

EFFECT OF HEALTH EDUCATION WITH THE PLAYING SNAKES AND LADDERS METHOD TO THE KNOWLEDGE OF ADOLESCENT ABOUT THE IMPACT OF CHILD MARRIAGE

Sri Handayani¹, Rika Monika², Priska Pipit³

ABSTRACT

Background: Child marriage is a marriage carried out through civil, religious or customary law, and with or without official registration of records, where one or both partners are children under the age of 18 (BKKBN, 2017). Child marriage in Indonesia is ranked seventh in the world (UNICEF EAPR, 2017).

Objective: To determine the effect of health education on adolescent knowledge about the impact of child marriage in SMP N 2 Paliyan Gunung Kidul Yogyakarta

Methods: Pre-experimental research design with the One Group Pretest Posttest Technique. The population in this study were Paliyan SMP N 2 students totaling 106 people. The number of respondents was 33 people. The sampling technique used was purposive sampling. With bivariate data analysis using paired t test.

Results: The results showed that the average knowledge before being given health care was 13.03, SD 2.11 and 95% CI with lower 12.28 and upper 13.78. After being given a penkes, the results obtained were an average of 14.45, SD 1.25 and 95% CI with lower 14.01 and upper 14.90. An increase in the average knowledge before and after being given health education is 1.42.

Conclusions: There is an influence of health with the method of playing snakes and ladders to the knowledge of adolescents about the impact of child marriages in SMP N 2 Paliyan Gunungkidul Yogyakarta, proven by the p value of $0,000 < \alpha = 0.05$. Health education for adolescents using the snake and ladder play method on the effects of child marriages has an effect on increasing knowledge, with an increase in mean or average knowledge before and after health care is given is 1.42.

Keywords: Health education, Adolescent, Knowledge, Child marriage

1) Nursing Students from College of Health Science Yogyakarta

2) Nursing Students from College of Health Science Yogyakarta

3) Nursing Students from College of Health Science Yogyakarta

PENDAHULUAN

Perkawinan anak perkawinan anak merupakan perkawinan yang dilakukan dimana salah satu atau kedua pasangan adalah anak-anak di bawah usia 18 tahun dan perkawinan anak melanggar sejumlah hak asasi manusia serta semua perlindungan anak yang dijamin oleh Konvensi Hak Anak (KHA dalam Badan Pusat Statistik, 2015). Kejadian perkawinan anak di Indonesia sendiri menduduki peringkat ke tujuh di dunia (UNICEF EAPR, 2017). Berdasarkan data *United Nations Population Fund* (UNFPA) tahun 2018, dimana diketahui bahwa 1 dari 25 anak laki-laki menikah sebelum mencapai usia 18 tahun. Menurut laporan KPAI (Komisi Perlindungan Anak Indonesia) tahun 2018, didapatkan data yang menunjukkan lebih dari 340 ribu pasangan usia anak menikah setiap tahunnya. Sementara itu, diyakini bahwa angka kejadian perkawinan anak masih banyak yang disamarkan ditengah masyarakat (Hendriawan, 2018). Berdasarkan data Statistik Kesejahteraan Rakyat DIY tahun 2018, didapatkan persentase anak perempuan yang menikah dibawah usia 16 tahun menurut kabupaten/kota dari yang tertinggi sampai yang terendah yaitu Gunungkidul (12,22%), dan Sleman (2,09%). Berdasarkan data dari Kantor Kementerian Agama Republik Indonesia, Kantor Wilayah Kementerian DIY tahun 2017 mengatakan bahwa angka perkawinan anak perempuan dibawah usia 16 terbanyak di Gunungkidul sebanyak 23 orang dan anak laki-laki dibawah usia 19 tahun sebanyak 46 orang. Sedangkan berdasarkan daerah di Gunungkidul dengan kejadian perkawinan anak banyak didapatkan di kecamatan

