

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PRAKTIK KESEHATAN REPRODUKSI SISWA DI SMK "X" KABUPATEN KEBUMEN TRIWULAN I TAHUN 2016

Zakia Ulfah, Atik Mawarni, Djoko Nugroho, Yudhy Dharmawan

Bagian Biostatistika dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email: zakiaulfah15@gmail.com

Abstract: : Adolescent problems related to reproduction health is often caused by lack of information, understanding and awareness affecting in some problems faced by teenagers. In SMK "X" Kebumen, there are one to two cases of unwanted pregnancies among the students in almost every year. The aim of this research is to analyze the relation between knowledge and attitude toward reproduction health practices of students in SMK "X" Kebumen. This research is explanatory research with cross sectional study. The population is the entire students of Class X and XI with 610 students in total and the sample is 100 students chosen with simple random sampling technique. The analysis is done using univariate, bivariate analysis (Spearman rank) and multivariate (Multiple Linear Regression) analysis. Value significance relationship using significant value of $\alpha = 5\%$. The results of univariate analysis shows the largest percentage of students lack knowledge of reproductive health (57.0%), the juvenile hormones knowledge about KNPI (Kissing, patting, hecking and intercourse); reproductive health attitudes enough students (74.0%) on the attitude of students agreed on frequent sexual intercourse caused by watching porn and the percentage of students sufficient reproductive health practices (54.0%) on the practice of students about watching porn, holding hands tenderly, kiss and hugging intimate with the opposite sex and doing masturbation, intimate stimulation in the neck area, and touched intimate breast area. The result of bivariat analysis shows that there is significant relation between student reproduction health knowledge toward its practice (p value=0,0001; 95%; $r=0,664$; $CI=0,568-0,768$); there is significant relation between student reproduction health attitude toward its practice (p value =0,0001; $r=0,745$; 95%; $CI=0,634-0,828$). The result of multivariat analysis shows that there is significant relation between knowledge and attitude towards student reproduction health practice (p value=0,0001; $y=17,165 + 0,398 X_1 + 0,337 X_2$). Based on those results, it is suggested to maximize the learning with the depth of the material, the use of instructional time with inovative methods such as video playback, role playing and group discussion, and peer companion.

Keywords: Adolescent Reproductive Health, Practice, Attitudes, Knowledge

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang mengalami perubahan secara fisik, biologis, psikologis dan sosial. Hal ini membuat remaja semakin rentan terhadap permasalahan kesehatan reproduksi.⁽¹⁾

Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia sebesar 237,6 juta jiwa dan 63,4 juta diantaranya adalah remaja yang terdiri dari laki-laki (50,70%) dan perempuan (49,30%).⁽²⁾

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI 2007) mengenai perilaku seksual berisiko pada remaja perempuan dan remaja laki-laki usia 15-24 tahun yang menunjukkan hasil bahwa, remaja yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah masing-masing 1% pada perempuan dan 6% pada laki-laki. Berpacaran remaja di Indonesia cenderung semakin berani dan semakin terbuka seperti berpegangan tangan dengan laki-laki (69%) dan perempuan (68,3%), selanjutnya untuk berciuman laki-laki (41,2%) dan perempuan (29,3%), sedangkan untuk meraba/merangsang dengan laki-laki (26,5%) dan perempuan (9,1%).⁽²⁾⁽³⁾

Kondisi tersebut berdampak pada kasus remaja di Jawa Tengah yang cukup memprihatinkan, berdasarkan data yang dimiliki Pusat Informasi dan Layanan Remaja (PILAR) PKBI Jawa Tengah tahun 2013 terdapat 64 kasus Kehamilan

Tidak Dinginkan (KTD) pada remaja. Dari 268 remaja yang mengakses layanan konseling di PILAR PKBI, kasus KTD menduduki peringkat pertama, diikuti konflik dengan pacar sebanyak 49 kasus, 25 taksir menasir dan 20 kasus putus dengan pacarnya.⁽⁴⁾

