

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN  
SIKAP REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI  
DI SMA NEGERI 1 CISARUA TAHUN 2017**

**Marini Agustin<sup>1</sup>, Inggar Tresna Ningtyas<sup>2</sup>**

1. Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-syafi'iyah Jakarta, Indonesia

2. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-syafi'iyah Jakarta, Indonesia

\*email : [fikesuia@gmail.com](mailto:fikesuia@gmail.com)

---

**ABSTRAK**

**Pendahuluan** Remaja adalah masa dimana mereka tidak bias disebut sebagai anak-anak lagi dan belum bisa pula disebut sebagai dewasa, yang mengalami perubahan secara fisik, fisiologis, psikis, emosi dan terjadinya perubahan social dan moralnya. Remaja memerlukan informasi yang benar, jelas, dan bertanggung jawab mengenai kesehatan reproduksi. Informasi tersebut dapat diperoleh dari orang tua, sekolah, lembaga kesehatan, dan pihak-pihak yang dipandang lebih mengerti dan memiliki tanggung jawab atas permasalahan tersebut. Pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi harus dikuasai dan dipahami oleh remaja sebagai bekal mempersiapkan kehidupan berkeluarga. Tujuan Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Cisarua. **Metode penelitian** ini menggunakan metode *ekperimen* dengan desain *pretest* dan *posttest one group*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 287 orang siswa dan jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 74 responden. **Hasil penelitian** berdasarkan uji t paired sample test dengan derajat kemaknaan 10% pada variable pengetahuan pre-test dan post-test diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $P < 0,1$ ) dan variable sikap pre-test dan post-test diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $P < 0,1$ ). **Kesimpulan** : Penyuluhan mempunyai pengaruh signifikan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi. **Saran** diharapkan agar lebih meningkatkan program promosi kesehatan khususnya mengenai remaja dan segala permasalahannya.

**Kata Kunci** : Penyuluhan, Kesehatan Reproduksi, Remaja, Pengetahuan, Sikap

**ABSTRACT**

**Introduction** Teenagers are a period in which they can not be referred to as children any more and can not yet be called adulthood, undergoing physical, physiological, psychological, emotional, and social and moral changes. Adolescents need correct, clear, and responsible information about reproductive health. Such information can be obtained from parents, schools, health institutions, and parties who are perceived to be more understanding and responsible for the issue. Knowledge and attitude about reproductive health must be mastered and understood by adolescent as preparation to prepare family life. **Objective** To know the influence of health education to knowledge and attitude of adolescent about reproductive health in SMA Negeri 1 Cisarua. **The research method** used experimental method with pretest design and posttest one group. The population in this study amounted to 287 students and the number of samples obtained as many as 74 respondents. **The result** of research is based on paired sample test with 10% significance level on pre-test and post-test knowledge variable obtained by nilai  $p = 0,000$  ( $P < 0,1$ ) and pre-test and post-test attitude variable is obtained nilai  $p = 0,000$  ( $P < 0,1$ ). **Conclusion** Counseling has a significant influence on adolescent knowledge and attitude about reproduction health. **Suggestions** are expected to further improve the health promotion program especially regarding adolescents and all the problems.

**Keywords**: Counseling, Reproductive Health, Youth, Knowledge, Attitude

## LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan diantaranya perubahan fisik, psikis, dan sosial. Berbagai perubahan yang terjadi pada remaja tersebut dapat menimbulkan permasalahan yang mungkin dapat mengganggu perkembangan remaja di masa depan (BKKBN, 2012 dalam Marmi,2013). Remaja merupakan masa depan bagi Negara dimana mereka dapat berperilaku produktif bagi bangsanya, tetapi bila penduduk dengan usia 10-24 tahun ini tidak memiliki perkembangan yang seharusnya, maka negara tersebut akan memiliki *lost generation* dan diperkirakan pada tahun 2020 nanti akan menjadi permasalahan yang besar bagi bangsa karena selain populasinya yang bertambah banyak dan sikap seksual yang tidak terkontrol karena remaja tersebut tidak memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi (Sarwono, 2015).

Sekitar 1 miliar manusia atau setiap 1 diantara 6 penduduk dunia adalah remaja. Sebanyak 85% di antaranya hidup di negara berkembang. Hasil Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia sebesar 237,6 juta jiwa, 63,4 juta jiwa diantaranya adalah remaja yang terdiri dari laki-laki sebanyak 32.164.436 jiwa (50,7%) dan perempuan sebanyak 31.279.012 jiwa (49,3%). Besarnya jumlah penduduk kelompok remaja ini akan sangat mempengaruhi pertumbuhan penduduk di masa yang akan datang. Penduduk kelompok umur 10-24 tahun perlu mendapat perhatian serius, apabila tidak dipersiapkan dengan baik, remaja sangat beresiko terhadap perilaku seksual pranikah (BKKBN, 2011, dalam Kusmiran,2012).

