

Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Tabanan Tahun 2020

Made Dewi Sariyani¹, Kadek Sri Ariyanti², Rini Winangsih³, Cokorda Istri Mita Pemayun⁴

^{1,2,3,4} STIKES Advaita Medika Tabanan

sariyani27@ymail.com

ABSTRAK

Kesehatan reproduksi merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian khusus terutama di kalangan remaja. Setiap remaja hendaknya memiliki kesehatan reproduksi yang prima, sehingga dapat menghasilkan generasi yang sehat dan berkualitas. Masa remaja merupakan masa terjadinya perkembangan pesat dalam perjalanan hidup manusia. Problematika remaja dapat terjadi sehubungan dengan perbedaan kebutuhan dan aktualisasi diri terhadap lingkungan tempat hidupnya. Dalam rangka menumbuhkembangkan perilaku hidup sehat remaja, maka perlu kepedulian dalam bentuk pelayanan dan penyediaan informasi serta kesepahaman bersama akan pentingnya kesehatan reproduksi remaja. Dalam situasi Pandemi Covid-19, maka edukasi dilakukan secara daring. Meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan remaja meningkat untuk membentuk remaja yang sehat dan bertanggungjawab atas kesehatan reproduksinya secara mandiri. Melakukan pre dan post test guna mengetahui perubahan pengetahuan remaja setelah dilakukan edukasi. Peserta edukasi adalah remaja siswa SMA di Kabupaten Tabanan yang berjumlah 205 orang. Persentase remaja yang tahu tentang kesehatan reproduksi sebelum dilakukan edukasi sebesar 91% dan setelah edukasi sebesar 98%. Terdapat perubahan persentase pengetahuan remaja sebelum dan setelah diberikan edukasi. Metode edukasi efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Perlu ditingkatkan kegiatan-kegiatan edukasi kesehatan reproduksi remaja untuk membentuk remaja yang disiplin dan bertanggungjawab terhadap kesehatan reproduksinya secara mandiri.

Kata Kunci: Edukasi, Kesehatan Reproduksi Remaja, Pandemi Covid-19

ABSTRACT

Reproductive health is a problem that needs special attention, especially among adolescents. Every teenager should have excellent reproductive health, so that they can produce a healthy and quality generation. Adolescence is a period of rapid development in the journey of human life. Adolescent problems can occur in connection with different needs and self-actualization of the environment in which they live. In order to foster healthy adolescent living behavior, it is necessary to care in the form of services and provision of information as well as mutual understanding of the importance of adolescent reproductive health. In the Covid-19 Pandemic situation, education is carried out online. Increasing adolescent knowledge about reproductive health. The knowledge of adolescents increases to form healthy adolescents who are responsible for their reproductive health independently. Conducting pre and post tests to determine changes in adolescent knowledge after education. The educational participants were 205 high school students in Tabanan Regency. The percentage of adolescents who knew about reproductive health before education was 91% and after education was 98%. There is a change in the percentage of adolescent knowledge before and after being given education. Educational methods are effective in increasing adolescent knowledge about reproductive health. It is necessary to increase adolescent reproductive health education activities to form adolescents who are disciplined and responsible for their reproductive health independently.

Keyword: Education, Adolescent Reproductive Health, Covid-19 Pandemic

1. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran & sistem reproduksi. Kesehatan reproduksi merupakan masalah penting untuk mendapatkan perhatian terutama dikalangan remaja. Setiap remaja yang kelak akan menikah dan menjadi orang tua, sebaiknya mempunyai kesehatan reproduksi yang prima, sehingga dapat menghasilkan generasi yang sehat dan berkualitas.¹

WHO mendefinisikan remaja sebagai individu yang berusia 10-19 tahun, sedangkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI tahun 2014, rentang usia remaja adalah 10-18 tahun. Berbeda dengan kedua definisi tadi, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mendefinisikan remaja sebagai individu berusia 10-24 tahun yang belum menikah. Meskipun terdapat perbedaan rentang usia kelompok remaja dari berbagai otoritas, remaja diidentikkan dengan peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa.²

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus 2015, proporsi penduduk kelompok usia 15- 24 tahun adalah 16.5% atau sekitar 42 juta. Angka ini diperkirakan akan semakin meningkat sampai dengan tahun 2030 kemudian akan mengalami penurunan. Hal ini berkaitan dengan transisi demografi di Indonesia (Lembaga Demografi FEB UI, 2017). Terkait hal tersebut, sampai tahun 2030, jumlah penduduk usia produktif akan meningkat dan hal ini dikenal sebagai bonus demografi. Untuk mengoptimalkan bonus demografi, diperlukan upaya untuk memastikan penduduk usia produktif tumbuh sehat dan cerdas sehingga benar-benar dapat produktif.³