Paliyan dengan angka kejadian perkawinan pada anak perempuan sebanyak 24 orang dan anak laki-laki sebanyak 18 orang (Kantor Kementrian Agama, Kabupaten Gunungkidul, 2018). Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan di Dinas Pendidikan Gunung Kidul pada tanggal 19 Maret 2019 didapatkan bahwa hasil bahwa dari 5 SMP yang ada di kecamatan Paliyan dengan kasus *dropout* terbanyak (menikah, keluar karena bekerja, dll) terdapat di SMP N 2 Paliyan sepanjang tahun 2018. Studi pendahuluan di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 pada tanggal 21 Maret 2019, peneliti melakukan wawancara dengan pihak sekolah didapatkan data bahwa sekitar tahun 2014 ada kasus siswi yang keluar karena menikah. Pada tahun 2018, ada sekitar 6 siswa yang *dropout* (1 orang tuanya meninggal, 1 pindah mengikuti keluarga, 3 lainnya keluar karena mau bekerja dan terdapat 1 siswi yang keluar karena menikah. Peneliti juga mewawancarai siswa/i 10 orang. Dari hasil wawancara didapatkan 4 orang mengetahui pengertian menikah usia muda dan dampak dari pernikahan usia muda, sedangkan 6 orang lainnya tidak mengetahui pengertian usia menikah muda dan dampak dari pernikahan usia muda. Selain itu, dari 10 orang, 2 orang mengatakan umur ideal menikah adalah 25 tahun, 3 orang mengatakan umur ideal menikah adalah 21 tahun, dan 5 orang lainnya mengatakan bahwa umur yang ideal untuk menikah adalah pada umur 19 tahun. Pemerintah Indonesia berusaha mengatasi masalah perkawinan anak melalui SDGs (*Sustainable Development Goals*). Salah satu target dalam SDGs tujuan kelima yaitu meraih kesetaraan gender melalui pemberdayaan kaum wanita dan anak perempuan. Indikator sasarannya untuk mengurangi praktik berbahaya pada anak-anak, termasuk perkawinan anak dan perkawinan yang dipaksakan. Selain itu, pemerintah juga melalui BKKBN dengan mengembangkan program Generasi Berencana (GenRe), sebagai wadah penyediaan informasi kesehatan reproduksi remaja melalui PIK-R (Pusat Informasi Konseling Remaja) sehingga remaja tidak salah dalam pergaulan sehari-hari seperti jauh dari penggunaan obat-obatan terlarang, kasus penyakit menular seksual maupun kasus aborsi yang bisa membahayakan kondisi remaja khususnya bagi remaja perempuan serta mempromosikan perencanaan kehidupan berkeluarga dengan sebaik-baiknya sehingga remaja bisa lebih produktif pada usianya dengan banyak menghasilkan hal-hal positif bagi dirinya dan masa depannya (Audina, dkk, 2017).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian pre eksperimen dengan rancangan *One Group Pretest Posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa siswi SMP N 2 Paliyan, Gunungkidul Yogyakarta sebanyak 163 orang pada tahun 2019. Teknik Teknik sampling yang digunakan adalah *Non probability sampling*. Sampel dalam penelitian adalah siswi yang berusia 13-15 tahun sebanyak 33 orang. Adapun dari 33 responden terbagi menjadi dua kelas yaitu kelas VII sebanyak 13 orang dan kelas VIII sebanyak 20 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kusioner yang disusun sendiri oleh

peneliti sebanyak 20 pertanyaan dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas di SMP N 1 Paliyan Gunungkidul dengan responden sebanyak 30 orang, dengan nilai r tabel (0,361). Nilai *Cronbach Alpha* sebesar $0,672 > 0,6$ sehingga dapat dikatakan bahwa instrumen kusioner tersebut sudah reliabel dengan 16 pertanyaan yang setelah dilakukan uji valid.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran karakteristik responden

Tabel 4.1 Karakteristik responden pada remaja di SMP N 2 Paliyan

Karakteristik	F (N)	(%)
13 tahun	13	39,4%
14 tahun	11	33,3%
15 tahun	9	27,3%
Total	33	100%

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan frekuensi responden berdasarkan usia. Sebagian besar usia responden dalam penelitian ini adalah 13 tahun sebanyak 13 orang (39,4%) yang termasuk usia remaja madya atau pertengahan.