Kesehatan reproduksi remaja merupakan isu yang mendesak untuk pembangunan kesehatan masyarakat, bukan

hanya sekedar isu moral semata. Kondisi kesehatan reproduksi remaja sangat penting dalam pembangunan nasional karena remaja merupakan aset dan generasi penerus bangsa. Dalam konteks inilah masyarakat internasional menekankan pentingnya setiap Negara menyediakan sumber atau saluran yang dapat diakses oleh remaja dalam memenuhi haknya memperoleh informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi yang baik dan memadai sehingga terhindar dari informasi yang menyesatkan (Marmi, 2013).

Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih sangat rendah. Hanya 17,1 persen perempuan dan 10,4 persen laki-laki mengetahui secara benar tentang masa subur dan resiko kehamilan, remaja perempuan dan laki-laki usia 15-24 tahun yang mengetahui kemungkinan hamil dengan hanya sekali berhubungan seks masing-masing berjumlah 55,2 persen perempuan dan 52 persen laki-laki (Marmi,2013). Akses pada informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi sangat terbatas, baik dari orang tua, sekolah, maupun media massa. Budaya 'tabu' dalam pembahasan seksualitas menjadi suatu kendala kuat dalam hal ini. Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) yang dapat dimanfaatkan sebagai salah satu sumber informasi penting, baru berjumlah 682 buah (laporan akhir 2004) yang kemudian meningkat menjadi 2773 buah (Juli 2007). Masih belum memadainya jumlah PIK-KRR dan minat remaja mengetahui KRR secara benar menyebabkan akses informasi ini rendah (Marmi, 2013).

Informasi menyesatkan yang memicu kehidupan seksualitas remaja yang semakin meningkat dari berbagai media, yang apabila tidak dibarengi oleh tingginya pengetahuan yang tepat dapat memicu perilaku seksual bebas yang tidak bertanggung jawab. Kesehatan reproduksi berdampak panjang, keputusan-keputusan

yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi mempunyai konsekuensi atau akibat jangka panjang dalam perkembangan dan kehidupan sosial remaja. Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) berdampak pada kesinambungan pendidikan, khususnya remaja putri. Remaja tertular HIV karena berhubungan seksual tidak aman mengakhiri masa depan yang sehat dan berkualitas. Status KRR yang rendah akan merusak masa depan remaja, seperti pernikahan, kehamilan serta seksual aktif sebelum menikah, juga terinfeksi HIV dan penyalahgunaan narkoba (Marmi, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO), tiap tahunnya ada 340 juta kasus baru infeksi bakteri lewat hubungan seksual, seperti *chlamydia* dan *gonorrhoea* terutama pada kelompok umur 15-49 tahun. Ada berjuta kasus infeksi sehubungan dengan HIV terjadi setiap tahunnya, sebagian besar dari 4,1 juta infeksi baru HIV menyerang remaja berusia 15-24 tahun. (WHO, 2011). Banyak survey yang telah dilakukan di Negara berkembang menunjukkan bahwa hampir 60% kehamilan pada wanita berusia di bawah 20 tahun adalah kehamilan yang tidak diinginkan atau salah waktu (*mistimed*). Sekitar 16 juta remaja perempuan di dunia berusia 15-19 tahun memberikan kelahiran setiap tahun. Sekitar 11% kelahiran bayi berasal dari ibu remaja dan 95% terjadi di negara berkembang. Kehamilan tidak diinginkan pada usia remaja disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya prospek pendidikan, ada diantaranya yang tidak tahu bagaimana untuk menghindari kehamilan. Melahirkan usia dini merupakan faktor resiko kesehatan yang besar bagi ibu, di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, komplikasi kehamilan dan persalinan adalah penyebab utama kematian pada wanita muda berusia 15-19 tahun (WHO, 2012 dalam Sarwono, 2015).

Adapun beberapa isu sosial dan klinis yang berkaitan dengan remaja antara lain terdiri atas :Peranan jenis kelamin; Penyakit Menular Seksual (PMS); Penggunaan KB pada usia remaja/di luar nikah; Kurangnya informasi dan konseling mengenai pendidikan seksual; Kehamilan dini pada remaja / di luar nikah. Semua isu tersebut dapat memberikan dampak besar pada timbulnya tahapan penyakit seperti pada *Human Papilloma Virus* (HPV) sampai dengan kanker mulut rahim (kanker serviks). Pada kenyataannya, kesehatan seksual secara klinis sering di gambarkan oleh tingkat kehamilan yang tidak direncanakan dan Penyakit Menular Seksual (PMS) (Kusmiran, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Waode Sitti (2014) yang berjudul pengaruh intervensi penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap remajatentang kesehatan reproduksi menunjukkan adanya peningkatan signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan serta sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan peningkatan skor sikap .Eva Susanti (2015) dalam penelitiannya yang berjudul pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang kesehatan reproduksi pada remaja.

