



Media Audio Visual Sebagai Sarana Edukasi Kesehatan Reproduksi pada Remaja

Seri Wahyuni^{1*}, Greiny Arisani²

^{1,2}Program Studi D-III Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Abstrak

Pendidikan kesehatan reproduksi sangat penting untuk diberikan kepada remaja karena mereka rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi remaja. Pemberian pendidikan kesehatan kepada remaja melalui media audio visual akan memaksimalkan upaya mereka dalam menyerap informasi. Menganalisis keefektifan media pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi remaja. Desain penelitian adalah *quasi-experiment*. Desain penelitian *pre-post test with control group*. Jumlah sampel 60 orang, 30 sampel kontrol dan 30 sampel intervensi. Besar sampel diambil dengan teknik *non-probability sampling* dan pengumpulan data dengan kuesioner yang dianalisis dengan uji *Mann-Whitney*. Skor pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi meningkat secara signifikan pada kelompok intervensi (41,40) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (19,60). Skor sikap kelompok intervensi (36,25) lebih tinggi dari kelompok kontrol (24,75). Pendidikan kesehatan reproduksi dengan media video lebih efektif dalam meningkatkan skor pengetahuan ($P_v=0,000$) dan skor sikap ($P_v=0,011$) dibandingkan dengan media booklet.

Kata Kunci: Remaja, kesehatan reproduksi, media audio visual, pengetahuan, sikap.

Abstract

It is vital to supply reproductive health education to teenagers because they are vulnerable to adolescent reproductive health problems. Providing Health Education for adolescents through audio-visual media will maximize their efforts to absorb information. Analyze the effectiveness of health education media on the level of knowledge and attitudes about adolescent reproductive health. The research design was a quasi-experiment with a pre-posttest research design with a control group. Total Sample of 60 people, 30 control samples, and 30 intervention samples. The sample size was taken using a non-probability sampling technique and data collection by a questionnaire which was analyzed with the Mann-Whitney test. Adolescent knowledge scores about reproductive health increased significantly in the intervention group, 41.40, higher than in the control group, 19.60. The attitude score of the intervention group was 36.25 higher than the control group was 24.75. Reproductive health education with video media is more effective in increasing knowledge scores ($P_v=0,000$) and attitude scores ($P_v=0,011$) compared to booklet media.

Keywords: Teenager, reproductive health, audio media visual, knowledge, attitude.

Korespondensi*: Seri Wahyuni, Program Studi D-III Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, Jalan G. Obos No.30 Kelurahan Menteng, Kecamatan Jekan Raya, Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah, E-mail: adilahidayat@gmail.com, Phone: +6281349189511

<https://doi.org/10.33221/jikm.v11i05.1778>

Received : 16 Februari 2022 / Revised : 2 Juni 2022 / Accepted : 9 Agustus 2022

Copyright © 2022, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

Pendahuluan

Remaja merupakan periode peralihan dari sejak kanak-kanak menuju periode pubertas.¹ *World Health Organization* (WHO) mengartikan remaja ialah permulaan tahap perkembangan karakteristik seksual sekunder menuju kematangan organ reproduksi dan seksual, kematangan psikologis (mental), identitas dewasa dan menuju menuju kemandirian.² Seringkali remaja kurang mendapatkan informasi dasar yang memadai terkait kesehatan reproduksi, akses layanan kesehatan reproduksi yang terbatas dan jaminan kerahasiaan.^{3,4}

Beberapa permasalahan utama remaja terkait kesehatan reproduksi yakni seksualitas, *Acquired Immunodeficiency Syndrome/Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), Narkotika, dan Psikotropika serta Zat Adiktif Lainnya (Narkoba).⁵ Masalah lainnya yang terjadi remaja berusia 15-19 tahun, paling banyak berpacaran pertama kali pada usia 15-17 tahun. Pada perempuan sebanyak 33,3% dan pada laki-laki sebanyak 34,5%. Pada usia ini, mereka belum memiliki keterampilan hidup dan kecakapan hidup yang memadai. Hal ini meningkatkan risiko terlibat dalam perilaku pacaran yang tidak sehat, termasuk seks pranikah.⁶

Menurut *United Nations Development Economic, and Social Affairs* (UNDESA), Indonesia merupakan negara ke-37 dengan pernikahan usia muda tertinggi dan tertinggi kedua di ASEAN setelah Kamboja. Umur Kawin Pertama (UKP) di Indonesia mengalami kenaikan dari tahun ke tahun. Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) median umur menikah pertama kali pada tahun 1991 sebesar 17,7 meningkat di tahun 2012 sebesar 20,1.⁵ Semakin muda UKP maka akan semakin lama waktu reproduksinya, artinya akan semakin banyak anak yang dilahirkan.

Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), angka kehamilan usia muda di Indonesia sangat tinggi yaitu 48

per 1000 remaja.⁷ Kehamilan di usia muda rentan terhadap masalah/ komplikasi kehamilan dan masalah lainnya. Kehamilan pada usia muda memiliki risiko yang sangat tinggi bagi ibu baik secara fisik dan mental, memicu risiko bagi bayi yaitu lahir premature dan berat badan lahir rendah (BBLR).⁸ Menurut data Puslitbang tahun 2015 dilaporkan bahwa sebanyak 8,26% remaja laki-laki dan 4,17% anak perempuan pernah melakukan seks pranikah. Diperkirakan 20-25% dari semua infeksi HIV/AIDS di dunia terjadi pada remaja serta kejadian Penyakit Menular Seksual (PMS) tertinggi adalah pada remaja khususnya remaja perempuan.⁹

Terbatasnya akses dan informasi mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi bagi remaja di Indonesia menjadi salah satu penyebab hal ini.¹⁰ Perempuan memiliki pengetahuan tentang perkembangan seksualitas lebih rendah dibanding laki-laki.¹¹ Perempuan lebih mudah merasa malu sehingga cenderung membatasi diri untuk memperoleh informasi terkait perkembangan seksualitas.¹² Adanya anggapan masyarakat mengenai seksualitas sebagai sesuatu yang tabu dan tidak layak untuk dibicarakan secara terbuka. Penjelasan yang sangat minim tentang seksualitas dari orang tua tentang ditambah lagi anak remaja yang cenderung malu untuk bertanya secara terbuka kepada orang tuanya.¹³

Untuk mengatasi hal ini diperlukan sebuah media alternatif promosi kesehatan reproduksi yang lebih menarik minat remaja berupa media video, sebagai upaya untuk menambah wawasan remaja mengenai kesehatan reproduksi dengan lebih luas dan mendalam.³ Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini dilakukan untuk mengkaji efektivitas pendidikan kesehatan reproduksi remaja melalui Media Audio Visual.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu dengan *pre and post-test control group design*. Penelitian ini

dilakukan di Madrasah Aliyah Darul Ulum Kota Palangka Raya. Populasinya adalah seluruh remaja di Madrasah Aliyah Darul Ulum Kota Palangka Raya sebanyak 75 orang. Penentuan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria berusia 15-19 tahun, bersedia menjadi responden, mampu berkomunikasi dan berdomisili di kota Palangka Raya. Dari 75 siswi yang menjadi sasaran subjek penelitian, 60 responden memenuhi kriteria penelitian. Kemudian 60 responden dibagi menjadi 2 kelompok, 30 orang sebagai kelompok intervensi yang mendapat pendidikan dan 30 orang sebagai kelompok kontrol. Semua peserta setuju dengan protokol penelitian dan memberikan persetujuan. Kriteria eksklusi adalah semua responden yang berhenti mengikuti penelitian dan tidak dapat berkomunikasi. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini memiliki beberapa bagian, antara lain:

1. Kuesioner demografi kuesioner data demografi berisi data lengkap responden yang dibuat oleh peneliti sendiri. Kuesioner data demografi terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, status ekonomi dan sumber informasi.
2. Pengetahuan, diukur dengan kuesioner selanjutnya dilihat perbedaan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.
3. Sikap, diukur dengan kuesioner, dihitung rata-rata skor sikap sebelum dan sesudah intervensi.

Prosedur eksperimen dilakukan dengan mengukur tingkat pengetahuan dan sikap remaja yang dilakukan pada waktu yang berbeda. Pada kelompok intervensi edukasi dilakukan dengan menggunakan video sedangkan kelompok kontrol diberikan edukasi menggunakan booklet, setelah intervensi selesai pada responden, 1 minggu kemudian tingkat pengetahuan dan

sikap responden diukur dengan menggunakan kuesioner yang sama. Analisis diawali dengan analisis data secara univariat, baik variabel karakteristik responden, variabel tingkat pengetahuan maupun variabel sikap. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji keefektifan video dan booklet dengan membandingkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol, data dianalisis dengan *Mann Whitney Test* dengan taraf signifikansi 0,05. Analisis data dilakukan dengan program komputer perangkat lunak statistik. Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Politeknik Kesehatan, Kementerian Kesehatan Palangka Raya dengan nomor 01/III/KE.PE/2021 tanggal 9 Februari 2021 dan memperhatikan prinsip-prinsip dalam proses penelitian. Izin penelitian dari Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu Palangka Raya dengan nomor 503.3/0155/DPM-PTSP/IP/II/2021 tanggal 17 Februari 2021.

