

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU
PENUNDAAN KEHAMILAN REMAJA MENIKAH
USIA KURANG 20 TAHUN DI BLORA

Yuni Astuti,¹⁾, M. Zainal Abidin,²⁾, Siswoko,³⁾

ABSTRACT

There is a high number of Maternal Mortality Rate (164.5 per 100.000 live births) during the year of 2011 at Blora District. This number is far below MDG's target. The aim of this study was to find out factors influence delaying pregnancy of adolescents under 20 years old in Blora.

This study is an explanatory research and uses cross sectional approach. The subjects consisted of 152 adolescents who had marriage under 20 years old in 2011. Tehnical sampling used in this study was purposive sampling. Data was gained at May 21th 2012 until August 2nd 2012. The data was analysed by frekuensi distribution. *Chi Square* was used to find the correlation between variables. Moreover, logistic statistic test was used as multivariate analyses.

The results showed that 54,6% of them delayed their pregnancy. The study revealed that there were strong correlation between delaying pregnancy with the age of marriage, attitude toward delaying pregnancy and couple support for delaying pregnancy. The variables which influence behavior of delaying pregnancy among respondents are couple support for delaying pregnancy. The most influential factor is and couple support for delaying pregnancy.

Keyword : Delaying pregnancy, adolescent, marriage under 20 years old.
1,2,3) Staf Dosen Prodi Keperawatan Blora

Setiap menit seorang ibu meninggal karena penyebab kehamilan dan persalinan. Ibu yang meninggal sebagian besar berusia muda, sudah menjadi ibu dan hidup di negara berkembang. Dari setiap ibu meninggal tersebut, diperkirakan ada 100 wanita selamat saat bersalin tetapi mengalami kesakitan, cacat atau kelainan fisik akibat komplikasi kehamilan. Secara keseluruhan diperkirakan bahwa setiap tahunnya 585.000 wanita meninggal akibat kehamilan dan persalinan; 99 persen dari kematian tersebut terjadi di negara berkembang (Paxman, 1985).

Mangiaterra V., Pendse R., McClure K. and Rosen J (2008) menyebutkan bahwa secara global, 16

juta remaja usia 15-19 tahun hamil dan melahirkan setiap tahunnya dan angka ini memberi sumbangan sebanyak 11% dari keseluruhan persalinan di dunia. Sumber yang sama juga menyebutkan bahwa negara-negara berkembang menyumbangkan 95% dari kehamilan remaja tersebut. Secara pasti, sulit untuk mendapatkan angka pasti tentang kehamilan remaja di Indonesia. Akan tetapi data PKBI menyebutkan bahwa Angka Kelahiran menurut Umur (ASFR) di Indonesia pada remaja usia antara 15 sampai 19 tahun sebanyak 35/1000 kelahiran hidup (Roy Tjiong, 2010).

Di Kabupaten Blora didapatkan data bahwa Angka Kematian Ibu pada tahun 2011 termasuk kategori tinggi, yaitu 164,5/100.00 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi sebanyak 12,63/1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Balita sebanyak 1,2/1000 kelahiran hidup.

Sementara target MDG's pada tahun 2015, Angka kematian Ibu adalah 101/100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi adalah 17/1000 kelahiran hidup dan AKABA adalah 23/1000 kelahiran hidup.

Data yang berhasil dihimpun oleh peneliti tentang kehamilan remaja berusia kurang 20 tahun yang ada di Kabupaten Blora juga menunjukkan adanya peningkatan. Laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Blora selama empat tahun berturut-turut, menyebutkan bahwa ibu hamil yang berusia kurang dari 19 tahun mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari 543 orang pada tahun 2009 menjadi 1.050 orang pada tahun 2010.