Di Kebumen berdasarkan penelitian Lutfia (2014) mengenai seks pranikah remaja. Salah satu partisipan siswi SMA, dalam penelitian itu mengungkapkan akibat dari pergaulan dengan teman dan pacarnya serta pengetahuan yang menyebabkan siswi tersebut melakukan hubungan seks sejak SMP dengan pacarnya. Kurangnya pengetahuan menjadi hal yang mendasar. Hal tersebut sejalan dengan penelitian, I Made Kusuma (2014) mengenai pengetahuan, sikap dan aktivitas remaja SMA. Variabel sikap juga menyatakan adanya hubungan yang signifikan sikap dengan aktivitas kesehatan reproduksi siswa.⁽⁵⁾

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif jenis *explanatory research* dengan desain *cross sectional study*. Penelitian ini hubungan pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi siswa di SMK "X" Kabupaten Kebumen Triwulan I Tahun 2016.

Populasi dalam penelitian ini seluruh kelas X dan XI yang berjumlah 610 siswa dengan teknik pengambilan sampel *simple random sampling* diperoleh 100 siswa. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat (*rank spearman*) dan analisis multivariat (*regresi linier ganda*).

A. Karakteristik Responden

Distribusi Frekuensi
 Karakteristik Siswa
 Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Praktik Kesehatan Reproduksi Siswa di SMK "X" Kabupaten Kebumen Triwulan I Tahun 2016.

Karakteristik Siswa	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	41	41,0
Perempuan	59	59,0
Total	100	100,0
Umur		
15 Tahun	9	9,0
16 Tahun	41	41,0
17 Tahun	37	37,0
18 Tahun	13	13,0
Total	100	100,0
Pekerjaan Orang tua		
Buruh	19	19,0
Petani	58	58,0
Wiraswata	15	15,0
Swasta	7	7,0
PNS	1	1,0
Abri/Polri	-	-
Lain-Lain	-	-
Total	100	100,0
Pendidikan terakhir Orang Tua		

Pendidikan Dasar	93	93,0
Pendidikan Lanjut	7	7,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel diatas, persentase jenis kelamin responden lebih dari setengah siswa yaitu perempuan (59,0%). Sedangkan hampir setengah siswa berumur 16 tahun (41,0%) dengan umur minimal responden 15 tahun, umur maksimal responden 18 dan rata-rata umur 16 tahun. Lebih setengah siswa memiliki pekerjaan terakhir orang tua siswa adalah petani (58,0%) dengan rata-rata pekerjaan orang tua siswa adalah petani. Hampir seluruh siswa memiliki pendidikan terakhir orang tua pendidikan dasar dengan persentase 93,0%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Siswa

Distribusi Frekuensi
 Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Siswa di SMK "X" Kabupaten Kebumen Triwulan I Tahun 2016

Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Siswa	f	%
Kurang	57	57,0
Cukup	34	34,0
Baik	9	9,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel di atas persentase pengetahuan kesehatan reproduksi siswa pada kelompok yang kurang, yaitu lebih dari setengah jumlah pengetahuan kesehatan reproduksi siswa (57,0%). Pengetahuan kesehatan reproduksi, terdiri dari pubertas

remaja, organ reproduksi remaja, menstruasi dan mimpi basah, poses terjadinya kehamilan dan risiko kesehatan reproduksi. Pengetahuan kesehatan reproduksi yang masih kurang terutama mengenai pengetahuan pada hormon-hormon remaja, testosteron (79,0%) dan estrogen (85,0%). Selanjutnya yaitu mengenai tanda pubertas, pengetahuan yang masih kurang yaitu, mengenai mimpi basah (54,0%), menstruasi (54,0%), produksi sperma (67,0%). Pengetahuan siswa yang kurang mengenai KNPI (*Kissing, Petting, Necking, Intercourse*).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Dalam proses mencari tahu ini mencangkup berbagai metode dan konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman.⁽⁶⁾

Dalam hal ini di sekolah, guru merupakan salah satu pengaruh paling penting dalam kehidupan anak usia sekolah. Guru juga dapat memberikan informasi berharga untuk personil sekolah tentang isu-isu kesehatan yang penting bagi remaja, khususnya karena guru mendengar umpan balik dari siswa setiap hari. Sekolah juga merupakan tempat yang penting untuk mendiskusikan dan memberikan pesan-pesan kesehatan reproduksi.⁽⁷⁾