Hasil

Usia remaja terbanyak pada kelompok kontrol (booklet) pada usia 17 tahun sebesar 50%, sedangkan pada kelompok intervensi (video) terbanyak pada usia 17 tahun sebesar 36,7%. Usia termuda pada kelompok kontrol dan intervensi ialah termuda 15 tahun dan paling tua adalah 19 tahun. Jenis kelamin pada kelompok kontrol adalah 50% laki-laki dan 50% perempuan. Status ekonomi kelompok kontrol sebagian besar berpenghasilan 1-3 juta sebesar 40%, sedangkan kelompok intervensi sebagian besar berpenghasilan 1-3 juta sebesar 33,3%. Orang tua kelompok kontrol bekerja sebagai buruh sebesar 36,7%, sedangkan kelompok intervensi sebagian besar bekerja sebagai pegawai swasta sebesar 40%. Sumber informasi kesehatan reproduksi dari kelompok kontrol sebagian besar dari guru sebesar 56,8%, sedangkan dari kelompok intervensi sumber informasi kesehatan berasal dari teman sebesar 50%.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Media Penyuluhan			
		Booklet		Video	
		n	%	n	%
Umur	15	1	3,3	3	10
	16	9	30	9	30
	17	15	50	11	36,7
	18	4	13,4	4	13,3
	19	1	3,3	3	10
Jenis Kelamin	Laki-laki	15	50	14	46,7
	Perempuan	15	50	16	53,3
Sosial Ekonomi	>3 Juta	1	3,3	5	16,7
	1-3 Juta	12	40	10	33,3
	½ Juta - < 1 Juta	4	13,3	7	23,3
	< ½ Juta	13	43,4	8	26,7
Pekerjaan Orang Tua	Buruh	11	36,7	6	20
	Pegawai Swasta	0	0	12	40
	Pedagang	10	33,3	5	16,8
	PNS	3	10	1	3,3
	Lainnya	6	20	6	20
Sumber Informasi	Teman	1	3,3	15	50
	Guru	17	56,8	2	6,7
	Media Massa	7	23,3	6	20
	Teman_Guru_Orang Tua_Media Massa	1	3,3	1	3,3
	Tidak Pernah	1	3,3	1	3,3
	Guru_Media Massa	2	6,7	3	10
	Guru_Orang Tua_Media Massaa	1	3,3	2	6,7

Tabel 2. Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap (n=30)

Variabel	Media	Median	Min-Max	Mean	SD	Pvalue
Pengetahuan	Booklet	20,5	17-25	20,37	2,65	0,000
	Video	25	27-25	24,1	2,19	
Sikap	Booklet	96,63	70-116	96,63	11,56	0,011
	Video	105	82-121	105,1	11,37	

Pada kedua kelompok memiliki nilai minimum dan maksimum yang sama, masing-masing nilai maksimum 17 dan 25. Pada kelompok booklet didapatkan rata-rata skor 20,37 dengan standar deviasi (simpang baku) sebesar 2,65. Pada Kelompok video didapatkan rata-rata skor pengetahuan lebih tinggi sebesar 24,10 dengan simpang baku sebesar 2,19. Dengan uji *Mann Whitney*, didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang berarti bahwa penggunaan video lebih efektif dalam meningkatkan skor pengetahuan dibandingkan dengan booklet.

Pada skor sikap pada kelompok booklet sebesar 96,63 dengan skor minimum 70 dan skor maksimum 116. Pada kelompok video didapatkan nilai median sebesar 100,5 lebih besar dibanding nilai

skor pada kelompok booklet. Skor sikap paling rendah pada kelompok intervensi sebesar 82 dan skor tertinggi sebesar 121. Nilai rata-rata pada kelompok booklet 96,63, dengan nilai simpang baku sebesar 11,56. Pada kelompok video rata-rata skor sikap 105,1 dengan simpang baku sebesar 11,37. Dengan uji *Mann Whitney*, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,011 yang berarti bahwa penggunaan video lebih efektif dalam meningkatkan skor sikap dibandingkan dengan booklet.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok booklet dirata-rata skor pengetahuan lebih rendah dibandingkan kelompok video. Penelitian ini juga

menemukan bahwa penggunaan video lebih efektif dalam meningkatkan skor pengetahuan dibandingkan dengan booklet. Penyampaian informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dalam rangka peningkatan pengetahuan akan lebih efektif diberikan melalui media audio visual berupa video. Video tidak hanya mencakup teks tetapi juga gambar yang disertai dengan suara. Media pendidikan khususnya video mampu menggerakkan dan mendorong remaja ke masuk dalam suasana senang dan gembira, dimana terdapat keterlibatan emosional dan mental. Efektivitas penggunaan media dalam pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja sangat ditentukan oleh banyaknya indra penerimaan yang terlibat.¹⁴