Tabel 1.1
Angka Kehamilan Pada Remaja Usia Kurang Dari 19 tahun (tahun 2008-2011)

Tahun	Angka Kehamilan Pada Remaja Wanita Umur Kurang Dari 19 tahun
2008	625
2009	543
2010	1050
2011	1126

Sumber :
Dinas Kesehatan Kabupaten Blora (tahun 2008-2011)

Berdasarkan undang - undang pernikahan no. 1 tahun 1974 pasal 7 ayat 1 menyatakan bahwa perkawinan hanya diizinkan jika pihak pria sudah mencapai umur 19 tahun dan perem-

puan sudah mencapai umur 16 tahun (Muhyimin,2006). Menurut undang-undang ini, wanita yang me-nikah pada umur 16 tahun secara hukum tidak melanggar aturan yang berlaku. Akan tetapi apabila dilihat dari kacamata kesehatan, khususnya kesehatan reproduksi, akan menimbulkan dampak yang negatif. Data dari Kementrian agama bagian Urusan Agama Islam (URAIIS) Kabupaten Blora yang berhasil dikumpulkan menunjukkan bahwa angka pernikahan dini dengan usia mempelai perempuan kurang dari 16 tahun di tahun 2011 mengalami peningkatan sebanyak 9,5 kali apabila dibandingkan dengan angka pernikahan dini di tahun 2008.

Tabel 1.2
Data Usia Nikah Kabupaten Blora Tahun 2008-2011

Tahun	Usia mempelai laki-laki		Usia mempelai perempuan	
	< 19 tahun	19-25 tahun	< 16 tahun	16-19 tahun
2008	10	4587	8	3243
2009	10	3256	10	2478
2010	16	4680	68	3785
2011	35	4605	76	3005

Sumber :
Kementrian Agama Kabupaten Blora (tahun 2008-2011)

Dari hasil wawancara dari salah satu petugas yang ada di Kantor Urusan Agama (KUA) Kabupaten Blora, menyebutkan bahwa usia mempelai wanita yang kurang dari 16 tahun belum memenuhi syarat pernikahan, sehingga dilakukan penolakan usulan pernikahan. Akan tetapi jika keluarga tetap menghendaki untuk menikahkan anaknya, maka harus mengikuti sidang di Pengadilan Agama untuk mendapatkan surat dispensasi usia pernikahan. Hal ini sesuai dengan Undang-undang Perkawinan Nomor 1 Tahun 1974 pasal 7

ayat 2 yang mengatur bahwa jika belum mencapai usia yang ditentukan tetap dibolehkan menikah apabila mendapat surat dispensasi dari Pengadilan Agama (Departemen Agama, 1998).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku penundaan kehamilan remaja menikah pada usia kurang 20 tahun di Kabupaten Blora.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *explanatory research*, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja wanita yang menikah pada usia kurang 20 tahun baik yang sudah hamil ataupun belum hamil pada tahun 2011 di Kabupaten Blora. Adapun jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 3081 orang. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 152 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu pengambilan sampling sesuai dengan kebutuhan penelitian. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 21 Mei 2012 sampai 2 Agustus 2012. Analisis statistik yang digunakan adalah analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan *Chi Square* dan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik.

HASIL PENELITIAN

Usia Responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia rata-rata responden saat menikah adalah 16,40 tahun, dengan median 15,95 tahun, standar deviasi 1,46 tahun. Sementara usia termuda saat menikah adalah 13,17 tahun dan usia tertinggi adalah 19,80 tahun.

Tingkat Pendidikan.

Sebagian besar responden (63,8%) adalah berpendidikan Sekolah Dasar. Hal ini disebabkan karena kebanyakan orangtua responden adalah petani, maka sebagian besar responden tidak bisa melanjutkan sekolah ke jenjang yang lebih tinggi karena faktor biaya. Disamping masalah tersebut, orangtua responden masih banyak yang berpandangan bahwa seorang wanita pada akhirnya akan kembali ke *dapur* dan *kasur* meskipun berpendidikan tinggi. Dengan cara pandang tersebut, orangtua merasa tidak perlu menyekolahkan anak wanitanya ke jenjang yang lebih tinggi.