Diperkirakan 20-30% dari total populasi di masing-masing kabupaten

maupun kotamadya di Indonesia adalah tergolong usia remaja. Jika diestimasi dari jumlah penduduk Indonesia saat ini sekitar 250 juta, maka diperkirakan terdapat total 50-75 juta jiwa kaum remaja. Di Provinsi Bali, terdapat sekitar 700.000-850.000 orang yang berusia remaja dari total keseluruhan sejumlah 3,5 juta jiwa penduduk Bali. Dengan keadaan piramida penduduk yang terbalik, hendaknya remaja mendapatkan prioritas perhatian dari semua pihak yang bersangkutan.⁴

Masa remaja merupakan salah satu masa terjadinya perkembangan paling pesat dalam perjalanan hidup manusia. Proses pematangan secara biologis umumnya mendahului kematangan psikososial pada remaja. Perkembangan korteks pre-frontal yang bertanggung jawab terhadap fungsi eksekutif, pengambilan keputusan, organisasi, pengendalian impuls dan perencanaan masa depan terjadi lebih lambat dibandingkan dengan perkembangan sistem limbik yang bertanggung jawab terhadap kenikmatan dan pemrosesan ganjaran, respon emosional dan pengaturan tidur. Hal ini menyebabkan remaja cenderung tertarik untuk mengeksplorasi dan bereksperimen tanpa mempertimbangkan konsekuensinya.²

Problematika kaum remaja dapat terjadi sehubungan dengan adanya perbedaan kebutuhan dan aktualisasi dari kemampuan penyesuaian diri remaja terhadap lingkungan tempat hidupnya. Masa ini amat kritis bagi remaja, karena waktu ini muncul keinginan lepas mandiri dari ketergantungan orang tua, rasa ingin tahu yang berlebihan dan mulai rentan terhadap perilaku beresiko.⁴

Untuk merespon permasalahan-permasalahan remaja tersebut, sejak tahun 2010 BKKBN peduli terhadap permasalahan remaja. Kepedulian ini diwujudkan dengan pengembangan program generasi berencana (GenRe) melalui dengan pembentukan pusat

informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja (PIK-KRR). PIK-KRR adalah suatu wadah kegiatan program KRR (Kesehatan reproduksi remaja) yang di kelola dari, oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi remaja atau yang sering di sebut dengan TRIAD KRR (seksualitas, HIV dan AIDS, NAPZA).³

Survei yang dilakukan oleh WHO, menunjukkan bahwa adanya informasi yang baik dan benar, dapat menurunkan permasalahan remaja. Salah satunya mengenai kesehatan reproduksi pada remaja. Berdasarkan hasil survei SDKI KRR tahun 2012, disebutkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih relatif rendah. Remaja perempuan yang tidak tahu tentang perubahan fisiknya saat pubertas sebanyak 4,7%, sedangkan pada remaja laki-laki masih pada angka yang lebih tinggi yaitu sebanyak 11,1%.¹

Dalam rangka menumbuhkembangkan perilaku hidup sehat bagi remaja, maka perlu kepedulian dalam bentuk pelayanan dan penyediaan informasi yang benar serta kesepahaman bersama akan pentingnya kesehatan reproduksi remaja sehingga dapat membantu mereka dalam menentukan pilihan masa depannya.⁵ Oleh karena itu, edukasi kesehatan reproduksi remaja ini dilakukan dengan harapan agar mampu meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Selain itu diharapkan pula remaja mampu secara mandiri dan bertanggungjawab untuk meningkatkan kesehatan reproduksinya. Berkaitan dengan kondisi pandemi Covid-19, dimana kita harus menjalankan protokol kesehatan dan *physical distancing*, maka kegiatan edukasi tetap kami laksanakan dengan metode daring melalui aplikasi *google meet*. Walau demikian, kami berharap

metode daring tidak akan mengurangi makna dari kegiatan ini dan tetap bisa memberikan edukasi yang optimal bagi seluruh remaja di Kabupaten Tabanan.

Luaran yang diharapkan dari kegiatan ini antara lain: (1) Peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, khususnya yang terkait dengan perkembangan organ reproduksinya. (2) Remaja yang sehat dan bertanggungjawab atas kesehatan reproduksinya secara mandiri.

