

# PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT PENGETAHUAN PADA WANITA USIA REPRODUKSI DI DESA SABRANG DELANGGU KLATEN

Veronica Fenny Wijaya<sup>1</sup>, Suyatmi<sup>2</sup>, Bambang Widjokongko<sup>3</sup>

Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta [veronicafenny04@gmail.com](mailto:veronicafenny04@gmail.com)

## INFORMASI ARTIKEL:

**Riwayat Artikel:**  
Tanggal di Publikasi:

**Kata kunci:**  
Konseling  
Kesehatan Reproduksi  
Tingkat Pengetahuan  
Wanita Usia Reproduksi

## ABSTRAK

Masalah kesehatan reproduksi yang kompleks tidak hanya menyangkut kehamilan akan tetapi mulai dari pengenalan bagian-bagian alat reproduksi, fungsi-fungsi ala reproduksi, hingga penyakit-penyakit yang rentan menyerang alat-alat reproduksi. Semua informasi mengenai kesehatan reproduksi itu sering kurang mendapat perhatian wanita, khususnya dalam masa reproduksi. Pendidikan kesehatan reproduksi dengan penyuluhan merupakan kegiatan yang bertujuan meningkatkan pemahaman, pengetahuan, dan perilaku positif tentang kesehatan dan hak-hal reproduksi, guna meningkatkan derajat kesehatan reproduksi dan mempersiapkan kehidupan berkeluarga dalam mendukung upaya peningkatan kualitas generasi mendatang. Tujuan Penelitian Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap perubahan tingkat pengetahuan akan kesehatan reproduksi pada wanita usia reproduksi di Desa Sabrang, Delanggu, Klaten. Penelitian ini menggunakan rancangan quasi experimental one group pre test post test design Sampel dengan jumlah 30 orang diambil secara non probability sample dengan teknik purposive sampling pada wanita usia reproduksi di Desa Sabrang, Delanggu Klaten. Kuesioner sebagai instrumen penelitian diberikan saat pre test dilanjutkan dengan penyuluhan kemudian post test diberikan setelah 15 hari penyuluhan. Analisis data dilakukan dengan uji t. **Hasil** Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna setelah diberikan penyuluhan ( $p < 0,05$ ). Nilai minimum *pretest* dari 30 responden adalah 17 dan nilai maksimumnya adalah 24. Rata-rata nilai *pretest* adalah 20,56 dengan standar deviasi 1,569 sedangkan nilai minimum *posttest* adalah 22 dan nilai maksimumnya adalah 28. Rata-rata nilai *posttest* adalah 24,7 dengan standar deviasi 1,317.

## PENDAHULUAN

Usia reproduksi adalah usia dimana organ-organ tubuh dalam wanita mulai berkembang, mulai matang dan mulai mempersiapkan diri untuk siap bereproduksi. Pendidikan kesehatan reproduksi sangatlah penting terutama dalam usia-usia reproduksi yaitu usia 15-44 tahun (Manuaba *et al*, 2009)<sup>1</sup>.

Masalah kesehatan reproduksi yang kompleks tidak hanya menyangkut kehamilan, akan tetapi mulai dari pengenalan bagian-bagian alat reproduksi, fungsi-fungsi alat reproduksi, hingga penyakit-penyakit yang rentan menyerang alat-alat reproduksi. Semua informasi mengenai kesehatan reproduksi itu sering kurang mendapat perhatian wanita, khususnya dalam masa reproduksi.

Setiap tahun cukup besar proporsi wanita usia reproduksi (15-44th) yang tertular PMS. Di negara maju prosentase wanita usia reproduksi yang tertular PMS sebesar 10%, di negara sedang berkembang prosentase wanita usia reproduksi yang tertular PMS berkisar 12-25% (WHO, 2011)<sup>2</sup>.