2. Analisis univariat

Pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan penkes

Tabel 4.2 Pengetahuan remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Variabel	Mean	SD	Min- mak	95% CI
sebelum diberikan penkes	13,03	2,11	7-15	Lower: 12,28 Upper: 13,78
setelah diberikan penkes	13,45	1,25	10-16	Lower: 14,01 Upper: 14,90

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari hasil analisis yang didapatkan rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 13.03, SD 2,11, 95% CI dengan *lower* 12,28 dan *upper* 13,78 dengan skor pengetahuan terendah 7 dan tertinggi 15. Setelah diberikan intervensi didapatkan rata-rata pengetahuan responden adalah 14,45, SD 1,25, skor terendah 10 dan tertinggi 16 dengan 95% CI dengan *lower* 14,01 dan *upper* 14,90. Jika semakin tinggi nilai rata-ratanya atau semakin mendekati nilai minimal 1 dan maksimal 16 dari kusioner maka akan semakin baik pengetahuannya.

3. Analisis bivariat

Distribusi rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penkes di SMP N 2 Gunungkidul

Tabel 4.3 Hasil Analisa uji normalitas data

Variabel	Skewness	SE	Hasil
sebelum	-3,30	0,409	0,74
sesudah	-3,83	0,409	0,85

Berdasarkan hasil uji normalitas data yang didapatkan berdasarkan hasil *skewness* sebelum diberikan pendidikan kesehatan berupa -3,30 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan -3,83 maka dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut berdistribusi normal karena *skewness* data *pre test* dan *post test* didapatkan ≤ 2 , sehingga peneliti menggunakan *paired t test*.

Tabel 4.4

Hasil analisis paired t test pengaruh penkes dengan metode bermain ular tangga

	Variabel	Mean	SD	SE	P	N
paired t test	sebelum	13,03	2,11	0,368	0,000	33
	sesudah	14,45	1,25	0,218	0,000	33

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata pengetahuan responden tentang dampak perkawinan anak sebelum diberikan penkes adalah 13,03 dengan standar deviasi 2,11 dan pengetahuan remaja tentang dampak perkawinan anak setelah diberikan penkes adalah 14,45 dengan standar deviasi 1,25. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan ada peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan penkes. Pemberian penkes dengan metode bermain ular tangga berpengaruh terhadap pengetahuan responden tentang dampak perkawinan anak di SMP N 2 Gunungkidul Yogyakarta.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan responden sebelum diberikan penkes

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh responden sebelum diberikan penkes adalah baik karena rata-rata yang diperoleh dan nilai minimal-maksimal yang hampir mendekati nilai dari kusioner. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden tentang dampak perkawinan anak di SMP N 2 Paliyan Gunungkidul Yogyakarta sebelum diberikan penkes memang memiliki pengetahuan yang baik tentang dampak perkawinan anak. Menurut Budiman dan Riyanto (2013), mengatakan bahwa tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, informasi/media massa sosial budaya, lingkungan, pengalaman dan usia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SMP N 2 Paliyan, Gunungkidul didapatkan prosentase paling banyak adalah usia 13 tahun sebanyak 11 responden (39,4%). Menurut Kumalasari dan Andhyantoro (2013), mengatakan bahwa rentang usia remaja 13-15 tahun merupakan masa remaja madya atau tengah dimana pada usia ini mulai mencari identitas diri, mengembangkan kemampuan berpikir abstrak dan lain-lainnya. Sedangkan menurut Ilmiawati dan Kuntoro (2016), mengatakan bahwa pada remaja madya atau tengah mempunyai pola pikir dan tingkat kematangan kognitif masih kurang dibandingkan dengan usia remaja masa akhir. Dalam konteks ini merupakan penerimaan informasi pada usia remaja madya tengah bisa berbeda dengan masa remaja akhir yang mencapai kematangan secara kognitif dan pengalaman hidup. Sedangkan menurut Dewi (2018), pada usia remaja yang relatif muda yang sedang dalam proses pencarian identitas diri terbukti dengan sangat mudah menerima atau daya tangkap akan suatu informasi begitu cepat dalam hal apa saja tidak terkecuali yang berkaitan dengan masalah reproduksi remaja

