



Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat

Volume 3 | Nomor 3 | Juli – September 2022

e-ISSN: 2722-5798 & p-ISSN: 2722-5801

DOI: 10.33860/pjpm.v3i3.1237

Website: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/PJPM/>

Pendidikan Kesehatan Reproduksi dengan *Medula* untuk Peningkatan Pengetahuan Remaja

Arie Maineny[✉]^{ID}, Hadina^{ID}, Henrietta Imelda Tondong^{ID}, Anna Veronica Pont^{ID}

Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

✉ Email korespondensi: arie.maineny@gmail.com



Article history:

Received: 06-06-2022

Accepted: 27-09-2022

Published: 30-09-2022

Kata kunci

kesehatan reproduksi, metode ular tangga

Keywords:

reproductive health, snakes and ladders method

ABSTRAK

Masa remaja merupakan masa perkembangan dan pertumbuhan yang pesat. Pada usia 15-19 tahun dari data survei demografi dan kesehatan reproduksi remaja (KRR), dengan sebagian besar mereka yang pertama kali berpacaran pada usia sebelum 15 tahun yaitu 33,3 % anak perempuan dan 34,5 % anak laki-laki. Kurangnya keterampilan hidup dasar pada usia tersebut, menempatkan mereka pada risiko perilaku hubungan yang tidak sehat, termasuk seks pranikah. Menurut data Puskesmas Baturube di desa Kalombang, jumlah remaja terbanyak berusia 15 sampai 19 tahun (51 orang) adalah 27 laki-laki (52,9%) dan 24 perempuan (47,1 %). Hasil survei wawancara pada remaja di desa Kalombang menunjukkan masih kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi. Metode permainan ular tangga (*Medula*) merupakan cara pemberian edukasi yang digunakan pada pengabdian ini. Hasil dari kegiatan didapatkan 25 remaja setelah diberi edukasi melalui permainan ular tangga, semuanya memiliki pengetahuan yang baik (100%). Terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 24 %. Kesimpulan Pendidikan kesehatan berbasis *Medula* dapat meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi remaja.

ABSTRACT

Adolescence is a time of rapid development and growth. At the age of 15-19 years from the demographic survey data and adolescent reproductive health (KRR), with most of those who first dated before the age of 15 years, namely 33.3% girls and 34.5% boys. Lack of basic life skills at this age puts them at risk for unhealthy relationship behaviors, including premarital sex. According to data from the Baturube Health Center in Kalombang village, the highest number of adolescents aged 15 to 19 years (51 people) were 27 boys (52.9%) and 24 girls (47.1%). The results of the interview survey on adolescents in Kalombang village show that there is still a lack of information about reproductive health. The snake and ladder game method (*Medula*) is a way of providing education used in this service. The results of the activity obtained 25 teenagers after being given education through the game of snakes and ladders, all of them had good knowledge (100%). There is an increase in knowledge of 24%. Conclusion *Medulla*-based health education can improve the understanding of adolescent reproductive health.