Di Indonesia ada sekitar 16-20% remaja yang berkonsultasi telah melakukan hubungan seks pranikah, jumlah kasus ini cenderung naik, itu bisa dilihat dengan meningkatnya jumlah kasus aborsi di Indonesia yang mencapai 2,3 juta pertahun yang semula 15% menjadi 25%. Di Jawa Tengah ada sekitar 60 ibu yang melakukan aborsi perbulan atau sekitar 720 pertahun, dikarenakan jumlah anak yang sudah terlalu banyak dan kesulitan ekonomi yang dihadapi (Kemenkes 2013)<sup>3</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut menghasilkan beberapa rekomendasi yang salah satunya adalah diadakannya pendidikan kesehatan reproduksi, salah satu bentuk pendidikan kesehatan adalah penyuluhan. Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang bertujuan meningkatkan pemahaman, pengetahuan, dan perilaku positif tentang kesehatan dan hak-hak reproduksi, guna

meningkatkan derajat kesehatan reproduksi dan mempersiapkan kehidupan berkeluarga dalam mendukung upaya peningkatan kualitas generasi mendatang (WHO, 2011).

Dalam pemberian informasi salah satu metode yang digunakan yaitu penyuluhan. Penyuluhan adalah pertemuan antara klien dan penyuluh yang berisi usaha yang laras, unik, dan manusiawi yang dilakukan dalam suasana keahlian dan berdasarkan atas norma-norma yang berlaku. Setelah mengikuti penyuluhan, klien yang bermasalah dengan perilaku yang tidak sehat diharapkan memperoleh konsep diri dan kepercayaan diri sendiri dalam memperbaiki perilaku pada saat ini, dan mungkin pada masa yang akan datang (Machfoedz, 2005)<sup>4</sup>.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Azwar, 2008)<sup>5</sup>.

## METODE PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian eksperimental semu (*quasi experimental research*) dengan pendekatan *one group pre and post test design*, yaitu rancangan penelitian eksperimental semu tanpa kelompok pembanding sebagai kontrol (Notoatmodjo, 2011)<sup>6</sup>. Perlakuan pada penelitian ini berupa penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap sekelompok orang sebagai sampel. Hasil perlakuan berupa tingkat pengetahuan dan dianalisis dengan kuesioner, dibandingkan dengan tingkat pengetahuan setelah perlakuan yang diamati dan diukur pada *pretest*, kemudian dianalisis secara statistik.

## B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sabrang pada bulan April - Juli 2011.

## C. Populasi Penelitian

### 1 Populasi Target

Populasi Target dalam penelitian ini adalah semua wanita yang tinggal di Desa Sabrang, Delanggu, Klaten.

### 2 Populasi Aktual

Populasi Aktual merupakan bagian dari populasi target tempat anggota sampel diambil. Populasi Aktual dalam penelitian ini adalah wanita yang tinggal di Desa Sabrang, Delanggu, Klaten yang tergolong dalam wanita usia reproduksi, yaitu berjumlah 200 orang.

## D. Sampel dan Teknik Sampling

### 1. Sampel

Sampel adalah bagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.

Menurut Notoatmojo (2012)<sup>7</sup>, apabila subjeknya kurang dari 100 lebih baik diambil semua sehingga merupakan penelitian populasi. Tetapi jika jumlah subjeknya besar, dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih, tergantung setidak-tidaknya dari :

- a Kemampuan peneliti dilihat dari waktu, tenaga, dan dana.
- b Sempit luasnya wilayah pengamatan dari setiap subjek, karena hal ini menyangkut banyak sedikitnya data.
- c Besar kecilnya resiko yang ditanggung oleh peneliti. Untuk penelitian yang risikonya besar, tentu saja jika sampelnya besar, hasilnya akan lebih baik.

Jadi sample yang diperlukan untuk penelitian eksperimen ini berjumlah

$$n = N \times 15\% = 200 \times 15\% = 30 \text{ subyek}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi wanita di Desa Sabrang.

### 2 Teknik sampling

Teknik pengambilan sampel dengan cara *Purposive Sampling* yaitu pemilihan subyek berdasarkan atas sifat tertentu yang berkaitan dengan karakteristik populasi (Taufiqurrahman, 2008)<sup>8</sup>. Disini peneliti memilih subjek penelitian berdasarkan klasifikasi umur yaitu subjek yang tergolong dalam usia reproduksi.