Dari hasil analisa *Chi Square* ($\alpha = 0,05$) diperoleh nilai p sebesar 0,158 dimana $p\text{ value} > 0,05$ hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku penundaan kehamilan menikah usia di bawah 20 tahun.

Pekerjaan

Sebagian besar responden (48,7%) dalam penelitian ini adalah tidak bekerja. Selain karena pendidikan mereka yang rendah yang menyebabkan responden sulit untuk mencari pekerjaan, sebagian besar responden masih dibantu orangtua dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Ini merupakan salah alasan faktor sosial-ekonomi responden untuk menunda kehamilan, yang terlihat dalam hasil jawaban responden dimana 34,2% responden menyatakan perlu menunda kehamilan karena hampir semua kebutuhan hidup masih dibantu orangtua.

Dari hasil analisa *Chi Square* ($\alpha = 0,05$) diperoleh nilai p sebesar 0,640 dimana $p\text{ value} > 0,05$ hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan perilaku penundaan kehamilan meni-

kah usia di bawah 20 tahun. Dengan demikian responden yang bekerja ataupun tidak bekerja tidak mempengaruhi perilaku responden untuk menunda kehamilan. Hal ini disebabkan karena sebagian besar orangtua responden tidak keberatan jika anaknya tinggal serumah dan masih menjadi tanggungan meskipun responden sudah menikah dan berkeluarga. Sementara 96,7% responden menyatakan menunda kehamilan karena suami tidak mempunyai pekerjaan tetap.

Agama.

Seluruh responden dalam penelitian ini adalah beragama Islam. Beberapa responden berpendapat bahwa menurut keyakinan mereka, bagi remaja wanita yang sudah menikah maka tidak ada alasan untuk menunda kehamilan. Karena salah satu tujuan menikah adalah untuk mendapatkan keturunan, maka merupakan suatu tindakan yang terlarang bila mengikuti program Keluarga Berencana (KB). Mereka berkeyakinan bahwa dengan mengikuti program KB dianggap membunuh benih-benih atau keturunan. Sebagaimana fatwa MUI pada tahun 1979 dan dikukuhkan kembali pada Ijtima' Ulama Komisi Fatwa Se-Indonesia ke III tahun 2009, bahwa program Keluarga Berencana yang metode penggunaannya KB masuk dalam kategori *tahdid an-nasl* (memutus keturunan, di mana menyebabkan pemandulan permanen) maka hukumnya haram. (Al Aiyup, 2010)

Pengetahuan tentang dampak kehamilan remaja.

Pengetahuan tentang dampak kehamilan remaja dengan kategori baik sebanyak 52,6 % dan kategori kurang sebesar 47,4%. Pengetahuan responden yang kurang disebabkan karena se-

bagian besar (63,8%) responden mempunyai pendidikan hanya pada tingkat Sekolah Dasar (SD). Dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki, responden maka pada saat menerima informasi mengenai dampak kehamilan remaja ada kemungkinan responden kurang bisa memahami secara lengkap. Akibatnya ada beberapa responden yang tidak tepat dalam menjawab beberapa pertanyaan. Seperti yang disampaikan Soekanto (2002) bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman, sosial ekonomi dan kepribadian seseorang, pengetahuan tentang dampak kehamilan remaja yang dimiliki responden belum tentu bisa mempengaruhi sikap dan perilaku penundaan kehamilan.

Hasil analisa *Chi Square* ($\alpha = 0,05$) diperoleh nilai p sebesar 0,589 dimana $p\text{ value} > 0,05$ hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara pengetahuan dengan perilaku penundaan kehamilan menikah usia di bawah 20 tahun.