©2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikologis, dan intelektual yang cepat. Orang tua, pendidik, praktisi, dan remaja itu sendiri semuanya harus diberi perhatian khusus untuk menghasilkan remaja yang sehat dan unggul, terutama dalam hal kesehatan reproduksi (Sunarsih et al., 2020). Kesehatan reproduksi remaja kurang mendapat perhatian, hal ini dapat dikaitkan dengan usia mereka yang masih muda, menganggap bahwa mereka tidak mudah terkena penyakit ataupun gangguan yang mempengaruhi organ reproduksi mereka. Kekerasan seksual dan kehamilan yang tidak diinginkan adalah hal yang sering terjadi. Keingintahuan remaja yang tak pernah puas, membuat mereka terbuka terhadap perilaku seksual pranikah, yang mungkin memiliki konsekuensi berbahaya (Waliyanti et al., 2021). Kekerasan di lingkungan sekolah dan oleh teman dekat, atau istilahnya “pacar”, merupakan perilaku yang paling banyak dilakukan remaja. Setidaknya satu dari tiga remaja putri pernah menjadi korban kekerasan (Salas-Valdivia et al., 2021). Mayoritas remaja berkecanduan untuk pertama kalinya antara usia 15 dan 17 tahun yaitu 33,3 % remaja perempuan dan 34,5 % remaja laki-laki. Menurut Krahe (2021) bahwa anak-anak kurang memiliki keterampilan hidup dasar pada usia tersebut, sehingga menempatkan mereka pada risiko terlibat dalam perilaku tidak sehat, seperti berhubungan seks bebas (Krahé, 2021) yang berdampak pada kesehatan reproduksi mereka (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Masalah remaja, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan bagaimana melindungi diri dari kejadian buruk seperti IMS dan HIV AIDS, perlu mendapat perhatian khusus. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rizki (2010), 72,2 % dari 73 siswa memiliki kesadaran yang rendah tentang kesehatan reproduksi. Perilaku remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan mereka (Nurjanah, 2013). Status kesehatan reproduksi remaja dipengaruhi oleh kurangnya kesadaran, sifat, dan perilaku berisiko. Remaja memerlukan penyediaan layanan kesehatan perawatan remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan khusus mereka, khususnya layanan kesehatan reproduksi, seperti ceramah dan diskusi kelompok metode permainan, dan pendidikan kesehatan oleh teman sebaya (Rizki, 2012).

Laporan United Nations Development Economic and Social Affairs (UNDESA) Indonesia termasuk negara ke-37 dengan presentasi pernikahan usia muda yang tinggi dan merupakan tertinggi kedua di ASEAN setelah Kamboja (Infodatin). Pada tahun 2018 1 dari 9 anak perempuan menikah di Indonesia. Perempuan umur 20-24 tahun yang menikah sebelum berusia 18 tahun diperkirakan mencapai sekitar 1.220.900 dan angka ini menempatkan Indonesia pada 10 negara dengan angka absolut perkawinan tertinggi di dunia. Provinsi dengan prevalensi perkawinan anak tertinggi adalah Sulawesi Barat, Sulawesi Tengah dan Sulawesi Tenggara (Badan Pusat Statistik, 2020). Menurut laporan Yakubu tahun 2018, tingkat kehamilan remaja yang tinggi di Afrika disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk sosial budaya, lingkungan, ekonomi, tekanan teman sebaya, hubungan seksual paksa dari pria dewasa, kekuatan gender yang tidak setara, kemiskinan, pernikahan dini, kurangnya konseling, dan bimbingan orang tua. Orang tua yang mengabaikan biaya sekolah yang tinggi, kurangnya pendidikan seksualitas yang komprehensif, kegagalan menggunakan kontrasepsi saat berhubungan seksual, dan fakta bahwa seks adalah bentuk rekreasi yang tidak tepat. Variabel individu, seperti penggunaan alkohol berlebihan, status pendidikan rendah, harga diri rendah, ketidakmampuan menahan godaan seksual, rasa ingin tahu, dan fasilitas kesehatan reproduksi yang kurang baik, juga berperan (Yakubu & Salisu, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh [Amelia \(2010\)](#) menunjukkan bahwa dari 50 siswa SMP Ma'arif, terdapat hubungan antara pengetahuan siswa yang diberikan konseling dengan metode permainan ular tangga pada 25 siswa yang diberikan perlakuan. Hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh [Waliyanti, dkk \(2017\)](#), dengan judul pendidikan kesehatan reproduksi dengan media (media pendidikan ular tangga) untuk remaja siswi SMPN 4 Sewon Bantul kelas VIII sebanyak 128, dengan evaluasi hasil menunjukkan bahwa semua siswa dapat menjawab bahkan memberikan penjelasan dengan baik dan benar tentang materi kesehatan reproduksi setelah diberikan pendidikan dengan menggunakan media ular tangga (*medula*).