## E. Kriteria Restriksi

### 1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakter umum subjek dalam populasinya, yaitu

- a. Wanita di Desa Sabrang yang berusia 20 - 35 tahun.
- b. Bersedia dan hadir saat penelitian dilakukan.
- c. Bisa membaca dan menulis

### 2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria untuk mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi yaitu : subjek yang menolak untuk mengikuti penelitian dan tidak hadir saat penelitian.

## F. Definisi Operasional

### 1. Variabel bebas

Penyuluhan kesehatan reproduksi

### 2. Variabel terikat

Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi

## G. Intervensi Penelitian

Dalam penelitian ini, diberikan jarak waktu antara pelaksanaan penyuluhan dan posttest, yaitu 15 hari. Pretest dan penyuluhan dilaksanakan tanggal 8 Juli 2011, dan posttest dilaksanakan tanggal 23 Juli 2011. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2011), dalam penyuluhan dilakukan pretest sebelum penyuluhan, kemudian penyuluhan, dan selang 15-30 hari setelah penyuluhan diadakan posttest.

**Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur suatu fenomena alam maupun sosial yang diamati dimana fenomena ini disebut variabel penelitian (Sugiyono, 2009)<sup>9</sup>.

1 Penyuluhan

a Metode

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah ceramah dan diskusi kemudian bila ada suatu pertanyaan dilaksanakan sesudah penyuluhan.

b Media

Media yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah slide, *print-out* materi, kertas HVS, dan alat tulis.

2 Kuesioner

Alat ukur pengetahuan berupa angket atau sering disebut sebagai kuesioner. Kuesioner berisi daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik dan matang, dimana responden tinggal memberi jawaban atau dengan memberi tanda-tanda tertentu sehingga bisa diperoleh suatu data yang sesuai dengan tujuan penelitian (Dahlan, 2012)<sup>10</sup>.

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup yaitu daftar pertanyaan yang diberikan pada responden dan jawaban telah disediakan, sehingga responden dapat langsung memilih satu jawaban pada kolom yang diberi dua alternative jawaban yaitu benar atau salah.

**H. Analisis Data**

Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji t, perhitungan uji t dilakukan dengan menggunakan software SPSS.

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**Karakteristik Responden**

Karakteristik responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah

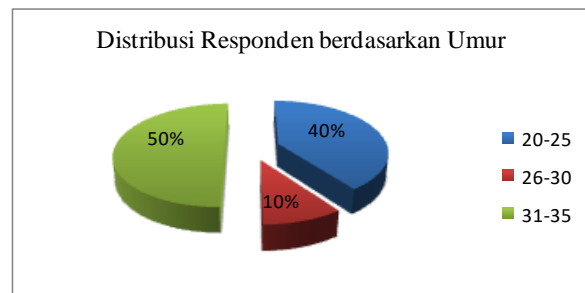
1. Umur

Tabel 4.1

Karakteristik responden berdasarkan umur

Umur ( tahun )	Frekuensi	Prosentase (%)
20-25	12	40
26-30	3	10
31-35	15	50
Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2011



Gambar 4.1

Distribusi responden berdasarkan umur

Dari data diatas menunjukkan kelompok usia responden sebagian besar adalah usia 31-35 tahun yaitu sebanyak 15 responden ( 50% ).

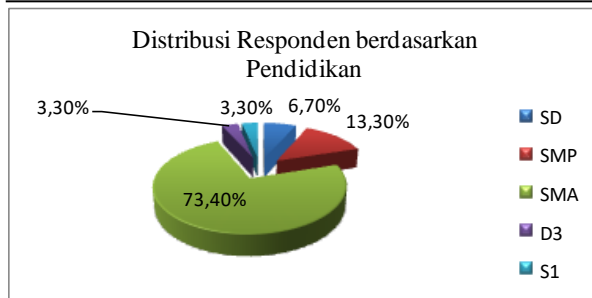
Pendidikan

Tabel 4.2

2. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
SD	2	6,7
SMP	4	13,3
SMA	22	73,4
D3	1	3,3
S1	1	3,3
Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2011



Gambar 4.2

Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Dari data diatas menunjukkan kelompok pendidikan wanita usia reproduksi sebagian besar adalah lulusan SMA yaitu sebanyak 22 responden (73,4 %).