2. PERMASALAHAN

Dalam rangka menumbuhkembangkan perilaku hidup sehat bagi remaja, maka perlu kepedulian dalam bentuk pelayanan dan penyediaan informasi yang benar serta kesepahaman bersama akan pentingnya kesehatan reproduksi remaja sehingga dapat membantu mereka dalam menentukan pilihan masa depannya. Remaja putra dan putri hendaknya perlu mengetahui tentang kematangan organ reproduksinya, sehingga mampu merawat maupun mencegah perilaku penyimpangan seksual yang belakangan ini semakin meningkat.

3. METODE PELAKSANAAN

a. Sasaran Kegiatan

Sasaran dalam kegiatan edukasi kesehatan reproduksi remaja tahun 2020 ini adalah siswa SMA di Kabupaten Tabanan yang memerlukan informasi terkait kesehatan reproduksi dan kematangan organ-organ reproduksi, sehingga mampu bertanggungjawab terhadap kesehatan reproduksinya secara mandiri.

b. Metode Pelaksanaan

Untuk mengetahui efektifitas kegiatan edukasi ini dalam meningkatkan pengetahuan dan kemandirian remaja untuk menjaga

kesehatan reproduksinya, maka metode pelaksanaan edukasi ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Pre-test dilakukan pada saat remaja mendaftar sebagai peserta edukasi melalui daring.
- 2) Post-test dilakukan pada saat remaja mengisi form evaluasi edukasi di akhir acara.
- 3) Melaksanakan diskusi dan tanya jawab pada saat pelaksanaan kegiatan edukasi.

c. Waktu dan Tempat Kegiatan

Kegiatan ini dilakukan secara daring dari Kampus STIKES Advaita Medika Tabanan pada tanggal 11 Juli 2020.

d. Sarana dan Alat yang Digunakan

Edukasi kesehatan reproduksi remaja ini dilakukan secara daring melalui aplikasi *google meet*. Sarana dan alat yang digunakan antara lain: komputer, laptop, stand kamera, microfon, serta alat tulis. Untuk kegiatan pre dan post test digunakan media google formulir sebagai sarana pengisian kuesioner kepada seluruh peserta edukasi.

e. Pihak-Pihak yang Terlibat

Pihak-pihak yang terlibat dalam kegiatan edukasi kesehatan reproduksi remaja ini antara lain: Ketua STIKES Advaita Medika Tabanan, Dosen Prodi DIII Kebidanan serta mahasiswa Prodi DIII Kebidanan sebanyak 7 orang (bertugas sebagai tenaga administrasi dan dokumentasi).

Tabel. 1 Daftar Pelaksana Kegiatan

Nama Dosen	Kegiatan
Made Dewi Sariyani, S.ST., M.Kes	Pemberi Materi: Kesehatan Reproduksi Remaja
Kadek Sri Ariyanti, S.Si.T., M.Kes	Pemberi Materi: Tanda Kematangan Organ

Reproduksi Remaja
Rini Winangsih, S.ST., M.Kes Moderator
Cokorda Istri Mita Notulen Pemayun, S.KM., M.Kes

f. Kendala yang Dihadapi dan Upaya Mengatasinya

Edukasi kesehatan reproduksi remaja ini dilakukan secara daring melalui aplikasi *google meet*. Oleh karena itu terdapat beberapa kendala yang dihadapi saat pelaksanaan kegiatan, antara lain:

- 1) Ketidakstabilan koneksi internet saat pelaksanaan kegiatan sehingga sedikit menimbulkan gangguan pada kejelasan suara pembicara dan kendala saat *share screen* materi penyuluhan.
- 2) Remaja mengikuti kegiatan secara tidak langsung, sehingga sulit dipantau, apakah mereka benar-benar mengikuti jalannya kegiatan dengan baik atau tidak.

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah yang terjadi saat pelaksanaan kegiatan adalah dengan segera menstabilkan kembali koneksi internet terutama pada host, serta operator selalu stanby untuk mengecek kendala-kendala yang terjadi selama pelaksanaan kegiatan. Penyampaian materi dengan media yang menarik sehingga mengurangi tingkat kebosanan pada seluruh peserta saat mengikuti kegiatan edukasi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Edukasi kesehatan reproduksi remaja ini dilakukan secara daring melalui Kampus STIKES Advaita Medika Tabanan dengan sasaran remaja putra dan putri di Kabupaten Tabanan. Jumlah peserta yang mengikuti

kegiatan ini adalah sebanyak 205 orang remaja yang berasal dari Kabupaten Tabanan. Hasil dari pengabdian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

a. Hasil Evaluasi Ketercapaian Tahap Persiapan

Tabel 2 berikut ini akan menjelaskan ketercapaian pelaksanaan tahap persiapan kegiatan edukasi kesehatan reproduksi remaja di masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Tabanan.