Desa Kalombang adalah salah satu dari 23 desa di Kecamatan Bungku Utara yang memiliki jumlah remaja terbanyak berusia 10 sampai 18 tahun, dengan jumlah 41 orang, terdiri dari 28 anak laki-laki (68,3%) dan 13 anak perempuan (31,7%). Pada tahun 2018 prevalensi perkawinan anak usia sebelum 18 tahun adalah 14,63% (6 remaja). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Morowali Utara, tren masalah remaja yang terjadi sejak tahun 2018 adalah angka putus sekolah yang tinggi, *drop out* sekolah dan pengangguran muda meningkat, pernikahan usia muda < 15 tahun masih banyak terjadi, hubungan seksual pranikah, serta rokok dan penyalahgunaan narkoba ([Kabupaten Morowali Utara, 2021](#)). Hasil wawancara pada 5 remaja perempuan dan 5 remaja laki-laki di desa Kalombang, berupa pertanyaan terkait kesehatan reproduksi, menunjukkan bahwa semua remaja putri menganggap bahwa menstruasi adalah topik yang dianggap tabu untuk dibicarakan, kurangnya pengetahuan tentang aborsi yang tidak aman dikalangan remaja, risiko kematian dan kesakitan akibat aborsi serta minimnya pengetahuan mengenai HIV AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS). Sedangkan pada remaja laki-laki, semua menganggap bahwa rokok, alkohol dan tembakau tidak berbahaya dan masalah kesehatan reproduksi seperti aborsi, kontrasepsi, kehamilan tidak diinginkan adalah hal-hal yang hanya perlu diketahui oleh perempuan. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pemahaman remaja di desa Kalombang dengan menggunakan permainan ular tangga.

Data Kabupaten Morowali Utara, Kecamatan Bungku Utara dengan luas wilayah 2.406,79 km², berjarak 45 mil dari ibu kota Kabupaten Morowali Utara yang berpenduduk 14.694 jiwa. Baturube, ibu kota Bungku Utara, adalah sebuah kecamatan dengan 23 desa. Desa Kalombang memiliki jumlah remaja terbesar berusia 6 sampai 10 tahun, dengan jumlah 41 orang, terdiri dari 28 anak laki-laki (68,3%) dan 13 anak perempuan (31,7 %). Ada 38 anak usia 11 hingga 14 tahun, dengan 21 anak laki-laki (55,3%) dan 17 anak perempuan (44,7 %). Ada 51 orang berusia 15 sampai 19, dengan 27 anak laki-laki (52,9%) dan 24 perempuan (47,1%) ([Dinkes Morowali Utara, 2021](#)). Menurut temuan studi wawancara terhadap berbagai remaja di desa Kalombang, kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja masih kurang, namun kegiatan yang berkaitan dengan program karang taruna cukup aktif. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pemahaman remaja di desa Kalombang dengan menggunakan permainan ular tangga.

METODE

Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 5 dan 7 September 2021, kegiatan berlangsung di Desa Kalombang Baturube, Kecamatan Bungku Utara, Kabupaten Morowali Utara. Semua remaja berusia 10 hingga 18 tahun dilibatkan dalam penelitian ini, dengan 12 anak laki-laki (48 %) dan 13 perempuan (52 %).