Penerimaan informasi pengetahuan kesehatan reproduksi oleh siswa akan lebih meningkat jika guru menyampaikan informasi secara kreatif. Penerapan dengan metode diskusi akan dianggap

lebih efektif daripada dengan metode ceramah. Menurut Mc. Keachie-Kulik dari hasil penelitiannya, dibandingkan metode ceramah, metode diskusi yang dapat meningkatkan anak dalam pemahaman konsep dan ketrampilan untuk memecahkan masalah.⁽⁸⁾

Selain menggunakan metode diskusi metode yang efektif digunakan yaitu metode *role playing*. Metode *role playing* adalah suatu metode yang dimainkan dengan memainkan peran dalam materi pembelajaran yang memancing imajinasi dan penghayatan siswa dalam memahami satu materi pembelajaran. Keuntungan dari metode ini adalah siswa bisa mengekspresikan imajinasinya, dengan menyajikan pelajaran dalam bentuk permainan.⁽⁹⁾

B. Sikap Kesehatan Reproduksi Siswa

Sikap Kesehatan Reproduksi Siswa	f	%
Kurang	13	13,0
Cukup	74	74,0
Baik	13	13,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa persentase sikap kesehatan reproduksi siswa pada kelompok yang cukup (84,0%). Sikap kesehatan reproduksi siswa terdiri dari pubertas remaja, organ reproduksi, menstruasi dan mimpi basah dan risiko kesehatan reproduksi. Sikap kesehatan reproduksi siswa yang masih cukup dapat dilihat dari jawaban siswa yang setuju jika film porno dapat menyebabkan hubungan seksual (70,0%) dan

siswa yang setuju dengan berpelukan mesra dengan lawan jenis (45,0%).

Sikap merupakan respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sehingga sikap dapat berupa tanggapan atau persepsi seseorang terhadap apa yang diketahuinya.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan persentase sikap kesehatan reproduksi yang cukup pada siswa (74,0%). Sikap kesehatan reproduksi yang cukup ini dapat dilihat dari jawaban siswa pada pertanyaan sikap kesehatan reproduksi. Terlihat dari banyaknya jawaban setuju pada pertanyaan negatif mengenai keputihan yang sering terjadi pada remaja putri masih aman. Akan tetap tenang siswa jika terjadi keterlambatan menstruasi pada pertanyaan menstruasi dan mimpi basah. Hampir setengah siswa pada pertanyaan risiko kesehatan reproduksi, dengan jawaban tidak setuju pada pertanyaan tidak perlu berpelukan yang mesra dalam pacaran.

Perkembangan sosial pada masa remaja lebih banyak melibatkan kelompok teman sebaya dibandingkan orang tua atau lingkungan keluarganya. Kelompok teman sebaya dapat mempengaruhi pertimbangan dan keputusan seseorang remaja dalam berperilaku. Bagi remaja kelompok teman sebaya merupakan referensi utama dalam hal persepsi dan sikap yang berkaitan mengenai gaya hidup.⁽¹¹⁾ Menurut Tobias dan Ricer, berpendapat bahwa faktor keluarga merupakan

faktor kedua setelah teman sebaya yang mempengaruhi keputusan remaja.⁽¹²⁾

C. Praktik Kesehatan Reproduksi Siswa

Praktik Kesehatan Reproduksi Siswa	f	%
Kurang	26	26,0
Cukup	54	54,0
Baik	20	20,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel diatas, bahwa praktik kesehatan reproduksi siswa ada pada kelompok cukup yaitu lebih dari setengah jumlah praktik kesehatan reproduksi siswa (54,0%). Pertanyaan praktik kesehatan reproduksi siswa, mengenai menghadapi masa pubertas, kebersihan organ kelamin dan praktik kesehatan reproduksi yang menyimpang.