SMA Negeri 1 Cisarua merupakan salah satu SMA Negeri kategori baik dan berprestasi yang ada di Kabupaten Cisarua, dimana rentangusia pada sekolah ini berada pada usia 15-18 tahun atau masih tergolong kepada usia remaja. Pada usia ini, remaja sangat rentan atau sensitif terhadap hal-hal baru yang memungkinkan berpotensi terjadinya berbagai permasalahan kesehatan

reproduksi termasuk kehamilan yang tidak diinginkan dan hubungan seksual pranikah. Adanya budaya coba-coba dikalangan remaja itu sendiri, terutama terjadi pada remaja yang berkiblat pada pergaulan dikota hingga budaya barat. Di SMA Negeri 1 Cisarua sendiri dalam setiap tahunnya ada saja kasus siswi mengundurkan diri sebelum menyelesaikan pendidikan karena hamil diluar nikah. Hal ini didukung dengan data yang diperoleh dari bagian administrasi SMA Negeri 1 Cisarua yaitu dari tahun 2013-2015 (3 tahun terkahir), jumlah siswi yang mengundurkan diri karena hamil diluar nikah antara lain berjumlah 3 orang siswi kelas XII. Pengetahuan dan sikap para remaja di SMA Negeri 1 Cisarua perlu mendapat perhatian yang ekstra agar para remaja tersebut tidak terjerumus kepada informasi yang diterima melalui media cetak maupun media elektronik dimaksud dengan melakukan budaya coba-coba dalam pergaulan sehari-hari.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 11 orang siswa di SMAN 1 Cisarua, 8 orang siswa menginginkan penyuluhan kesehatan reproduksi sebagai akibat dari rendahnya tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan seksual pranikah, didukung dengan pendapat mereka tentang sikap bagaimana membicarakan seksual itu adalah tabu. Sebagian besar dari mereka sudah mengetahui akibat dari perilaku seks tidak sehat seperti sering berganti pasangan dan beresiko terkena penyakit menular seksual seperti gonore, sifilis, kutil kelamin dan yang paling mematikan terkena penyakit HIV/AIDS. Pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi manusia sebagian mereka dapatkan dari pelajaran biologi tetapi belum pernah ada kegiatan pendidikan kesehatan yang diadakan secara khusus tentang kesehatan reproduksi di sekolah ini.

Berdasarkan latar belakang, peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang **“Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMAN 1 Cisarua”**.

## **TUJUAN PENELITIAN**

### **A. Tujuan Umum :**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh antara pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada siswa di SMAN 1 Cisarua tahun 2017.

### **B. Tujuan Khusus :**

1. Diketahui tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa di SMAN 1 Cisarua tahun 2017.
2. Diketahui sikap tentang kesehatan reproduksi pada siswa di SMAN 1 Cisarua tahun 2017.
3. Menganalisa adanya pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada siswa di SMAN 1 Cisarua tahun 2017.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Konsep Remaja**

#### **1. Definisi Remaja**

Pendapat tentang rentang usia remaja bervariasi antara beberapa ahli, atau lembaga kesehatan. Usia remaja merupakan periode transisi perkembangan dari masa anak ke masa dewasa, usia antara 10-24 tahun (Kusmiran, 2012).

Definisi remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang, yaitu: (Kusmiran, 2012)

- a. Secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun;

- b. Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual;
- c. Secara psikologis, remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, dan moral, diantara masa anak-anak menuju masa dewasa.

## **2. Ciri-Ciri Kejiwaan dan Psikososial Remaja**

### **a. Usia Remaja Muda (12-15 Tahun)**

- 1) Sikap Protes terhadap orang tua
- 2) Preokupasi dengan badan sendiri
- 3) Kesetiakawanan dengan kelompok seusia
- 4) Kemampuan untuk berfikir secara abstrak
- 5) Perilaku labil yang berubah-ubah

### **b. Usia Remaja Penuh (16-19 Tahun)**

- 1) Kebebasan dari orang tua
- 2) Ikatan terhadap pekerjaan atau tugas
- 3) Pengembangan nilai moral dan etis yang mantap
- 4) Pengembangan hubungan pribadi yang labil
- 5) Penghargaan kembali pada orang tua dalam kedudukan yang sejajar (Arifin, 2003 dalam Kusmiran, 2012).

## **3. Tugas Perkembangan Remaja**

- a. Menerima keadaan dan penampilan diri, serta menggunakan tubuhnya secara efektif
- b. Belajar berperan sesuai dengan jenis kelamin
- c. Mencapai relasi yang baru dan lebih matang dengan teman sebaya, baik sejenis maupun lawan jenis.
- d. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab
- e. Mencapai kemandirian secara emosional terhadap orang tua dan orang dewasa lainnya
- f. Mempersiapkan karier dan kemandirian secara ekonomi
- g. Menyiapkan diri (fisik dan psikis) dalam menghadapi perkawinan dan kehidupan keluarga
- h. Mengembangkan kemampuan dan keterampilan intelektual untuk hidup bermasyarakat dan untuk masa depan (dalam bidang pendidikan atau pekerjaan)
- i. Mencapai nilai-nilai kedewasaan

## **B. Konsep Kesehatan Reproduksi Remaja**

### **1. Definisi Kesehatan Reproduksi**

Kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental, dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan system dan fungsi serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan (BKKBN, 2001 dalam Marmi, 2013)

## **2. Definisi Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)**

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultural (Fauzi, 2008).