Gambar 1 Bagan Alir kegiatan Pengabdian masyarakat

Kegiatan tersebut berupa pemberian edukasi melalui permainan ular tangga, namun sebelumnya remaja diberikan kuesioner (*pretest*) berupa pertanyaan tentang kesehatan reproduksi antara lain mengenai pengertian kesehatan reproduksi, sistem, proses dan alat reproduksi, pendewasaan usia perkawinan, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya, bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi, kehamilan tidak diinginkan dan tindakan aborsi yang tidak aman. Kuesioner *pretest* diberikan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi, dan setelah itu diberikan kuesioner (*posttest*) kembali untuk mengetahui tingkat pengetahuan setelah diberikan edukasi. Dalam mengukur pengetahuan skala ukur yang digunakan adalah ordinal, dimana pengetahuan dikatakan baik apabila skor jawaban benar responden adalah $\geq 75\%$, dikatakan cukup apabila skor jawaban benar responden $56-74\%$, dan dikatakan kurang apabila skor jawaban responden $\leq 55\%$. Mahasiswa membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian dengan memberikan contoh atau mengajarkan cara melakukan permainan ular tangga. Permainan dimulai dengan membagi 2 kelompok, untuk menentukan kelompok yang bermain pertama dilakukan dengan *hompimpah* yaitu sebuah cara untuk menentukan siapa yang menang dan kalah dengan menggunakan telapak tangan. Kelompok yang bermain pertama akan melempar dadu, dan melihat angka berapa yg tertera pada dadu (setelah dilemparkan). Pemain kemudian melangkah pada papan ular tangga (dibuat dari kertas karton, digambar seperti permainan ular tangga, namun keterangan didalam berisi pertanyaan-pertanyaan tentang kesehatan reproduksi). Pemain berhenti sesuai angka pada dadu, dan menjawab pertanyaan yang terdapat pada papan ular tangga. Apabila pemain dapat menjawab pertanyaan pada papan ular tangga, maka dapat melanjutkan langkah (sesuai petunjuk pada papan ular tangga), namun apabila tidak dapat menjawab pertanyaan, maka akan dilanjutkan oleh kelompok lainnya. Pemenang adalah yang berhasil mencapai finish pada papan ular tangga. Pelaksanaan edukasi dilakukan yaitu meliputi pendekatan ceramah dan tanya jawab. Permainan ular tangga berlangsung selama 30–45 menit diikuti oleh remaja, mahasiswa Prodi S.Tr Kebidanan, dan pengabdian (dosen).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan pemberian kuesioner (*pre test*) yang berisi pertanyaan-pertanyaan *tentang pengertian kesehatan reproduksi, tanda perubahan fisik dan psikologis pada remaja laki-laki dan perempuan, menstruasi, hormon dalam perubahan fisik organ reproduksi, kehamilan tidak diinginkan, seks bebas, dampak dari seks bebas dan kehamilan tidak diinginkan, serta penyakit-penyakit yang muncul akibat seks bebas* (gambar 1). Kegiatan selanjutnya adalah memberikan edukasi dalam bentuk permainan ular tangga (*medula*) yang disertai dengan diskusi dan tanya jawab (gambar 2). Kegiatan diakhiri dengan memberikan kembali kuesioner *post test* untuk melihat pengetahuan remaja setelah diberikan edukasi (gambar 3)



Gambar 2. Memberikan kuesioner *pretest* tentang kesehatan reproduksi



Gambar 3. Memberikan edukasi dalam bentuk ceramah tanya jawab dan permainan dengan metode ular tangga (medula)



Gambar 4. Memberikan edukasi dalam bentuk ceramah tanya jawab dan permainan dengan metode ular tangga (medula)



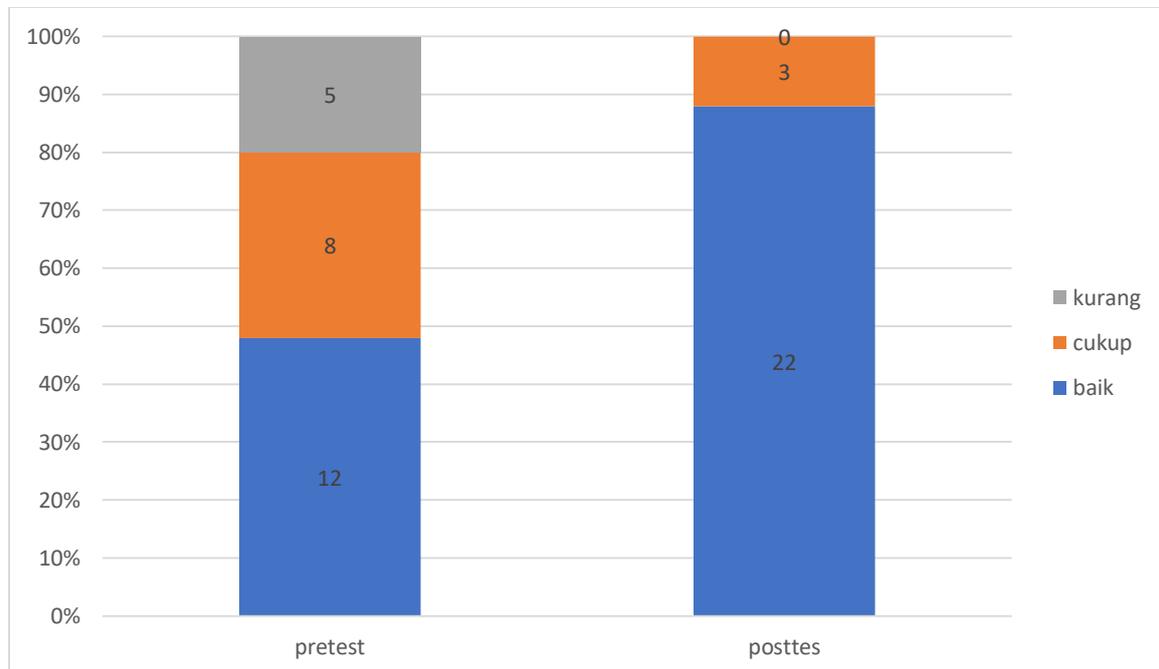
Gambar 5. *posttest* setelah diberikan edukasi dalam bentuk permainan ular tangga (medula)