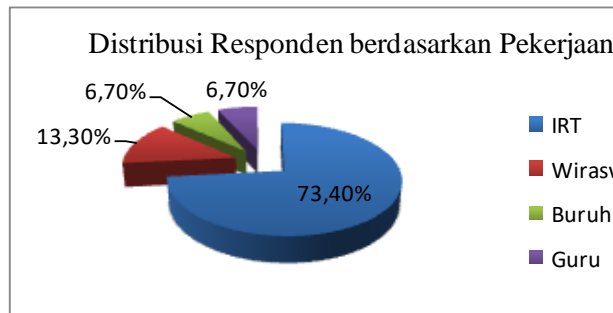
### 3. Pekerjaan

Tabel 4.3

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
IRT	22	73,4
Wiraswasta	4	13,3
Buruh	2	6,7
Guru	2	6,7
Total	30	100

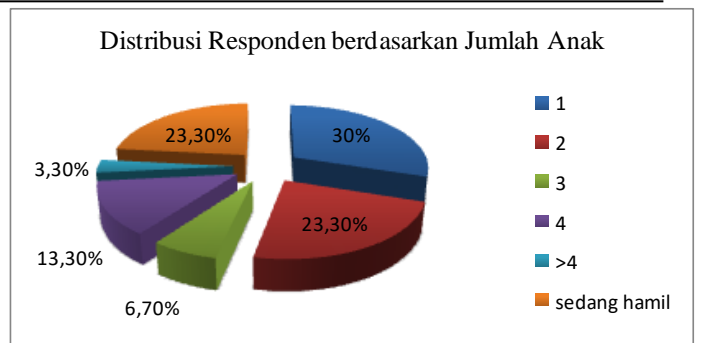
Sumber : Data Primer, 2011



Gambar 4.3

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Dari data diatas menunjukkan kelompok pekerjaan wanita usia reproduksi sebagian besar adalah IRT yaitu sebanyak 22 responden (73,4%).



Gambar 4.4

Distribusi responden berdasarkan jumlah anak. Dari data diatas menunjukkan jumlah anak pada responden yang sebagian besar memiliki anak dengan jumlah 1 yaitu sebesar 9 responden (30 %).

### Data Hasil Penelitian

Saat penelitian, tes yang dilakukan terhadap responden sebanyak dua kali yaitu *pretest* dan *posttest*. *Pretest* dilaksanakan sebelum penyuluhan dan setelah penyuluhan dilakukan *posttest*.

Dengan bantuan program SPSS didapatkan data statistik nilai tes sebagai berikut :

Tabel 4.5

Statistik Data Nilai Tes

	N	Minimu m	Maximu m	Mea n	Std. Deviasi on
Nilai <i>pretest</i>	3	17	24	20,5	1,569
Nilai <i>posttest</i>	3	22	28	6	1,317
Valid	3			24,7	
N	0				

(iistwis  
e)

Nilai minimum *pretest* dari 30 responden adalah 17 dan nilai maksimumnya adalah 24. Rata-rata nilai *pretest* adalah 20,56 dengan standar deviasi 1,569 sedangkan nilai minimum *posttest* adalah 22 dan nilai maksimumnya adalah 28. Rata-

rata nilai *postest* adalah 24,7 dengan standar deviasi 1,317.

Tabel 4.7  
 Hasil Uji Nilai Pretest dan Postest

**Hasil Analisis**

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap perubahan tingkat pengetahuan, dilakukan uji t dengan bantuan program SPSS. Syarat menggunakan uji statistik t-test paired adalah data terdistribusi normal. Uji normalitas data pada kelompok yang menggunakan *pretest* dan *postest* dengan jumlah sampel <50 orang menggunakan Saphiro Wilk, hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.6  
 Hasil Uji Normalitas Data

	Kolmogorov-S			Shapiro-Wilk		
	Statist c	df	Sig.	Statist ic	df	Sig.
<i>Pretest</i>	.159	30	.051	.964	30	.39
<i>Postest</i>	.190	30	.007	.931	30	.053

Hasil uji normalitas menunjukkan nilai p atau sig > 0,05 pada *pretest* dan *postest* hal ini menunjukkan semua data terdistribusi normal sehingga bisa dilakukan dengan uji t-test paired.