Orang tua dan remaja perlu memahami tentang kesehatan reproduksi, khususnya kesehatan reproduksi remaja yang biasa dikenal dengan sebutan 'Triad KRR', yaitu 3 hal pokok yang mempunyai kaitan sebab akibat antara satu dengan lainnya. Triad KRR tersebut meliputi : perkembangan seksual dan seksualitas (termasuk pubertas dan KTD), Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV dan AIDS, NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psicotropika, dan Zat Adiktif lainnya (Sedia Payung sebelum Hujan, BKKBN, 2003 dalam Marmi,2013).

## **3. Dasar Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja**

- a. Pengetahuan tentang perubahan fisik, kejiwaan dan kematangan seksual.
- b. Proses reproduksi yang bertanggung jawab.
- c. Pergaulan yang sehat antara remaja laki-laki dan remaja perempuan, serta kewaspadaan terhadap masalah remaja yang banyak ditemukan.
- d. Persiapan pranikah.
- e. Kehamilan dan persalinan, serta cara pencegahannya.

## **4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Remaja**

- a. Kebersihan organ-organ genital
- b. Akses terhadap pendidikan kesehatan
- c. Penyalahgunaan NAPZA
- d. Pengaruh media massa
- e. Akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi
- f. Hubungan harmonis keluarga
- g. Penyakit menular seksual

## **5. Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja**

- a. Perkosaan
- b. Free Sex
- c. Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD)
- d. Aborsi
- e. Perkawinan dan kehamilan dini
- f. IMS (Infeksi Menular Seksual) atau PMS (Penyakit Menular Seksual), dan HIV/AIDS

## **6. Pengaruh Buruk Akibat Terjadinya Hubungan Seks Pranikah**

- a. Akibat hubungan seks pranikah menurut Marmi (2013), yaitu :
  - 1) Bagi remaja
    - a) Remaja pria menjadi tidak perjaka dan remaja wanita tidak perawan
    - b) Menambah resiko tertular penyakit menular seksual (PMS), seperti gonoroe (GO), sifilis, herpes simpleks (genitalis), clamidia, kondiloma akiminata, HIV/AIDS
    - c) Remaja putri terancam kehamilan yang tidak diinginkan, pengguguran kandungan yang tidak

- aman, infeksi organ-organ reproduksi, anemia, kemandulan, dan kematian karena perdarahan atau keracunan kehamilan
- d) Trauma kejiwaan (depresi, rendah diri, rasa berdosa, hilang harapan masa depan)
- e) Kemungkinan hilangnya kesempatan untuk melanjutkan pendidikan dan kesempatan kerja
- 2) Bagi Keluarga
  - a) Menimbulkan aib keluarga
  - b) Menambah beban ekonomi keluarga
  - c) Pengaruh kejiwaan anak yang dilahirkan akibat tekanan masyarakat di lingkungannya (ejekan)
- 3) Bagi Masyarakat
  - a) Meningkatnya remaja putus sekolah, sehingga kualitas masyarakat menurun
  - b) Meningkatnya angka kematian ibu dan bayi
  - c) Menambah beban ekonomi masyarakat sehingga derajat kesejahteraan masyarakat menurun.

## **7. Pemeliharaan Organ Reproduksi**

### **a. Pemeliharaan organ reproduksi remaja perempuan**

- 1) Tidak memasukkan benda asing ke dalam vagina.
- 2) Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat.
- 3) Tidak menggunakan celana yang terlalu ketat.

- 4) Pemakaian pembilas vagina secukupnya, tidak berlebihan.

### **b. Pemeliharaan organ reproduksi remaja laki-laki**

- 1) Tidak menggunakan celana yang ketat yang dapat mempengaruhi suhu testis, sehingga dapat menghambat produksi sperma.
- 2) Melakukan sunat, untuk mencegah penumpukan kotoran atau smegma (cairan dalam kelenjar sekitar alat kelamin dan sisa air seni) sehingga alat kelamin menjadi bersih.

### **c. Cara pemeliharaan untuk laki-laki dan perempuan**

- 1) Mengganti celana dalam minimal dua kali sehari
- 2) Membersihkan kotoran yang keluar dari alat kelamin dan anus dengan air atau kertas pembersih (tissue), gerakan cara membersihkan anus untuk perempuan adalah dari daerah vagina ke arah anus untuk mencegah kotoran masuk ke vagina
- 3) Tidak menggunakan air yang kotor untuk mencuci vagina
- 4) Dianjurkan untuk mencukur atau merapikan rambut kemaluan karena bisa ditumbuhi jamur atau kutu yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan gatal.