Tabel 2. Ketercapaian Tahap Persiapan

No	Jenis Kegiatan	Ketercapaian	
		Terlaksana	Belum Terlaksana
1	Survei sasaran pelaksanaan kegiatan edukasi	100%	-
2	Pengurusan izin dan administrasi	100%	-
3	Penyusunan materi edukasi	100%	-
4	Persiapan seluruh alat dan media yang digunakan, termasuk koneksi internet agar tetap stabil	100%	-
5	Gladi pelaksanaan kegiatan edukasi secara daring	100%	-

Tabel 2 di atas menunjukkan hasil evaluasi ketercapaian tahap persiapan kegiatan edukasi kesehatan reproduksi remaja secara daring. Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa seluruh kegiatan dalam tahap persiapan dapat tercapai dan dilaksanakan seluruhnya (100%).

b. Hasil Evaluasi Sasaran kegiatan

Tabel 3 berikut ini akan menjelaskan ketercapaian jumlah sasaran kegiatan edukasi kesehatan reproduksi remaja di masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Tabanan.

Tabel 3. Evaluasi Sasaran kegiatan

No	Jumlah Sasaran	Target	Ketercapaian
1	205	225	91%

Tabel 3 di atas menunjukkan evaluasi ketercapaian sasaran kegiatan edukasi kesehatan remaja di Kabupaten Tabanan. Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa sasaran kegiatan dapat tercapai sebesar 91%. Sasaran kegiatan tidak dapat mencapai 100% kemungkinan disebabkan karena kendala-kendala yang terjadi saat pelaksanaan kegiatan seperti: koneksi internet yang tidak bagus pada peserta, atau peserta mengalami kesibukan pada saat yang bersamaan dengan pelaksanaan kegiatan.

c. Distribusi Frekwensi Karakteristik Peserta

Tabel 4 di bawah ini akan menjabarkan mengenai distribusi dan frekwensi karakteristik peserta edukasi kesehatan reproduksi remaja di masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Tabanan.

Tabel 4. Distribusi Frekwensi Karakteristik Peserta

No	Karakteristik Peserta	n	%
1	Umur		
	15 tahun	80	39
	16 tahun	92	45
	17 tahun	33	16
	Total	205	100
2	Jenis Kelamin		
	Perempuan	185	90
	Laki-laki	20	10
	Total	205	100
3	Pre-test		
	Tahu	160	78
	Tidak tahu	45	22
	Total	205	100
4	Post-test		
	Tahu	201	98
	Tidak tahu	4	2
	Total	205	100

Dari Tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 16 tahun, yaitu sebanyak 92 orang (45%). Dilihat dari jenis kelamin, sebagian besar peserta berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 185 orang (90%). Hasil pre-test menunjukkan 78% peserta tahu tentang kesehatan reproduksi dan kematangan organ-organ reproduksi pada remaja. Setelah dilakukan edukasi, terdapat peningkatan pengetahuan peserta, dimana sejumlah 98% peserta tahu mengenai kesehatan reproduksi.

Untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan peserta terkait dengan kesehatan reproduksi dan kematangan organ-organ reproduksi pada remaja, maka telah dilakukan pre-test. Kemudian dilakukan edukasi terkait kesehatan reproduksi dan kematangan organ-organ reproduksi pada remaja, dengan dua orang penyaji. Setelah edukasi dilakukan, kemudian pengetahuan peserta diukur kembali melalui post-test terkait materi edukasi yang telah diberikan. Hal ini dilakukan untuk mengukur sejauh mana perubahan pengetahuan peserta sebelum dan setelah diberikan edukasi. Selain itu, juga untuk mengetahui efektifitas dari metode edukasi ini terhadap perubahan pengetahuan remaja terkait dengan kesehatan reproduksi dan kematangan organ-organ reproduksi pada remaja.⁶

Dari tabel 4 di atas dapat diketahui hasil pre test bahwa sebanyak 160 peserta (78%) tahu tentang kesehatan reproduksi dan kematangan organ-organ reproduksi pada remaja, sedangkan 45 peserta (22%) peserta lainnya tidak tahu. Setelah dilakukan edukasi, terlihat perbedaan persentase pengetahuan peserta. Hal ini dapat dilihat melalui

hasil post test, yang menunjukkan bahwa sebanyak 201 peserta (98%) tahu tentang kesehatan reproduksi dan kematangan organ-organ reproduksi pada remaja, sedangkan 4 orang lainnya (2%) tidak tahu.