Dari hasil pengolahan dengan uji t apabila  $-t < t_0 < t$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak, tetapi apabila  $t_0 < -t$  atau  $t > t_0$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima.

Hasil yang didapat adalah sebagai berikut :

	Paired Differences					t	df	Sig (2-tailed)
	Me- an	Std. Devi ation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Low- er	Upper			
P Nilai a i r l Post test	- 4,13 3	1,697	0,310	- 4,767	-3,500	- 13, 34 5	39	0

Tabel diatas menunjukkan t hitung = -13,345 dengan df = 29 dan t tabel = 2,045 dimana nilai p < 0,05 ( 0,000<0,05) atau t hitung < -t tabel ( -13,345 < -2,045 ) artinya ada pengaruh penyuluhan terhadap perubahan tingkat pengetahuan.

**PEMBAHASAN PENELITIAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan beberapa karakteristik responden antara lain :

a. Usia.

Dari data yang diperoleh pada saat penelitian didapatkan responden dengan usia antara 20-35 tahun, usia responden ini tergolong dalam usia reproduksi, hal ini sesuai dengan batasan usia reproduksi menurut Ma'shum (2006)<sup>11</sup> yaitu 15-44 merupakan usia reproduksi dimana organ-organ tubuh dalam wanita mulai berkembang, mulai matang dan mulai mempersiapkan diri untuk siap bereproduksi.

b. Pendidikan

Dari data yang diperoleh pada saat penelitian didapatkan responden terbanyak dengan pendidikan SMA, hal ini sesuai dengan Riyanto (2011)<sup>12</sup> yaitu salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat

pengetahuan seseorang adalah pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak informasi yang dia dapat, sebaliknya semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin sedikit pula informasi yang dia dapat.

c. Pekerjaan

Dari data yang diperoleh pada saat penelitian didapatkan responden terbanyak dengan status sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja, hal ini sesuai dengan Riyanto (2011) yaitu salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pekerjaan, lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

d. Jumlah Anak

Dari data diatas dapat diketahui bahwa banyaknya jumlah anak belum tentu mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang akan kesehatan reproduksi, dari hasil kuesioner dapat diketahui bahwa wanita yang mempunyai jumlah anak lebih dari 3, tingkat pengetahuannya akan kesehatan reproduksi masih kurang, jadi dapat disimpulkan jumlah anak tidak mempengaruhi pengetahuan seseorang akan pengetahuan, khususnya kesehatan reproduksi.

### **Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Wanita Usia Reproduksi**

Informasi merupakan salah satu hal yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Adanya pemberian informasi yang baru tersebut, menimbulkan minat yang tinggi terhadap sesuatu. Dengan mendapatkan suatu informasi, dapat membantu seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata nilai *pretest* adalah sebesar 20,56 sedangkan untuk *posttest* nya sebesar 24,7. Uji statistik yang digunakan adalah menggunakan selisih rata-rata nilai *pretest* dan *posttest* yaitu sebesar 4,14. apabila

dilihat secara kasat mata, memang mengalami peningkatan, untuk membuktikannya perlu dilakukan uji statistik dengan t-tes paired.

Penyuluhan kesehatan reproduksi yang dilakukan pada wanita usia reproduksi yang berusia 20-35 tahun, dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi yaitu mengenai anatomi organ reproduksi, fungsi organ reproduksi, penyakit serta perawatannya, sehingga terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi.