## C. Konsep Pengetahuan

### 1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. (Notoatmodjo, 2014).

Menurut taksonomi Bloom dalam Notoatmodjo (2012) pengetahuan mencakup 6 tingkatan dalam domain kognitif, yaitu :

- a. Tahu (*know*)
- b. Memahami (*comprehension*)
- c. Aplikasi (*application*)
- d. Analisis (*analysis*)
- e. Sintesis (*synthesis*)
- f. Evaluasi (*evaluation*),

### 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor Internal :

- a. Minat
- b. Pengalaman
- c. Usia

Faktor Eksternal :

- a. Pendidikan
- b. Ekonomi
- c. Informasi
- d. Lingkungan

## D. Konsep Sikap

### 1. Pengertian Sikap

Menurut Berkowitz (1972) dalam Azwar (2016) bahwa sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan.

### 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Dalam Azwar (2016) pembentukan sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

- a. Pengalaman pribadi
- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting
- c. Pengaruh kebudayaan

- d. Media massa
- e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama
- f. Pengaruh faktor emosional

Menurut teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor yaitu :

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*) nilai-nilai, dan sebagainya.
- b. Faktor pendukung (*enabling factor*)
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

## E. Penyuluhan Kesehatan

Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa pendidikan/ penyuluhan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu.

Faktor-faktor ini oleh Blum (1974) dalam Notoatmodjo (2010) dikelompokkan menjadi empat bagian yang berpengaruh terhadap kesehatan yaitu :

1. Lingkungan (*environment*), secara fisik, sosial budaya politik, ekonomi, dan sebagainya
2. Perilaku (*behavior*)
3. Pelayanan kesehatan (*health services*)
4. Keturunan (*herediter*)

Berikut ini beberapa metode pendidikan : (Notoatmodjo, 2010)

1. Metode pendidikan individual (*perorangan*)



2. Metode pendidikan kelompok
  - a. Ceramah
  - b. Seminar

## METODOLOGI PENELITIAN

### A. Desain Dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimen dengan rancangan *one group pretest-posttest design*, yaitu untuk melihat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi di sekolah menengah atas negeri 1 Cisarua. Penelitian ini untuk mencari seberapa besar pengaruh antara dua variabel tersebut. Desain penelitian *one group pre-test dan post test*.

### B. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada siswa/siswi di Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 1 Cisarua Bogor. Adapun penelitian ini dilaksanakan selama 6 bulan pada bulan April sampai dengan bulan September 2017, mulai dari perencanaan sampai dengan pembuatan laporan penelitian.

### C. Populasi Dan Sampel Penelitian

#### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi kelas XII Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 1 Cisarua Bogor. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 287 orang siswa.

#### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi. Untuk menentukan besarnya sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *slovin*, jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 74 responden

Selanjutnya untuk menentukan responden dilakukan secara *puspositive sampling* dengan kriteria yang ditentukan oleh peneliti. Adapun kriteria sampel yang digunakan sebagai berikut :

Kriteria Inklusi :

- a. Siswa duduk di kelas XII.
- b. Bersedia mengikuti penelitian yang dibuktikan dengan penandatanganan lembar persetujuan (*Inform Consent*).
- c. Mengisi test/kuisisioner dengan lengkap.
- d. Hadir pada saat *pre-test*, penyuluhan kesehatan pada saat *post-test*.

Kriteria Eksklusi :

- a. Bukan siswa kelas XII.
- b. Tidak Hadir dalam *pre-test* ataupun *post-test*.
- c. Test/kuisisioner yang diisi tidak lengkap.

## HASIL PENELITIAN

### A. Analisa Univariat

#### 1. Gambaran Karakteristik Responden

##### a. Jenis Kelamin Responden

**Tabel 1 Karakteristik Jenis Kelamin Responden SMA Negeri 1 Cisarua**

JK	Frekuensi	(%)
Laki-laki	35	47,3
Perempuan	39	52,7
<b>Jumlah (n)</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 74 orang siswa SMAN 1 Cisarua, diketahui bahwa lebih banyak responden berjenis kelamin perempuan sebesar 52,7% (30 orang) dan 47,3% (35 orang) responden berjenis kelamin laki-laki.

**b. Usia Responden**

**Tabel 2 Karakteristik Usia Responden SMA Negeri 1 Cisarua**

Usia	Frekuensi	(%)
16 Tahun	8	10,8
17 Tahun	56	75,7
18 Tahun	10	13,5
<b>Jumlah (n)</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 74 orang siswa SMAN 1 Cisarua, yang terbanyak adalah siswa yang berusia 17 tahun yaitu sebanyak 75,7% (56 orang), siswa yang berusia 16 tahun sebanyak 10,8% (8 orang), dan siswa yang usianya diatas 17 tahun sebanyak 13,5% (10 orang). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa para siswa di SMAN 1 Cisarua berada pada rentang usia remaja menengah dan rentang usia remaja akhir.