Praktik siswa yang cukup dapat dilihat pada jawaban siswa yang tidak pernah belajar kesehatan reproduksi (56,0%), kadang-kadang siswa menonton film porno (68,0%) dan membayangkan aktifitas seksual (63,0%). Selanjutnya yaitu, jawaban siswa yang selalu pada berpegangan mesra dengan lawan jenis (46,0%) dan kadang-kadang pada berpelukan mesra dengan lawan jenis (55,0%)

Pada masa remaja mulai muncul kebutuhan akan privasi, keintiman dan ekspresi erotik, yang akan ditandai dengan mulai tumbuhnya ketertarikan pada lawan jenis dan keinginan untuk menjalin hubungan yang lebih dekat dengan lawan jenisnya.⁽¹³⁾ Perkembangan sosial pada masa remaja lebih

banyak melibatkan kelompok teman sebaya dibandingkan orang tua atau lingkungan keluarganya. Kelompok teman sebaya dapat mempengaruhi pertimbangan dan keputusan seseorang remaja tentang perilakunya.⁽¹¹⁾

Ketika orang tua dan guru belum mampu memberikan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi siswa, akhirnya siswa lebih memilih teman sejawatnya atau teman sebayanya untuk diajak berdiskusi. Sayangnya, bukan informasi yang benar mereka dapatkan namun doktrin-doktrin menyesatkan yang mereka terima. Akibatnya tidak sedikit remaja yang melakukan perilaku menyimpang.⁽¹⁴⁾

D. Ringkasan Analisis Bivariat dengan Praktik Kesehatan Reproduksi Siswa

Variabel Bebas	p value	Nilai r	95% CI		Ket
			Lower	Upper	
Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Siswa	0,001	0,664	0,568	0,768	Ada Hubungan
Sikap Kesehatan Reproduksi Siswa	0,001	0,745	0,634	0,858	Ada Hubungan

Berdasarkan tabel diatas, terlihat bahwa hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi diperoleh hasil p value 0,0001 (p value < 0,05) sehingga menolak Ho, yang secara statistik bermakna

hubungan pengetahuan dengan praktik kesehatan reproduksi. Nilai koefisien korelasi (r) yang diperoleh yaitu 0,664 yang memiliki korelasi yang kuat antara pengetahuan dengan praktik kesehatan reproduksi.

Sedangkan pada hubungan sikap kesehatan reproduksi diperoleh hasil p value 0,0001 (p value < 0,05) sehingga menolak Ho, yang secara statistik bermakna hubungan pengetahuan dengan praktik kesehatan reproduksi. Nilai koefisien korelasi (r) yang diperoleh yaitu 0,745 yang memiliki korelasi yang kuat antara pengetahuan dengan praktik kesehatan reproduksi.

Pengetahuan yang rendah cenderung memiliki praktik kesehatan yang kurang sesuai. Makin berpendidikan seseorang, otomatis seseorang akan semakin baik perbuatannya untuk memenuhi keinginan atau kebutuhan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Hal tersebut sesuai dengan dengan pendapat L.Green bahwa perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya serta pengetahuan sebelum melakukan tindakan adalah merupakan hal yang penting.⁽¹⁵⁾

Selanjutnya, Sikap merupakan respon tertutup terhadap suatu stimulus atau objek dan memberikan dasar terhadap orang tersebut untuk berperilaku dalam cara tertentu yang dipilihnya. Menurut teori L.Green, sikap merupakan suatu faktor predisposisi untuk

terwujudnya kesehatan.⁽¹⁵⁾ perilaku

Sekolah merupakan lingkungan pendidikan sekunder. Bagi anak-anak yang masih bersekolah, lingkungan sekolah merupakan lingkungan yang setiap hari dimasukinya setelah keluarga. Akan tetapi, sekarang sekolah bukan lagi merupakan satu-satunya lingkungan setelah keluarga. Lingkungan yang sangat dominan pada umur remaja yaitu lingkungan sosial teman sebaya. Sehingga harus ada keseimbangan penanganan baik dari pihak sekolah (guru) dan pihak teman sebaya melalui PIK Remaja.

0,398 pengetahuan kesehatan reproduksi siswa + 0,337 sikap kesehatan reproduksi siswa).