2. Pengetahuan responden sesudah diberikan penkes

Setelah diberikan penkes tentang dampak perkawinan anak didapatkan hasil bahwa ada peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan (*pre test*) sebesar 13,03 menjadi 14,45 terjadi kenaikan 1,42 setelah diberikan pendidikan kesehatan (*post test*). Selain itu, peningkatan juga terjadi dengan skor median, standar deviasi, dan nilai minimal dan maksimal sebelum dan sesudah diberikan penkes yaitu median 14 menjadi 15 terjadi kenaikan nilai 1, standar deviasi 2,11 menjadi 1,25 terjadi penurunan sebesar 1,84 dengan skor pengetahuan terendah 7 menjadi 10 dimana terjadi kenaikan sebesar 3 dan tertinggi 15 menjadi 16 terjadi kenaikan 1 nilai. Berdasarkan hasil yang didapatkan dapat disimpulkan bahwa terjadi kenaikan rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Sakina dkk (2015), didapatkan hasil bahwa dalam memberikan penkes dengan metode bermain ular tangga efektif meningkatkan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan penkes. Hal ini dikarenakan responden terlibat aktif dalam kegiatan pendidikan kesehatan yang mana dalam permainan ular tangga ada aturan-aturan yang melibatkan responden secara aktif untuk memecahkan masalah atau kasus dalam permainan ular tangga. Penelitian lain yang dilakukan oleh Safitri (2017), didapatkan hasil bahwa terdapat perubahan pengetahuan pada kelompok perlakuan setelah diberikan edukasi dengan media bermain ular tangga. Hal ini disebabkan karena responden sangat antusias pada saat edukasi dan pada saat diskusi bersama dan merasa mudah memahami materi yang diberikan karena merasa tertarik dengan media ular tangga dan senang bisa berdiskusi dengan peserta lain. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Siregar dkk (2018) mengatakan bahwa ada peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Hal ini disebabkan karena responden tidak sekedar diberikan materi pertanyaan dengan media permainan ular tangga akan tetapi ada tanya jawab dan responden diberi kesempatan untuk curah pendapat dengan diskusi bersama teman sekelompok, sehingga secara langsung dapat meningkatkan pengetahuan responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2018), didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan. Hal ini disebabkan karena peneliti menggunakan media yang sesuai dengan usia remaja dan responden juga diberikan kesempatan untuk berdiskusi bersama-sama sehingga materi yang disampaikan mudah dipahami oleh responden.

3. Pengaruh penkes dengan metode bermain ular tangga terhadap pengetahuan remaja tentang dampak perkawinan anak di SMP N 2 Gunungkidul Yogyakarta

Hasil penelitian menggunakan uji *paired t test* dengan tingkat kesalahan ($\alpha = 0,05$) diperoleh $p \text{ value } 0,000 < \alpha = 0,05$ yang berarti terjadi perubahan pengetahuan

remaja tentang dampak perkawinan anak yang ke arah yang lebih baik, maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, sehingga H_o ditolak yang berarti bahwa hipotesis yang menyatakan ada pengaruh penkes dengan metode bermain ular tangga terhadap pengetahuan remaja tentang dampak perkawinan anak terbukti kebenarannya. Suatu upaya pemberian penkes dengan metode bermain ular tangga merupakan salah satu cara pemberian informasi melalui suatu jenis permainan dimana pemberian informasi akan menarik perhatian responden sehingga informasi akan lebih mudah diterima dan akan meningkatkan pengetahuan responden. (Zaen, dkk 2017). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk (2017), tentang perbandingan pengetahuan remaja mengenai pendewasaan usia perkawinan melalui metode fasil dan metode *simulation game* pada siswa siswi SMP di Jatinangor didapatkan hasil bahwa ada pengaruh simulasi permainan ular tangga GenRe terhadap peningkatan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah intervensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah dkk (2018), mengatakan bahwa peningkatan pengetahuan responden dapat terjadi karena metode permainan ular tangga menyenangkan sehingga meningkatkan semangat dalam belajar sehingga responden termotivasi untuk mengikuti proses belajar, dan responden akan menjadi semakin konsentrasi dengan materi yang dilibatkan dalam permainan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani dkk (2018), dengan judul pengaruh penyuluhan dengan media permainan ular tangga terhadap pengetahuan tentang buah dan sayur pada siswa MTs-S Almanar Kecamatan Hamparan Perak, didapatkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian penyuluhan dengan media permainan ular tangga terhadap pengetahuan siswa yang dilihat dari adanya peningkatan pengetahuan siswa setelah diberikan perlakuan atau intervensi. Hasil penelitian lain yang sejalan juga dengan penelitian Maarif (2017), yang dilakukan pada siswa SMP di Selo Boyolali dengan media permainan ular tangga sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi karena pemberian materi dengan permainan ular tangga merupakan metode yang unik dan menarik serta ada unsur kompetensi yang membuat motivasi responden meningkat dalam menerima materi yang disampaikan.