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Sebelum dan Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Metode Edukasi Ular Tangga (*Medula*)

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	48,0
Perempuan	13	52,0
Umur		
13-15 tahun	19	76,0
16-18 tahun	6	24,0

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa dari 25 remaja, distribusi remaja perempuan sebanyak 13 (52%) dan remaja laki-laki sebanyak 12 (48%). Kategori umur 11 – 15 tahun sebanyak 19 (76%) dan umur 16 – 18 tahun sebanyak 6 (24%). Berdasarkan gambar 6, hasil penghitungan kategori pengetahuan baik sebelum diberikan edukasi sebanyak 12 (48%), pengetahuan cukup 8 (32%), dan pengetahuan kurang sebanyak 5 (20%). Setelah diberikan edukasi melalui permainan ular tangga sebanyak 22 (88%) memiliki pengetahuan baik, 3 (12%) pengetahuan cukup, dan tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang. Dari hasil tersebut menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 96%. Dari hasil

wawancara pada 6 remaja yang awal sebelum diberikan edukasi memiliki pengetahuan kurang, mengatakan bahwa informasi yang diberikan dalam bentuk permainan lebih mudah untuk dipahami dan lebih menarik, sehingga apa yang disampaikan lebih mudah untuk diingat kembali.



Gambar 6. Grafik perbandingan pre-posttest

Model media pendidikan MEDULA menekankan pada pendekatan diskusi sambil bermain game, yang dapat memberikan sensasi mendidik, menghibur, lebih ramah, menyenangkan, melatih kekompakan, dan meningkatkan kreativitas (WHO & UNICEF, 2017). Media pendidikan MEDULA sangat ideal bagi pelajar remaja yang ingin meningkatkan pengetahuan dan perilakunya. Informasi, media, dan pendidikan semuanya berdampak pada pengetahuan (Woudenberg, 2018). Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk menyebarkan informasi. Karena anak-anak diajari tentang gender dan perannya, bagaimana bertindak sebagai laki-laki atau perempuan, bagaimana berkomunikasi dengan lawan jenis, dan topik terkait seks lainnya, pendidikan seksual membantu dalam pencegahan pelecehan seksual.

Menurut penelitian Sara (2016), pendidikan kesehatan reproduksi dapat dilakukan dengan berbagai cara agar kegiatan pembelajaran menjadi lebih menarik. Metode permainan adalah salah satu yang dapat digunakan. Strategi ini dapat digunakan untuk meningkatkan informasi, mendidik dan melatih anak-anak untuk berkolaborasi, dan memperkenalkan aturan saat ini untuk membangun kedisiplinan. Strategi ini juga dapat membantu keterampilan intelektual dan koordinasi anak-anak serta kemampuan mereka untuk bergaul dengan teman sebayanya. Permainan ular tangga merupakan salah satu contoh permainan yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan. Strategi ini menggunakan indera penglihatan dan pendengaran untuk memperhatikan grafik, membaca atau menanggapi pertanyaan atau arahan dalam permainan, sehingga menghasilkan materi yang mudah dipahami dan diterima (Abduh & Wulandari, 2014). Pendekatan permainan ular tangga merupakan media yang menarik untuk memastikan bahwa materi pelajaran diterima dengan baik, mudah dipahami, dan lingkungan belajarnya menyenangkan (Dewi et al., 2017).