**2. Gambaran Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Pada Siswa di SMA Negeri 1 Cisarua**

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum Penyuluhan Pada Siswa di SMAN 1 Cisarua**

Tk. Pengetahuan	Frekuensi	%
Pengetahuan Rendah	43	58,1%
Pengetahuan Tinggi	31	41,9%
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100 %</b>

Dari tabel 3 dapat dilihat dari 74 responden, terdapat 31 orang (41,9%) berpengetahuan tinggi tentang kesehatan reproduksi dan sebanyak 43 orang (58,1%)

berpengetahuan rendah terhadap kesehatan reproduksi.

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sesudah Penyuluhan Pada Siswa di SMAN 1 Cisarua**

Tk. Pengetahuan	Frekuensi	%
Pengetahuan Rendah	29	39,2%
Pengetahuan Tinggi	45	60,8%
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Dari tabel 4 dapat dilihat dari 74 responden, terdapat 45 orang (60,8%) berpengetahuan tinggi tentang kesehatan reproduksi dan sebanyak 29 orang (39,2%) berpengetahuan rendah terhadap kesehatan reproduksi. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi siswa SMA Negeri 1 Cisarua sebelum penyuluhan dengan sesudah penyuluhan.

**3. Gambaran Sikap Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Pada Siswa di SMA Negeri 1 Cisarua**

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Sikap Sebelum Penyuluhan Pada Siswa di SMAN 1 Cisarua**

Kategori Sikap	Frekuensi	%
Sikap Negatif	35	47,3%
Sikap Positif	39	52,7%
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Dari tabel 5 dapat dilihat dari 74 responden, terdapat 39 orang (52,7%) mempunyai sikap yang positif tentang kesehatan reproduksi dan sebanyak 35 orang (47,3%) mempunyai sikap yang negatif terhadap kesehatan reproduksi.

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Sikap Sesudah Penyuluhan Pada Siswa di SMAN 1 Cisarua**

Kategori Sikap	Frekuensi	%
Sikap Negatif	22	29,7%
Sikap Positif	52	70,3%
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Dari tabel 6 dapat dilihat dari 74 responden, terdapat 52 orang (70,3%) mempunyai sikap yang positif tentang kesehatan reproduksi dan sebanyak 22 orang (29,7%) mempunyai sikap yang negatif terhadap kesehatan reproduksi. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara sikap tentang kesehatan reproduksi siswa SMA Negeri 1 Cisarua sebelum penyuluhan dengan sesudah penyuluhan.

## B. Analisa Bivariat

### 1. Analisa Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum Penyuluhan dan Sesudah Penyuluhan

**Tabel 7 Hasil Uji Paired t-Test pada Variabel Pengetahuan**

Pengetahuan	t hitung	Df	P Value	r	Hasil
Pre Test – Post Test	-21,595	73	0,000	0,459	Tolak Ho

Hasil uji *paired t-test* pada tabel 7 menunjukkan bahwa hasil uji menghasilkan nilai signifikansi *p value*  $0,000 < \alpha = 0,05$  (5%) dengan  $t_{hitung}$  sebesar -21,595, maka disimpulkan tolak  $H_0$ , yang artinya terima  $H_1$  yaitu terdapat perbedaan antara pengetahuan tentang

kesehatan reproduksi siswa SMA Negeri 1 Cisarua sebelum penyuluhan dengan sesudah penyuluhan. Demikian sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi pada siswa di SMAN 1 Cisarua.

### 2. Analisa Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum Penyuluhan dan Sesudah Penyuluhan

**Tabel 8 Hasil Uji Paired t-Test pada Variabel Sikap**

Pengetahuan	t hitung	df	P Value	r	Hasil
Pre Test – Post Test	-13,160	73	0,000	0,476	Tolak Ho

Hasil uji *paired t-test* pada tabel 7 menunjukkan bahwa hasil uji menghasilkan nilai signifikansi *p value*  $0,000 < \alpha = 0,05$  (5%) dengan  $t_{hitung}$  sebesar -13,160, maka disimpulkan tolak  $H_0$ , yang artinya terima  $H_1$  yaitu terdapat perbedaan antara sikap tentang kesehatan reproduksi siswa SMA Negeri 1 Cisarua sebelum penyuluhan dengan sesudah penyuluhan. Demikian sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap remaja tentang kesehatan reproduksi pada siswa di SMAN 1 Cisarua.

## PEMBAHASAN

### A. Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Pengetahuan yang rendah pada remaja tentang kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan informasi yang tidak tepat, untuk itu pentingnya pendidikan serta informasi yang tepat untuk remaja agar memiliki wawasan yang luas agar pengetahuannya tidak salah penafsiran, sehingga remaja memiliki pengetahuan yang lebih baik dan tentu saja bertanggung jawab dengan masalah kesehatan reproduksinya.

Uji hipotesis penelitian ini menggunakan *paired t-test* untuk mengetahui pengaruh antara variabel penyuluhan kesehatan dengan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Hasil yang didapatkan di temukan nilai *asymptotic significance two tails* atau nilai *p value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara dua variabel.