Sikap terhadap penundaan kehamilan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 77% responden setuju untuk mendukung penundaan kehamilan di usia muda meskipun hamil adalah kewajiban utama bagi seorang istri. Kondisi ini bisa terjadi karena dipengaruhi oleh faktor umur. Umur responden pada saat menikah masih terlalu muda, dimana 45,4% responden berusia antara 15-16 tahun pada saat menikah. Sebagaimana yang telah diketahui bahwa usia 15-16 tahun adalah merupakan masa remaja dan merupakan masa transisi yang penuh gejolak.

Mar'at (1982) menyebutkan bahwa adanya sikap paksaan menyebabkan

manusia bertindak secara khas terhadap obyek-obyeknya. Dengan kata lain sikap merupakan produk dari proses sosialisasi, dimana seseorang memberikan reaksi sesuai dengan rangsangan yang diterimanya. Meskipun dikatakan mendahului tindakan, sikap belum tentu merupakan tindakan aktif tetapi merupakan predisposisi (mempermudah) untuk bertindak senang atau tidak senang terhadap obyek tertentu mencakup komponen kognisi, afeksi dan konasi.

Hasil uji statistik menggunakan perhitungan *Chi Square* ($\alpha = 0,05$) variable sikap remaja terhadap penundaan kehamilan terbukti secara statistik berhubungan dengan perilaku penundaan kehamilan remaja menikah usia kurang 20 tahun dengan *p value* sebesar 0,010.

Hasil analisis multivariate dengan dengan $\rho = 0,017$ untuk tingkat kepercayaan 95% : 1,273 – 11,543 didapatkan hasil bahwa Odds Ratio (OR) atau Exp(B) dari variabel sikap responden adalah 3,834 hal ini menunjukkan bahwa responden yang sikapnya mendukung terhadap penundaan kehamilan mempunyai peluang menunda kehamilan sebanyak 3,8 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang sikapnya tidak mendukung penundaan kehamilan.

Dukungan Suami.

Dukungan suami merupakan salah satu bentuk dukungan sosial. Dukungan sosial (*social support*) didefinisikan oleh Gottlieb (1983) sebagai informasi verbal atau non-verbal, saran, yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya dan berpengaruh pada tingkah laku penerimanya.

Dalam penelitian ini suami merupakan orang yang paling dekat dengan responden dan merupakan orang yang paling berpengaruh di dalam kehidupannya. Termasuk di dalam menentukan keputusan hamil atau tidak, suami mempunyai pengaruh yang sangat besar.

Dari hasil uji *chi square* ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p value* = 0,002 dimana *p value* lebih kecil dari α . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara dukungan suami dengan perilaku penundaan kehamilan.

Hasil analisis multivariate dengan $\rho = 0,008$ untuk tingkat kepercayaan 95% : 1,541 – 17,583 didapatkan hasil bahwa Odds Ratio (OR) atau Exp(B) dari variabel dukungan suami adalah 5,205 hal ini menunjukkan bahwa responden yang suaminya mendukung terhadap penundaan kehamilan mempunyai peluang menunda kehamilan sebanyak 5,2 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang suaminya tidak mendukung penundaan kehamilan.

Dukungan Keluarga.

Menurut Salvicion dan Celis seperti yang dikutip Baron (2003) di dalam keluarga terdapat dua atau lebih dari dua pribadi yang tergabung karena hubungan darah hubungan perkawinan atau pengangkatan, di hidupnya dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan di dalam perannya masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa 88,8% responden menyatakan bahwa orangtuanya belum berharap responden mempunyai anak. Dan responden yang orang tuanya mendukung menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 76,3%. Hal ini me-

nunjukkan bahwa orang tua sebagai keluarga terdekat memberikan dukungan terhadap penundaan kehamilan. Hasil uji statistik menggunakan perhitungan *Chi Square* diperoleh nilai *p value* sebesar 1,000 dimana $p > \alpha$, dengan demikian H_0 diterima. Secara statistik berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap penundaan dengan perilaku penundaan kehamilan remaja menikah usia kurang 20 tahun.