Menurut Febriani, media pembelajaran berbasis permainan ular tangga dapat meningkatkan motivasi belajar siswa sehingga menghasilkan peningkatan hasil belajar dan nilai di atas Ketuntasan Kriteria Minimal (KKM) (Febriany et al., 2021) Walyanti E et al., 2021 melakukan penelitian tentang pengaruh media Edukasi Ular Tangga (MEDULA) terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja pada 116 siswa SMP dan menemukan perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah digunakan MEDULA untuk konseling siswa tentang kesehatan reproduksi remaja (Waliyanti et al., 2021). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Saripah, dkk (2021) menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pengabdian kepada mahasiswa berkisar antara 39 % hingga 75 %, sehingga dapat disimpulkan bahwa layanan edukasi dalam bentuk permainan dapat meningkatkan pengetahuan sebesar 19%.

Di Gaston County, North Carolina, para peneliti menggunakan berbagai upaya pencegahan berbasis komunitas multikomponen untuk mengurangi kehamilan yang tidak diinginkan dan meningkatkan akses ke perawatan kesehatan reproduksi. Hal ini dapat dicapai dengan beberapa cara, termasuk meningkatkan dukungan masyarakat terhadap layanan kesehatan reproduksi remaja, memberikan bantuan teknis kepada petugas kesehatan reproduksi remaja, memperkuat kemitraan rujukan klinis komunitas, dan mendidik remaja tentang cara mengakses layanan kesehatan mereka (Sotolongo et al., 2017).

SIMPULAN DAN SARAN

Pendidikan kesehatan dengan metode edukasi ular tangga (*medula*) meningkat dari yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 12 (48%) sebelum diberikan edukasi, menjadi 22 (88%) setelah diberikan edukasi dengan metode ular tangga. dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Edukasi kesehatan reproduksi pada remaja sebaiknya merupakan bentuk pelayanan yang rutin dan berkesinambungan dilakukan pada posyandu remaja, bukan hanya dalam bentuk ceramah melainkan dapat berupa permainan yang menarik, mudah dipahami, dan menyenangkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., & Wulandari, M. D. (2014). Model Pendidikan Seks Pada Anak Sekolah Dasar Berbasis Teori perkembangan Anak. *Prosiding Seminar Pendidikan Berkemajuan dan Menggembirakan Universitas Muhammadiyah Surakarta* (hal 403–411). Sumatera Utara : Garuda Plaza Medan. Retrieved from <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/7832/48.pdf?seque>
- Amelia, C. (2010). *Efektivitas Permainan Ular Tangga Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok Siswa Kelas VII dan VIII SMP Ma'arif Nu Tegal Tahun 2010*. Skripsi. Semarang : Universitas Negeri Semarang. Retrieved from http://lib.unnes.ac.id/5045/1/6302_A.pdf
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Pencegahan Perkawinan Anak Percepatan Yang Tidak Bisa Ditunda* (hal. 1–44). Jakarta : Puskapa. Retrieved from <https://puskapa.org/publikasi/881/>
- Dewi, T. L., Kurnia, D., & Panjaitan, R. L. (2017). Penggunaan Media Permainan Ular Tangga Pada Pembelajaran PIPS Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Pada Materi Pembagian Wilayah Waktu Di Indonesia. *Jurnal Pena Ilmiah*, 2(1), 2091–2100. <https://doi.org/https://doi.org/10.17509/jpi.v2i1.12425>
- Febriany, M., dkk. (2021). Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Gigi Mulut Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Flipchart Dan Permainan Ular Tangga. *Sinnun Maxillofacial Journal*, 03(02), 60–65. <https://doi.org/10.33096/smj.v3i02.7>