Persamaan tersebut memiliki arti bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi siswa berkontribusi 0,398 kali bagi praktik kesehatan reproduksi, sedangkan sikap berkontribusi 0,377 kali bagi praktik kesehatan reproduksi siswa. Sehingga untuk meningkatkan variabel dependent (praktik kesehatan reproduksi siswa) maka perlu untuk meningkatkan secara bersama-sama pengetahuan kesehatan reproduksi siswa dan sikap kesehatan reproduksi siswa.

E. Hubungan Bersama-sama Pengetahuan dan Sikap dengan Praktik Kesehatan Reproduksi Siswa.

	B	t	p value	95% CI	
Constant	17,165	6,961	0,0001	12,851	21,973
Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Siswa	0,398	5,648	0,0001	0,245	0,520
Sikap Kesehatan Reproduksi Siswa	0,337	8,147	0,0001	0,256	0,418

Berdasarkan tabel diatas, terlihat bahwa terdapat hubungan bersama-sama pengetahuan dan sikap dengan praktik kesehatan reproduksi siswa dengan p value 0,0001 dengan persamaan regresi linier $y = 17,165 + 0,398 X_1 + 0,337 X_2$ (praktik kesehatan reproduksi siswa = 17,165 +

Berdasarkan hasil dari pengetahuan, sikap dan praktik yang paling menonjol terlihat bahwa pengetahuan siswa yang kurang mengenai kesehatan reproduksi siswa terutama mengenai hormon-hormon remaja dan KNPI (*Kissing, Necking, Patting dan Intercouse*), sedangkan pada sikap kesehatan reproduksi siswa, siswa cenderung memiliki sikap yang cukup terlihat dari sikap siswa yang setuju jika melakukan hubungan seksual diakibatkan seringnya menonton film porno. Namun pada praktik kesehatan reproduksi siswa, masih banyaknya siswa yang menonton film porno, berpegangan tangan mesra, ciuman mesra dan berpelukan mesra dengan lawan jenis. Beberapa siswa pernah melakukan masturbasi atau onani, melakukan rangsangan mesra di area leher dan meraba mesra area payudara atau dada lawan jenis.

Dengan hasil yang seperti itu, sekolah atau guru dapat memfasilitasi pendidikan kesehatan reproduksi terutama materi yang akan disampaikan.

KESIMPULAN

1. Persentase terbesar siswa terdapat pada kelompok pengetahuan kesehatan reproduksi siswa kurang (57,0%), pengetahuan kesehatan reproduksi siswa yang kurang pada hormon-hormon pada remaja, tentang KNPI (*Kissing, Necking, Petting dan Intercourse*) dan penularan HIV/AIDS. Sikap kesehatan reproduksi siswa cukup (74,0%), sikap kesehatan reproduksi siswa yang cukup pada banyaknya siswa yang setuju jika hubungan seksual diakibatkan seringnya menonton film porno. Praktik kesehatan reproduksi siswa cukup (54,0%), praktik kesehatan reproduksi siswa yang cukup pada banyaknya siswa yang menonton film porno, berpegangan tangan mesra, ciuman mesra dan berpelukan mesra dengan lawan jenis serta beberapa siswa pernah melakukan masurbasi atau onani, melakukan rangsangan mesra di area leher dan meraba mesra area dada payudara atau dada lawan jenis.
2. Ada hubungan yang bermakna pengetahuan kesehatan reproduksi siswa dengan praktik kesehatan reproduksi siswa. (p value = 0,0001; 95%; r = 0,664; CI=0,568-0,768)
3. Ada hubungan yang bermakna sikap kesehatan reproduksi siswa dengan praktik kesehatan

reproduksi siswa. (p value = 0,0001; r=0,745; 95%; CI=0,634-0,828)

4. Ada hubungan yang bermakna bersama-sama pengetahuan kesehatan reproduksi siswa dan sikap kesehatan reproduksi siswa dengan praktik kesehatan reproduksi siswa, dengan pengetahuan kesehatan reproduksi siswa berkontribusi 0,398 kali kepada praktik dan sikap kesehatan reproduksi siswa berkontribusi 0,337 kali pada praktik kesehatan reproduksi siswa. (p value=0,0001; praktik kesehatan reproduksi siswa=17,165 + 0,398 pengetahuan kesehatan reproduksi siswa + 0,337 sikap kesehatan reproduksi siswa)