Budaya

Dari hasil uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh *p value* = 0,009 maka terjadi penolakan H_0 . Hal ini dapat disimpulkan bahwa secara statistik ada hubungan antara budaya yang mendukung penundaan kehamilan dengan perilaku penundaan kehamilan remaja menikah usia di bawah 20 tahun. Hal ini didukung oleh 55,3% responden yang sudah tidak mempercayai tentang keyakinan bahwa "banyak anak, banyak rejeki".

Dengan berjalannya waktu dan perubahan cara pandang seseorang akan berpengaruh terhadap pergeseran budaya atau keyakinan. Pergeseran budaya atau keyakinan tentang "banyak anak, banyak rejeki" menjadikan budaya lebih mendukung pada penundaan kehamilan. Pergeseran budaya mengenai "banyak anak, banyak rejeki" ini terjadi karena banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor.

Menurut Nagasaputra, seperti yang dikutip Kompas (2003), ada beberapa alasan kenapa pasangan suami istri menunda untuk memiliki anak, atau kalau mempunyai anak cukup satu saja. Alasan tersebut adalah sebagai berikut: (1) mereka ingin hidup nyaman, pasangan tersebut sangat fokus dengan diri mereka karena punya target dalam hidup mereka. Mereka tidak mau

jika kehadiran anak justru akan mengganggu target hidup mereka; (2) mempunyai anak merupakan tanggung jawab yang besar; (3) alasan ekonomi dan kesehatan juga menjadi alasan pasangan suami-istri memilih tidak mempunyai anak.

Dalam hal ini yang dimaksud dengan biaya emosional adalah suatu kondisi dimana orangtua sangat khawatirkan anak-anaknya terutama tentang perilaku anak-anaknya, keamanan dan kesehatan mereka. Sedangkan biaya ekonomi adalah suatu kondisi dimana orangtua harus mengeluarkan ongkos atau biaya yang lebih besar untuk memberi makan dan membeli pakaian bagi anak-anak.

Sosial-ekonomi

Dalam penelitian ini didapatkan informasi dari orang tua responden bahwa meskipun responden ataupun suaminya tidak mempunyai pekerjaan tetap dan tinggal serumah bersama orang tua, orang tua tidak akan melarang anaknya untuk mempunyai anak jika memang sudah mempunyai keinginan untuk mendapatkan keturunan. Walaupun sudah hidup berumah tangga, responden tetap dianggap sebagai anak yang masih memerlukan bantuan dari orang tua. Dan orang tua masih berkewajiban untuk membantu memenuhi kebutuhannya.

Hasil uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh *p value* = 0,073 dimana *p value* lebih besar dari α . Analisa korelasi menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status sosial ekonomi terhadap penundaan kehamilan. Dengan kata lain bahwa responden yang mendapat dukungan ataupun tidak, sama-sama hamil setelah menikah.

Perilaku Penundaan Kehamilan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang melakukan penundaan kehamilan sebanyak 54,6%, sedangkan 45,4 % responden tidak melakukan penundaan kehamilan setelah menikah. Alat kontrasepsi pil menjadi pilihan pertama dalam penelitian ini. Sementara responden yang memilih menunda kehamilan dengan cara suntik KB sebanyak 15,1%. Responden yang memilih penundaan kehamilan dengan senggama terputus terdapat 12 %.

Pada penelitian ini responden yang memakai kondom 5,9%. Meskipun efektifitasnya kurang, karena sekitar 2-15% wanita masih hamil meskipun pasangannya menggunakan kondom, namun kondom masih menjadi pilihan responden karena kondom memiliki kelebihan melindungi dari PMS dan tidak memengaruhi hormon. Selain itu, banyak pria merasakan berkurangnya sensasi seksual dengan pemakaian kondom (Majalah Kesehatan, 2013)

SIMPULAN

Responden yang melakukan penundaan kehamilan adalah sebanyak 54,6% .Faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku penundaan kehamilan adalah dukungan suami dengan *p value* 0,008 OR /Exp(B) 5,205. Faktor lain yang berhubungan dengan perilaku penundaan kehamilan adalah variabel usia responden, sikap terhadap penundaan kehamilan, dukungan suami terhadap penundaan kehamilan remaja dan budaya yang mendukung penundaan kehamilan.