Untuk meningkatkan pengetahuan peserta diperlukan pendidikan kesehatan / edukasi, seperti edukasi tentang kesehatan reproduksi dan kematangan organ-organ reproduksi remaja yang diberikan visual maupun audio visual, sehingga pengetahuan akan mudah diingat. Hal ini sesuai dengan pernyataan ahli yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang (overt behavior). Perilakunya didasari oleh pengetahuan.⁷

Hasil pengukuran pengetahuan kesehatan reproduksi dan kematangan organ-organ reproduksi pada remaja di Kabupaten Tabanan menunjukkan perubahan yang signifikan. Jika dibandingkan persentase pengetahuan peserta sebelum dan setelah dilakukan edukasi, dapat dilihat perubahan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan peserta setelah dilakukan edukasi lebih tinggi dibandingkan sebelum dilakukan edukasi. Pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi dan kematangan organ-organ reproduksi pada remaja sering berpengaruh terhadap masalah kesehatan reproduksi yang dihadapi

remaja. Metode edukasi dipercaya mampu meningkatkan pengetahuan remaja serta mengubah perilaku remaja untuk meningkatkan derajat kesehatannya secara mandiri.⁸

Edukasi kesehatan merupakan salah satu metode yang digunakan untuk menambah pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok, maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat. Peran pemberi materi dalam edukasi ini adalah menyampaikan materi yang terkait dengan kesehatan reproduksi dan kematangan organ-organ reproduksi pada remaja.⁶

Edukasi kesehatan sebagai bagian dalam promosi kesehatan memang diperlukan sebagai upaya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan, disamping pengetahuan sikap dan perbuatan. Oleh karena itu, tentu diperlukan upaya penyediaan dan penyampaian informasi, yang merupakan bidang garapan edukasi kesehatan. Makna asli edukasi adalah pemberian, penerangan dan informasi, maka setelah dilakukan edukasi kesehatan seharusnya akan terjadi peningkatan pengetahuan oleh masyarakat.⁵

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan sangat bermakna dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi.⁹ Penelitian lain mengatakan bahwa Pengetahuan remaja putri SMA mengalami peningkatan yang baik dengan adanya pemberian pendidikan kesehatan tentang kesehatan

reproduksi.¹⁰ Efektifitas edukasi dalam meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan kematangan organ-organ reproduksi remaja ini didukung pula oleh penelitian yang dilakukan oleh Benita yang menyatakan bahwa penyuluhan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan remaja awal mengenai kesehatan reproduksi.¹¹

5. KESIMPULAN

Terdapat peningkatan pengetahuan remaja sebelum dan setelah dilakukan edukasi terkait kesehatan reproduksi dan kematangan organ-organ reproduksi remaja di Kabupaten Tabanan. Hasil pengabdian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan di instansi – instansi kesehatan di Kabupaten Tabanan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. *Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia*. (2007).
- WHO. *Adolescent pregnancy*. (2018).
- BKKBN. *Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*. (BKKBN, 2010).
- Depkes RI. *Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat*. (2003).
- Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. (Rineka Cipta, 2007).
- Ariyanti, K. S., Sariyani, M. D. & Utami, L. N. *Penyuluhan Kesehatan*

- Reproduksi Remaja Untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswa di SMP Negeri 3 Selemadeg Timur. *Indones. J. Community Empower.* **1**, 7–11 (2019).
- Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan*. (Rineka Cipta, 2014).
- Ariyanti, K. S., Winangsih, R., Purnami, L. P. S. & Putri, D. made F. S. Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Fluor Albus di SMP Negeri 3 Penebel. *J. Med. Usada* **2**, 18–23 (2019).
- Mahmuda, I. N. N. Peningkatan Pengetahuan tentang Reproduksi Sehat pada Siswi SMK Pertiwi Desa Ngabeyan, Mangkuyudan, Kartasura, Sukoharjo. *Warta* **12**, 55–59 (2009).
- Dwijayanti, F. L. Studi Komparatif Pengetahuan Siswi SMA Kelas XI Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMAN 4 Purwokerto Tahun 2012 (Karya Tulis Ilmiah). (Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, 2012).
- Benita, N. R. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa SMP Kristen Gergaji. (Universitas Diponegoro, 2012).