Hasil analisis data tentang tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa responden yang telah memiliki pengetahuan tinggi pada *pre-test* sebanyak 41,9%, pada saat *post-test* responden yang memiliki pengetahuan tinggi meningkat menjadi 56,8%. Sedangkan responden yang telah memiliki pengetahuan rendah pada *pre-test* sebanyak 58,1%, pada saat *post-test* responden yang memiliki pengetahuan rendah menurun menjadi 39,2%. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, dan hasil yang didapatkan menunjukkan adanya perbedaan nilai.

Hasil penelitian dari pengetahuan siswa sebelum mendapatkan penyuluhan kesehatan pada siswa kelas XII SMA Negeri 1 Cisarua ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Waode Siti (2014) yang menyatakan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna setelah dilakukan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja. Meningkatnya pemahaman dan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi akan mempengaruhi pada sikap seksual dan kesehatan reproduksi. Hasil penelitian Eva Susanti (2015) menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksinya.

## **B. Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum dan Sesudah Penyuluhan**

Uji hipotesis penelitian ini menggunakan *paired t-test* untuk mengetahui pengaruh antara variabel penyuluhan kesehatan dengan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi. Hasil yang didapatkan di temukan nilai *asymptotic significance two tails* atau nilai *p value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara dua variabel.

Hasil analisis data tentang sikap menunjukkan bahwa responden yang telah memiliki sikap positif pada *pre-test* sebanyak 52%, pada saat *post-test* responden yang memiliki sikap positif meningkat menjadi 70,3%. Sedangkan responden yang telah memiliki sikap negatif pada *pre-test* sebanyak 47,3%, pada saat *post-test* responden yang memiliki sikap negatif menurun menjadi 29,7%. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, dan hasil yang didapatkan menunjukkan adanya perbedaan nilai.

Seperti yang telah dipaparkan pada tinjauan pustaka bahwa sikap itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dalam hal ini sikap siswa yang baik tentang kesehatan reproduksi mereka dapatkan melalui pendidikan formal yaitu pada saat belajar biologi tentang reproduksi manusia dan pada saat belajar tentang keagamaan. Faktor lainnya yang mungkin juga berperan dalam sikap siswa tentang kesehatan reproduksi adalah paparan informasi baik itu yang berasal dari media massa, dari orang tua ataupun petugas kesehatan.

Hasil penelitian dari sikap siswa sebelum mendapatkan penyuluhan kesehatan pada siswa kelas XII SMA Negeri 1 Cisarua ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Waode Siti (2014) yang menyatakan bahwa remaja memiliki sikap yang baik setelah mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja. Meningkatnya pemahaman dan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi akan mempengaruhi pada sikap seksual dan kesehatan reproduksi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nofia Putri (2015) menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan tentang kesehatan reproduksi berpengaruh signifikan dalam meningkatkan atau memperbaiki sikap remaja terhadap sikap seks pranikah dan kesehatan reproduksinya.

### **C. Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi**

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada penelitian ini rata-rata pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi pada saat *pre-test* adalah 11,23 dengan standar deviasi 1.429, dan pada saat *post-test* didapat rata-rata pengetahuan siswa 14,59 dengan

standar deviasi 1,084. Serta hasil yang diperoleh pada penelitian ini rata-rata sikap siswa tentang kesehatan reproduksi pada saat *pre-test* 55,38 dengan standar deviasi 2.885, dan rata-rata sikap siswa tentang kesehatan reproduksi pada saat *post-test* 59,62 dengan standar deviasi 2,498.

Dari uraian tersebut kita bisa mendapat informasi terdapat perbedaan nilai mean pada pengetahuan antara *pre-test* dan *post-test* sebesar 3,36, serta terdapat perbedaan nilai mean pada sikap antara *pre-test* dan *post-test* sebesar 4,24 Hasil uji *paired t-test* pada variabel pengetahuan dan sikap didapatkan nilai Sig. (2-tailed) = 0,000 <  $\alpha = 0,05$ , yang mempunyai arti bahwa ada perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan. Uji *paired t-test* pada variabel pengetahuan juga mendapatkan nilai korelasi ( $r$ ) = 0,459 serta pada variabel sikap mendapatkan nilai korelasi ( $r$ ) = 0,476. Diperolehnya nilai korelasi itu dapat diartikan terdapat keterikatan hubungan penyuluhan kesehatan pada variabel pengetahuan dan sikap.

Berdasarkan hasil eksperimen yang telah dianalisis dengan menggunakan sistem SPSS, menunjukkan bahwa adanya perbedaan pengetahuan dan skor sikap tentang kesehatan reproduksi secara signifikan setelah dilakukannya penyuluhan (eksperimen). Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan SPSS maka telah diperoleh nilai kedua variabel dependen <  $\alpha = 0,05$  serta dengan melihat dasar keputusan dalam pengujian hipotesis, maka  $H_0$  ditolak. Penolakan  $H_0$  ini, pada dasarnya memberikan suatu kesimpulan bahwa, terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap

pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi dari sebelum dan setelah adanya perlakuan.