Menurut Notoatmodjo (2012), faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan adalah

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat mengetahui cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapaknya. Semua responden dalam penelitian ini mengenyam pendidikan minimal SD dan terbanyak adalah SMA, sehingga rata-rata memiliki tingkat pengetahuan yang sama.

b. Adat-istiadat

Pengaruh dari adat-istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan. Dalam penyampaian informasi juga harus diperhatikan norma atau hal-hal yang dianggap tabu, sehingga dalam menyampaikannya tidak menyinggung perasaan masyarakat sekitar. Sebagian besar subyek penelitian bertempat tinggal di Desa Sabrang, Delanggu, Klaten.

c. Ketersediaan Waktu di Masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan. Waktu yang digunakan dalam penelitian ini mengambil hari minggu, karena dicari hari libur. Dari hal

ini juga dapat memperlihatkan seberapa besar minat masyarakat sekitar tentang kegiatan penyuluhan ini.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perubahan Tingkat Pengetahuan Pada Wanita Usia Reproduksi di Desa Sabrang, Delanggu, Klaten”, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut

Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada wanita usia reproduksi Desa Sabrang, Delanggu, Klaten terdapat perbedaan yang bermakna antara hasil mean *pretest* dan *posttest*, yaitu hasil mean *pretest* sebesar 20,56 dan hasil mean *posttest* sebesar 24,7. hal ini menunjukkan adanya peningkatan nilai, maka dapat disimpulkan bahwa responden mengetahui tentang anatomi, fungsi, perawatan, dan penyakit yang menyerang organ reproduksi.

Terdapat beda signifikan antara *pretest* dan *posttest* yang ditunjukkan dengan nilai t hitung = -13,345 dan t tabel = 2,045 ( t hitung < -t tabel ).

Metode pemberian informasi yang digunakan dalam penyampaian materi tentang kesehatan reproduksi adalah ceramah dan diskusi.

Angka signifikansi yang digunakan adalah 0,05 ( $\alpha = 0,05$ ). Keputusan : tolak  $H_0$

### B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat dikemukakan beberapa saran

Bagi Institusi Pendidikan Agar instansi pendidikan dapat memberikan penyuluhan secara dini tentang kesehatan reproduksi kepada wanita khususnya pada masa usia

reproduksi, guna meningkatkan pengetahuan akan kesehatan reproduksi.

Bagi Institusi Kesehatan Agar instansi kesehatan dapat memberikan informasi kesehatan secara luas dan lengkap kepada wanita khususnya usia reproduksi, sehingga dapat meminimalisir angka kejadian suatu penyakit yang rentan menyerang masyarakat.

Bagi penelitian selanjutnya Agar peneliti selanjutnya dalam memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi tidak hanya menggunakan metode ceramah-diskusi tetapi juga menggunakan metode lainnya seperti curah pendapat, panel, demonstrasi, simposium ataupun seminar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar S. 2008. *Reabilitas dan Validitas Edisi III*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. pp: 5, 19
- Dahlan, M.S., 2012. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia., 2013. Available online at : <http://www.aidsindonesia.or.id/list/5/Laporan-Bulanan> (diakses tanggal 10 Juni 2018)
- Manuba, I.A.C., Manuba, I.B.G.F., Manuba, I.B.G., 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Ma'shum Y. 2006. *Remaja Dan Aspek Psikososial*. Jakarta: PKBL. pp: 35-8
- Machfoedz, I. 2005. *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya. pp: 46, 56
- Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat*



Ilmu dan Seni.. Jakarta : Rineka  
Cipta.

Notoatmodjo,S. 2012. *.Promosi Kesehatan  
dan Perilaku Kesehatan* Jakarta: PT  
Rineka Cipta.)

Sugiyono. 2009. Metode Penelitian  
Kuantitatif Dan R&D. Bandung:  
Alfabeta. pp: 102-3

Riyanto A. 2011. Aplikasi Metodologi  
Penelitian Kesehatan. Yogyakarta:  
Nuha Medika. pp: 135, 144

Taufiqurrahman M.A. 2008. Pengantar  
Metodologi Penelitian Untuk Ilmu  
Kesehatan. Surakarta: LPP UNS. pp:  
125

WHO.,2011. Guidelines on Reproductive  
Health. Available online at  
:[http://www.un.org/popin/unfpa/taskfor  
ce/guide/iatfreph.gdl.html](http://www.un.org/popin/unfpa/taskforce/guide/iatfreph.gdl.html) ( diakses  
tanggal 20 Juni 2018