- Kabupaten Morowali Utara. (2021). *Profil Kabupaten Morowali Utara*. Retrieved from <https://docplayer.info/195295156-Bab-ii-profil-kabupaten-morowali-utara.html>. Diakses tanggal 12 Januari 2022
- Kementerian Kesehatan, Pusat Data dan Informasi (Infodatin). (2015). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/article/view/15090200001/situasi-kesehatan-reproduksi-remaja.html>
- Krahé, B. (2021). Teen dating violence: From analyzing the problem to finding solutions. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2021(178), 169-175. <https://doi.org/10.1002/cad.20441>
- Nurjanah, Y. D. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Kecenderungan Perilaku Seksual Remaja*. Skripsi. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta. Retrieved from <http://eprints.ums.ac.id/25369/>
- Pragita, R.R., Purwandari, Retno., & Sulistyorini, Lantin. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Stratagem Dengan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(2), 284-290. <https://doi.org/https://doi.org/10.32528/ijhs.v0i0.1521>
- Rizki, N. A. (2010). Perbedaan Pengaruh Antara Metode Focus Group Discussion (FGD) Dengan Metode Simulation Game (SIG) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa Kelas XI Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) di SMK Hidayah Semarang Tahun 2009. Skripsi. Semarang : Universitas Negeri Semarang. Retrieved from http://lib.unnes.ac.id/5558/1/6563_A.pdf
- Rizki, N. A. (2012). Metode Focus Group Discussion (FGD) dengan Metode Simulation (SIG) Terhadap peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(16), 23–29. <https://doi.org/10.15294/kemas.v8i1.2255>
- Sara, Pradhethi. (2016). Efektifitas Metode Pendidikan Kesehatan Dengan Simulasi Permainan Ular Tangga Terhadap Perubahan Sikap Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Sekolah di SDN 03 Singkawang Tengah. *Jurnal ProNers*, 3(1), 3–11. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26418/jpn.v3i1.16140>
- Saripah, Ipah., dkk. (2021). Kebutuhan Pendidikan Seksual Pada Remaja : Berdasarkan Survei Persepsi Pendidikan Seksual Untuk Remaja. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Terapan*, 05(01), 8–17. <http://ojs.unpatti.ac.id/index.php/bkt>
- Sotolongo, J., et all. (2017). Integrated Community Strategies for Linking Youth to Adolescent Reproductive Health Services: A Case Study. *Journal of Adolescent Health*, 60(3), 45-50. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.11.026>
- Sunarsih, T., dkk. (2020). Health Promotion Model for Adolescent Reproductive Health. *Electronic Journal Of General Medicine*, 17(3), 1–7. <https://doi.org/10.29333/ejgm/7873>
- Salas S.Valdivia., et all. (2021). School violence towards peers and teen dating violence: the mediating role of personal distress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 1-9. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010310>
- Waliyanti, Ema., dkk. (2017). *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dengan Medula (Media Ular Tangga) Untuk Meningkatkan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Pengabdian Masyarakat. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Retrieved from <http://repository.ums.ac.id/handle/123456789/13364>
- Waliyanti, E., dkk. (2021). The Influence of MEDULA (Education Media For Snakes and Ladders) On Adolescent Knowledge Levels On Reproductive Health. *Journal of Health Technology Assessment In Midwifery*, 4(1), 44–51. <https://doi.org/10.31101/jhtam.1933>
- WHO, & UNICEF. (2017). WHO Recommendations on adolescent health. In *Global strategy for infant and young child feeding* (Issue August).
- Woudenberg, R.V. (2018). Reading as a Source of Knowledge. *Journal Synthese*, 198(1), 723–742. <https://doi.org/10.1007/s11229-018-02056-x>
- Yakubu, I., & Salisu, W. J. (2018). Determinants of adolescent pregnancy in sub-Saharan Africa: a systematic review. *Reproductive Health*, 15(1), 2-11. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0460-4>