Hasil penelitian Eva Susanti (2015) menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksinya. Meningkatnya pemahaman dan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi akan mempengaruhi pada sikap seksual dan kesehatan reproduksi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nofia Putri (2015) menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan tentang kesehatan reproduksi berpengaruh signifikan dalam meningkatkan atau memperbaiki sikap remaja terhadap sikap seks pranikah dan kesehatan reproduksinya.

Berdasarkan hasil perhitungan dan simpulan seperti yang telah dijelaskan, maka dengan demikian, hipotesis dalam penelitian yang berbunyi, "Ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi", terbukti dan dapat diterima.

## **KESIMPULAN**

1. Hasil penelitian ini menyatakan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi pada siswa di SMA Negeri 1 Cisarua sebelum penyuluhan yang mempunyai pengetahuan tinggi sebanyak 41,9% (31 responden) dan meningkat setelah dilakukan penyuluhan kesehatan sebanyak 60,8% (45 responden).
2. Hasil penelitian ini menyatakan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi pada siswa di SMA Negeri 1 Cisarua sebelum penyuluhan yang mempunyai sikap positif sebanyak 52,7% (39 responden) dan meningkat setelah

dilakukan penyuluhan kesehatan sebanyak 70,3% (52 responden).

3. Hasil penelitian ini dengan uji *paired t-test* untuk menganalisa pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi pada siswa di SMA Negeri 1 Cisarua diperoleh hasil yang signifikan secara statistic yang berarti bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi pada siswa di SMA Negeri 1 Cisarua, yang ditunjukkan oleh nilai *p value* (*Asymp. Sig. (2-sided)*)=0,000 <5% atau 0,05.

## **SARAN**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan (Sekolah)**

Bagi SMA Negeri 1 Cisarua diharapkan dapat membuat suatu program konseling kesehatan reproduksi remaja melalui kerjasama dengan instansi kesehatan setempat. Program tersebut akan membantu siswa memperoleh informasi yang benar dan tepat mengenai kesehatan reproduksi khusus pada saat remaja.

### **2. Bagi Siswa SMA Negeri 1 Cisarua**

Bagi siswa untuk menambah pengetahuan khususnya tentang kesehatan reproduksi remaja, siswa diharapkan tidak malu untuk bertanya baik kepada orang tua, guru ataupun tenaga kesehatan yang berkaitan dengan system reproduksinya, sehingga remaja termotivasi untuk menjaga kesehatan reproduksinya.

### **3. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)**

Bagi instansi pelayanan kesehatan khususnya puskesmas sebagai pelayanan kesehatan tingkat awal diharapkan agar lebih

meningkatkan program promosi kesehatan khususnya mengenai remaja dan segala permasalahannya. Puskesmas dapat bekerja sama dengan pihak sekolah dalam menjalankan program pendidikan dan promosi kesehatan ini.

#### 4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan bahan kajian untuk menambah wawasan dan pengembangan penelitian terkait dengan pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi. Peneliti lebih lanjut juga disarankan untuk mengendalikan variabel pengganggu seperti jenis kelamin serta menggunakan kelompok kontrol (kelompok pembandingan).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar, Saifuddin. 2016. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Fatimah, Siti, dkk. 2016. *Pedoman Penyusunan Skripsi*. FiKes Universitas Islam As-Syafi'iyah Jakarta
- Hastono, Sutanto Priyo. 2007. *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta: UI
- Kusmiran, Eny. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Marmi. 2013. *Kesehatan Reproduksi*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Cetakan Kedua. Jakarta: Rineka Cipta
- Nydia, Rena. 2012. *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa SMP Kristen Gergaji*. KTI tidak publikasi. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang [http://eprints.undip.ac.id/37650/1/Nydia\\_Rena\\_Benita\\_G2A008137\\_Lap\\_KTI.pdf](http://eprints.undip.ac.id/37650/1/Nydia_Rena_Benita_G2A008137_Lap_KTI.pdf) diunduh pada tanggal 21 Mei 2017
- Sabri, Luknis dan Hastono, Sutanto Priyo. 2014. *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers
- Sarwono, Sarlito. 2015. *Psikologi Remaja*. Edisi 1. Cetakan-17. Jakarta: Rajawali Pers
- Septiana. 2014. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMP Islam Ruhama Ciputat*. Skripsi tidak publikasi. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25662/1/1Septiana%20-%20fkik.pdf> diunduh pada tanggal 18 Mei 2017
- Susanti. Eva. 2015. *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Siswa Kelas VII di SMPN 14 Yogyakarta*. Naskah Publikasi. Diplomas IV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah [http://opac.unisayogya.ac.id/444/1/EVA%20SUSANTI\\_201410104281\\_NASKAH%20PUBLIKASI.pdf](http://opac.unisayogya.ac.id/444/1/EVA%20SUSANTI_201410104281_NASKAH%20PUBLIKASI.pdf) diunduh pada tanggal 14 April 2017