Rata-rata usia menikah responden adalah 16,40 tahun. usia termuda saat menikah adalah 13,17 tahun dan usia tertingggi adalah 19,80 tahun. Variabel usia responden berkorelasi

negatif dengan perilaku penundaan kehamilan. Semakin tinggi usia maka semakin kecil peluang untuk melakukan penundaan kehamilan pada remaja

KEPUSTAKAAN

- Baron, R.A. dan Donh Byrne. 2003. Psikologi Sosial. Jakarta : Erlangga.
- Bobak, Jansen. 1984. Essential of Maternity Nursing. Mosby Company.
- Departemen Agama. 1998.Undang-Undang Republik Indonesia no.1 tahun 1974 tentang Perkawinan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Blora. 2009. Profil Kesehatan Kabupaten Blora Tahun 2009.
- Fawcett, James T. 1984. Psikologi & Kependudukan.Jakarta: CV Rajawali.
- Majalah Kesehatan. 2013. 8 Metode Kontrasepsi, Kelebihan dan Kekurangan. <http://majalahkesehatan.com/8-metodekontrasepsi-kelebihan-dan-kekurangan/> diakses tanggal 26 Juni 2013
- Mangiaterra V., Pendse R, McClure K and Rosen J. (Departemant of Making Pregnancy Safer, WHO/ HQ). 2008. Adolescent Pregnancy. MPS. Volume 1 No 1 October 2008.
- Mar'at. 1982. Sikap Manusia dan Oengukurannya. Yogyakarta: PT Ghalia Indonesia.
- Mengapa Memutuskan Tak Punya Anak? <http://female.kompas.com/read/2013/01/16/17212327/Mengapa.Memutuskan.Tak.Punya.Anak>.[k](http://female.kompas.com/read/2013/01/16/17212327/Mengapa.Memutuskan.Tak.Punya.Anak), diakses tanggal 25 Juni 2013.
- Muhyimin, Muhammad. 2006. Nabi aja Kagak Nikah Dini (Melurus-kan kesesatan Berfikir Seputar Perni-

- kahan Dini). Yogyakarta : DIVA Press.
- Paxman, John M. and Judith Senderowitz. 1985. "Adolescent fertility:worldwideconcern", Population Bulletin. 40(2): 1-51.
- Roy Tjiong. 2010. Perlu Lembaga Khusus Atasi kehamilan Remaja. GEMARI. Edisi 116/Tahun XI/ September 2010.
- Sastrawinata U.S. 2007. Gambaran Epidemiologi Klinik Kehamilan Remaja di RS Immanuel Bandung. Jurnal Kedokteran Maranatha. Vol 7, No 1. <http://cls.maranatha.edu/khusus/ojs/index.php/jurnal-edokteran/article/view/101>. Diakses tanggal 1 November 2012.
- Saxton L. 1990. The Individual, Marriage & The Family . California: Wadsworth.
- Shaluhiah, Z, A., Ford, N.J. & Suryoputro., 2006. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya Terhadap Kebijakan Dan Layanan Kesehatan Seksual Dan Reproduksi, Makara, Kesehatan, Vol 10, NO. 1, Juni 2006: 29-40.
- Soeryono, Soekanto. 1992. Sosiologi Suatu Pengantar. Jakarta : PT. Grafinda.
- Susanti, N.N. 2008. Psikologi Kehamilan. Jakarta: EGC.
- The National Campaign to Prevent Teen Pregnancy. 2002. Not Just Another Single Issue : Teen Pregnancy Prevention's Link to Other Critical Social Issues. <http://www.thenationalcampaign.org/why-it-matters/pdf/intro-duction.pdf>. Diakses pada tanggal 17 Oktober 2011.