteruskan, maka beresiko melahirkan bayi yang kurang sehat atau tidak sehat.
3. Trauma kejiwaan seperti depresi, rasa rendah diri, dan rasa berdosa karena telah berzina.
4. Remaja putri yang hamil beresiko kehilangan kesempatan untuk melanjutkan pendidikan.
5. **Penelitian yang Relevan**

Penelitian yang relevan digunakan sebagai perbandingan untuk menghindari manipulasi terhadap sebuah karya ilmiyah dan menguatkan bahwa penelitian yang penulis lakukan benar-benar belum pernah diteliti oleh orang lain. Peneliti terdahulu yang relevan pernah dilakukan diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Dewi Hasanah, Mahasiswi Konsentrasi Bimbingan dan Konseling Jurusan Kependidikan Islam Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Tahun 2009, dengan judul "Pelaksanaan Layanan Informasi di SMPN 20 Pekanbaru". Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan layanan informasi di SMPN 20 Pekanbaru dapat dikategorikan kurang maksimal dilihat dari angka persentase hanya diperoleh skor observasi 60%.
2. Suhaimi, Mahasiswi Konsentrasi Bimbingan dan Konseling Jurusan Kependidikan Islam Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Tahun 2007, dengan judul "Pemanfaatan Pelaksanaan Layanan Informasi Oleh Siswa di SMPN 1 Pangkalan Kerinci, Kabupaten Palalawan". Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan informasi oleh siswa di SMPN 1 Pangkalan Kerinci Kabupaten Palalwa dikatakan kurang baik dengan kategori persentase 60%.

Ketiga penelitian di atas ada perbedaannya dengan judul Penulis. Dewi Hasanah, Mahasiswi Konsentrasi Bimbingan dan Konseling Jurusan Kependidikan Islam tahun 2009, meneliti Pelaksanaan Layanan Informasi di SMPN 20 Pekanbaru. Kemudian Suhaimi, Mahasiswi Konsentrasi Bimbingan dan Konseling Jurusan Kependidikan Islam tahun 2007, dengan judul Pemanfaatan Pelaksanaan Layanan Informasi Oleh Siswa di SMPN 1 Pangkalan Kerinci, Kabupaten Palalawan. Sedangkan persamaanya adalah sama-sama meneliti tentang layanan informasi*.*

1. **Konsep Operasional**

Konsep operasional ini merupakan suatu konsep yang digunakan untuk memberikan batasan terhadap konsep teoritis. Hal ini diperlukan agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam penafsiran penulisan ini. Efektifitas layanan informasi yang dimaksud adalah ketepatan sasaran yang dituju dalam pelaksanaan layanan tersebut sehingga dalam waktu yang relatif singkat bisa merubah pemahaman siswa dari yang kurang benar kepada yang lebih benar.

Dengan demikian, layanan informasi dikatakan efektif dalam meningkatkan pemahaman siswa apabila dengan dilaksanakannya layanan informasi tentang kesehatan reproduksi menjadikan pemahaman siswa lebih meningkat, dari yang tidak tahu menjadi tahu dari yang salah menjadi benar. Sebaliknya layanan informasi dikatakan tidak efektif dalam meningkatkan pemahaman siswa apabila dengan dilaksanakannya layanan informasi tersebut masih banyak siswa yang tidak paham dan tidak tahu tentang kesehatan reproduksi.

Untuk mengetahui efektifitas layanan informasi dalam meningkatkan pemahaman siswa tentang kesehatan reproduksi di SMP Negeri 22 Pekanbaru, maka indikatornya adalah pemahaman siswa itu sendiri sebagai hasil dari adanya layanan informasi tersebut, yaitu:

1. Adanya perubahan kondisi siswa yang tidak tahu menjadi tahu tentang hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.
2. Adanya perubahan untuk melakukan persiapan reproduksi yang sehat.
3. Adanya pengetahuan yang diperoleh siswa untuk tidak melakukan hubungan seksual pranikah.
4. Adanya pengetahuan yang diperoleh siswa tentang jenis-jenis penyakit yang membahayakan tubuh manusia terutama penyakit kelamin.
5. Adanya perubahan pengetahuan siswa yang salah menjadi benar terkait dengan kesehatan reproduksi.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi yang akan diteliti meliputi:

1. Faktor interen yaitu faktor yang datangnya dari diri sendiri seperti:
2. Motivasi siswa mengikuti layanan informasi
3. Minat siswa mengikuti layanan informasi
4. Persepsi siswa tentang isi materi layanan informasi
5. Faktor ekstern atau faktor yang datangnya dari luar diri yaitu:
   1. Pelaksanaan layanan
   2. Lingkungan kelas

1. Pringgodigjo. (1973). *Ensiklopedia Umum.* Yogyakarta: Yayasan Kanisium. h. 29. [↑](#footnote-ref-1)
2. Madyo Kasihadi dan Eko Susilo. (1985). *Dasar-dasar Pendidikan.* Semarang: Effar Offset. h. 54. [↑](#footnote-ref-2)
3. Mulyasa. *Manajemen Berbasis Sekolah.* Bandung: PT. Remaja Rosdakarya. h. 82. [↑](#footnote-ref-3)
4. Dewa Ketut Sukardi. *Loc. Cit.* [↑](#footnote-ref-4)
5. Hallen, A. (2002). *Bimbingan dan Konseling.* Jakarta: Ciputat Pers. h. 82. [↑](#footnote-ref-5)
6. Mohammad Surya. (2003). *Psikologi Konseling.* Bandung: Pustaka Bani Quraisy. h. 45. [↑](#footnote-ref-6)
7. Prayitno. (2004). *L2 Layanan Informasi.* Padang: UNP. h. 2-3. [↑](#footnote-ref-7)
8. Tohirin. (2009). *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah (Berbasis Integrasi).* Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. h. 148. [↑](#footnote-ref-8)
9. Prayitno, dkk. (1997).  *Pelayanan Bimbingan dan Konseling (sekolah menegah umum).* Jakarta: PT Bina Sumber Daya MIPA. h. 59 [↑](#footnote-ref-9)
10. Tohirin. *Op. Cit.* h. 149-150. [↑](#footnote-ref-10)
11. Tohirin. *Ibid.*  h. 150-151. [↑](#footnote-ref-11)
12. Tohirin. *Op. Cit.* h. 152 [↑](#footnote-ref-12)
13. Peter Salim dan Yenny Salim. (2002). *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer.* Jakarta: Modern English Press. h. 1075. [↑](#footnote-ref-13)
14. Ratna Aryani. (2010). *Kesehatan Remaja: Poblem dan Solusinya.* Jakarta: Salemba Medika. h. 47-48. [↑](#footnote-ref-14)
15. Ratna Aryani. *Loc.Cit.* [↑](#footnote-ref-15)
16. Ratna Aryani. *Ibid.* hlm. 54-56. [↑](#footnote-ref-16)
17. Ratna Aryani. *Ibid.* hlm. 56-58. [↑](#footnote-ref-17)