Pemberian intervensi berupa pendidikan kesehatan pada usia remaja perlu diperhatikan metode ataupun media yang cocok untuk usia remaja. selain pemberian penkes dengan metode *simulation game*, bisa juga dengan metode yang lainnya. Menurut Rofi'ah dkk (2017), mengatakan bahwa pemberian materi dengan metode *peer group*/teman sebaya akan memberikan efek yang lebih positif. Hal ini karena dengan teman sebaya, remaja akan lebih terbuka dan lebih berkomunikasi dibandingkan dengan orang yang usianya lebih besar darinya seperti orang tua ataupun guru di sekolahnya. Selain itu juga sebagai *peer educator*, teman sebaya juga bisa menjadi role model bagi

teman- temannya dalam berperilaku sehat.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Sebelum diberikan penkes didapatkan hasil bahwa rata-rata pengetahuan responden yaitu 13,03.
2. Sesudah diberikan penkes didapatkan hasil bahwa rata-rata pengetahuan responden menjadi 14,45.
3. Terdapat perbedaan nilai mean antara pengetahuan tentang dampak perkawinan anak sebelum dan sesudah diberikan penkes yaitu mengalami peningkatan nilai sebanyak 1,42, dengan hasil uji statistik didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode bermain ular tangga terhadap pengetahuan remaja tentang dampak perkawinan anak

B. Saran

1. Bagi Ilmu Keperawatan Komunitas
Dapat digunakan sebagai refrensi agar lebih meningkatkan pemberian penyuluhan dan pendekatan kepada remaja khususnya remaja putri tentang dampak perkawinan anak dalam upaya pencegahan perkawinan anak
2. Bagi Kepala Sekolah SMP N 2 Paliyan Gunungkidul
Perlu pembentukan atau diadakan program yang berkaitan dengan remaja seperti PIK-R di sekolah agar bisa menjadi wadah untuk terus melakukan upaya pencegahan perkawinan anak melalui pemberian informasi melalui penkes tentang masalah kesehatan reproduksi remaja.
3. Bagi Guru SMP N 2 Paliyan Gunungkidul
Perlu melaksanakan penkes rutin dalam upaya pencegahan perkawinan anak khususnya guru BK melalui peran Bimbingan Konselingsnya agar dapat memberikan informasi terkait dampak perkawinan anak dengan simulasi permainan ular tangga ataupun metode lainnya yang bisa diterima oleh remaja.
4. Bagi siswi SMP N 2 Paliyan Gunungkidul
Siswi yang sudah mendapatkan informasi tentang dampak perkawinan anak melalui penkes dengan metode bermain ular tangga dapat menambah pengetahuan siswi dan diharapkan mensosialisasikan materi atau informasi tersebut kepada teman dan adik kelasnya dengan menggunakan metode dan media yang bisa diterima.
5. Bagi pihak BKKBN
Perlu diupayakan untuk meningkatkan pelaksanaan penkes secara rutin ke instansi-instansi seperti sekolah, ataupun badan organisasi remaja dengan media ataupun metode seperti permainan ular tangga ataupun metode lain yang sudah dimodifikasi yang sesuai dengan usia remaja.

6. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat menambah atau mengganti variabel penelitian dengan variabel lain dan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan metode dan kusioner terkait pemberian penkes tentang dampak perkawinan anak sehingga pada penelitian selanjutnya dapat lebih meingkatkan pengetahuan remaja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Audina, dkk. 2017. *Hubungan Persepsi Penerapan Fungsi Keluarga dengan Pernikahan Dini pada Wanita Usia Subur di Kecamatan Pracimantoro, Kabupaten Wonogiri Tahun 2016*. (Jurnal Kesehatan Masyarakat: Universitas Diponegoro. No. 4. Vol. 5
2. Azizah, dkk. 2018. *Perbedaan Pengaruh Metode Simulation Game (SIG) dengan Audio Visual terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di SMK Negeri 1 Pujon*. (Journal of Issues in Midwifery): Universitas Brawijaya. No. 2. Vol.2
3. BPS. 2015. *Kemajuan yang tertunda: Analisis data perkawinan usia anak di Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik
4. BPS. 2017. *Perkawinan Usia Anak di Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik
5. Budiman. Riyanto, Agus. 2013. *Kapita Selektu Kusioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
6. Dewi, S.U. 2018. *Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja*. (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi/JIKO): Akademi Keperawatan Fatmawati. No.2. Vol. 2
7. Handayani, I. dkk. 2017. *Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Permainan Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Tentang Buah Dan Sayur Pada Siswa MTs-S Almanar Kecamatan Hamparan Perak*. (Jurnal Jumantik): Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. No.1 Vol. 3
8. Hendrian, Dedi. 2018. *Pernikahan Dini, Negara Harus Selamatkan Generasi*, <http://www.kpai.go.id/utama/pernikahan-dini-negara-harus-selamatkangenerasi>, diakses: 17 Februari 2019.
9. Ilmiawati, H. dan Kuntoro. 2016. *Pengetahuan Personal Hygiene Remaja Putri pada Kasus Keputihan*. (Jurnal Biometrika dan Kependudukan): Departemen Biostatistika dan Kependudukan FKM UNAIR Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. No. 1. Vol. 5
10. KEMENAG DIY. 2017. *Laporan: Data Pernikahan Rujuk, Talak, dan Cerai Menurut Umur Tahun 2017*. Kementrian Agama RI: Kantor Wilayah Kementrian Agama DIY.
11. KEMENAG Gunung Kidul. 2018. *Laporan: Data Pernikahan, Rujuk, Talak, dan Cerai Menurut Umur Tahun 2018*. Kementrian Agama Kabupaten Gunung Kidul.
12. Kumalasari, I. Andhyantoro, I. 2013. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika

13. Machfoedz, I. 2016. *Metodologi Penelitian (Kuantitatif dan Kualitatif)*. Yogyakarta: Fitramaya
14. Maarif, S. 2017. Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi dengan media permainan ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap siswa SMP di Selo Boyolali. *SRIPSI*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
15. Sari, P. dkk. 2017. *Perbandingan pengetahuan remaja mengenai pendewasaan usia perkawinan melalui metode fasil dan simulation game*. (The Southeast Asian Journal of Midwifery): Universitas Padjadjaran, Indonesia. No. 1. Vol. 3
16. Safitri, A.N. 2017. Pengaruh Edukasi Dengan Media Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dalam Upaya Pencegahan Seks Pranikah Di SMPN 1 Besuki Tulungagung. *SKRIPSI*. Fakultas Keperawatan Universitas Erlangga Surabaya.
17. Sakina, Ainun. dkk. 2015. Komparasi Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Snowbal Dan Simulasi Permainan Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Siswi Mengenai Hygiene Menstruasi di SMP Muhammadiyah 2 Penajam Paser Utara. *SKRIPSI*. Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Muhammadiyah Samarinda.
18. Siregar, D. 2018. *Evaluasi Efektivitas Permainan Ular Tangga HIV/AIDS Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Siswa SMA di Kota Semarang*. (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. No. 2. Vol.6
19. Rofi'ah, S. dkk. 2017. *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Metode Peer Group Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Personal Hygiene Saat Menstruasi*. (Jurnal Ilmiah Bidan): Poltekkes Kemenkes Semarang. No. 2. Vol. 11
20. UNICEF. 2018. Child Marriage Latest trends and future prospects. <http://data.unicef.org/wpcontent/uploads/2018/07/Child-Marriage-Data-Brief.pdf> Diakses: 16 Februari 2019
21. UNICEF EAPR. 2017. *Adolescents Potential Unleashed-East Asia and Pasific*. <http://www.unicef.org/eap/reports/adolenscents-potential-unleashed> Diakses: 16 Februari 2019
22. UNFPA. 2018. Child Marriage- Frequently Asked Question. <http://www.unpfa.org/childmarriage-frequently-asked-question> Diakses: 16 Februari 2019
23. Zaen, L. dkk. 2017. *Pengaruh simulasi permainan ular tangga GenRe terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIN dan AIDS, Napza) di SMPN 1 Tanjung Morawa tahun 2016*. (JURNAL STIKNA): Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. No.02. Vol. 01.