SARAN

Perlu adanya peningkatan pengetahuan siswa yang efektif dan efisien oleh sekolah (terutama guru bimbingan konseling). Peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi tersebut diharapkan dapat meningkatkan sikap kesehatan reproduksi yang positif oleh siswa dan praktik kesehatan reproduksi siswa yang sehat. Sehingga guru dapat menerapkan pembelajaran yang tidak hanya meningkatkan pengetahuan namun dapat meningkatkan secara bersama-sama pengetahuan dan sikap kesehatan kesehatan reproduksi siswa. Selain menerapkan metode ceramah yang diiringi dengan pemutaran film atau video, guru dapat menerapkan metode role playing, yang memiliki keuntungan siswa dapat mengekspresikan

imajinasinya dalam bentuk permainan yang akan lebih memudahkan siswa dalam memahami materi pembelajaran yang ingin disampaikan.

Materi pembelajaran yang perlu di dalam yaitu mengenai hormon-hormon pada remaja, *KNPI (Kissing, Necking, Petting dan Intercourse)*, serta dapat menambahkan mengenai kasus-kasus akibat seringnya menonton film porno, dan akibat praktik kesehatan reproduksi yang menyimpang *KNPI* serta dampaknya. Evaluasi dapat dilakukan dengan pretest dan posttest

Selanjutnya pihak sekolah memaksimalkan peran pendamping teman sebaya yang ada di PIK Remaja. Pendamping sebaya ini akan membantu peran guru, karena terkadang siswa akan lebih mudah jika bercerita dengan teman sebayanya. Pendamping sebaya ini sebagai media antara guru dan siswa ketika siswa enggan bercerita langsung pada guru.

DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN Provinsi Jawa Tengah. Program Genre dalam Penyiapan Kehidupan Berkeluarga bagi Remaja. 2013.
2. Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan. Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 Tahun): Ada Apa Dengan Remaja? In BKKBN; 2011. Available from: www.bkkbn.go.id
3. W.E. Saringendyanti. Pendidikan Seks Untuk Anak. Jakarta: Puspa Swara; 1998.
4. PKBI. Tingginya Kehamilan Remaja Tuntut PKBI Jateng Susun Program Kerja 2015-2018. 2015; Available from: <http://pkbijateng.or.id>
5. Kusuma M. Pengetahuan, Sikap dan Aktivitas Remaja SMA dalam Kesehatan Reproduksi di Kecamatan Buleleng. 2014; Available from: <http://journal.unnes.ac.id>
6. Marlia T. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Hubungan Seksual Pranikah Pada Remaja di Salah Satu SMA di Indramayu. 2015;
7. Knowledge For Health. Adolescent Reproductive Health in Indonesia Toolkit. Available from: www.k4health.org
8. Hariyanto. Macam-Macam Metode Pembelajaran [Internet]. belajarpsikologi.com. 2011. Available from: <http://belajarpsikologi.com/macam-macam-metode-pembelajaran/>
9. Ronald. Metode Belajar yang Bisa Memberi Atmosfir Baru dalam Proses Belajar. In BACAKILAT; 2014. Available from: <http://bacakilat.com/metode-belajar-yang-bisa-memberi-atmosfir-baru-dalam-proses-belajar-mengajar/>
10. Iriato K. Kesehatan Reproduksi. Bandung: Penerbit Alfabeta; 2015. 131 p.

11. Hurlock EB. Psikologi Perkembangan. 5th ed. Jakarta: PT.Gelora Aksara Pratama; 2009.
12. Bagoes I. Demografi Umum. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2004.
13. Oka Negara. Remaja dan Perubahan Biopsikososial.
14. Hamdani R. Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi. Kompasiana [Internet]. 2015; Available from: http://www.kompasiana.com/ramdan69/pentingnya-pendidikan-kesehatan-reproduksi_552e61866ea834fc5a8b456a
15. Notoatmodjo S. Dasar-Dasar Pendidikan dan Pelatihan. Jakarta: FKM UI;