Semakin banyak indera yang digunakan semakin mudah menyimpan pesan pendidikan/ pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang berdampak pada peningkatan pengetahuan remaja. Edukasi tentang pengenalan dan pemberian pemahaman tentang kesehatan reproduksi pada remaja sangat penting dilakukan guna meningkatkan kualitas hidup remaja. Pengetahuan tersebut dapat mempengaruhi sikap dan perilaku remaja.¹⁵ Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang kesehatan reproduksi maka berdampak pada semakin tinggi kesadaran untuk bersikap dan berperilaku memelihara kesehatan reproduksinya. Pendidikan kesehatan dengan media video berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja putri.¹⁶ Video merupakan salah satu media yang efektif sebagai salah satu sarana edukasi tentang kesehatan reproduksi remaja dalam meningkatkan pengetahuan remaja. Remaja yang mempunyai pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik memiliki risiko lebih rendah dibandingkan dengan remaja yang memiliki pengetahuan buruk.¹⁷ Upaya meningkatkan pengetahuan remaja dengan media edukasi menggunakan video harus terus dilakukan guna menambah pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sehingga kualitas hidup remaja khususnya terkait kesehatan reproduksi

menjadi semakin baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan pada skor sikap kelompok booklet lebih rendah dibanding kelompok video. Uji statistik *Mann Whitney*, menunjukkan bahwa penggunaan video lebih efektif dalam meningkatkan skor sikap dibandingkan dengan booklet. Sikap merupakan reaksi/respon tertutup seseorang terhadap rangsangan/stimulus atau objek tertentu, yang sudah mengikutsertakan faktor opini dan emosi yang bersangkutan.¹⁸ Sikap dipengaruhi oleh tiga aspek, yaitu aspek kognitif, afektif dan konatif. Sikap yang baik terhadap suatu objek baru akan muncul ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang objek tersebut. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi perubahan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah, yaitu dengan peningkatan skor pengetahuan dan sikap. Hal ini dikarenakan kesadaran remaja akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi sangat tinggi. Pendidikan kesehatan reproduksi ialah usaha/upaya untuk memberikan pengetahuan yang berdampak pada perubahan sikap seseorang.¹⁸ Untuk mengubah sikap remaja perlu terus diberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi agar remaja memiliki kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi untuk saat ini dan di masa yang akan datang.¹⁹ Pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan video lebih efektif daripada booklet. Kelebihan video adalah dapat menyampaikan pesan dengan baik pada siswa (remaja) sehingga pesan lebih mudah untuk diterima, sangat baik dalam menjelaskan suatu proses, dapat mengatasi keterbatasan tempat, ruang, dan waktu, dapat diputar berulang-ulang atau dihentikan sesuai kebutuhan, dan dapat memberikan kesan yang mendalam, sehingga dapat mempengaruhi sikap siswa (remaja).

Kesimpulan

Pendidikan kesehatan reproduksi dengan media video lebih efektif dalam

meningkatkan skor pengetahuan dan skor sikap dibandingkan dengan media booklet. Menjadikan video kesehatan reproduksi menjadi salah satu alternatif media edukasi remaja terkait dengan kesehatan reproduksi remaja. Bagi petugas dapat secara rutin melakukan edukasi tentang kesehatan reproduksi melalui video sehingga pengetahuan bertambah dan memiliki sikap yang lebih peduli terhadap kesehatan reproduksi.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada direktur Politeknik Kesehatan Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk melakukan penelitian melalui biaya yang dianggarkan pada DIPA Politeknik Kesehatan Palangka Raya, ucapan terima kasih saya haturkan kepada seluruh tim peneliti, responden dan semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI [Internet]. Jakarta Selatan; 2015 [cited 2022 Jun 3]. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>
2. WHO. Adolescent health and development [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 2]. Available from: <https://www.who.int/westernpacific/news/q-a-detail/adolescent-health-and-development>
3. Ivanova O, Rai M, Kemigisha E. A systematic review of sexual and reproductive health knowledge, experiences and access to services among refugee, migrant and displaced girls and young women in Africa. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2018 [cited 2022 Jun 3];15(8):1–12. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30049940/>
4. Tahir ND. Kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Kesehatan* [Internet]. 2017 [cited 2022 Jun 3];10(1):30–4. Available from: <http://ejournal.poltekkesternate.ac.id/ojs/index.php/juke/article/view/15>
5. Kemenkes RI. Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja [Internet]. Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta; 2017 [cited 2022 Jun 3]. p. 1–8. Available from: https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin_reproduksi_remaja-ed.pdf
6. Wiyani R, Margono HM, Notobroto HB. Sexual Education as Knowledge of Improvement Efforts on Adolescent Sexuality in X Junior High School North Raman District of East Lampung. *International Journal of Preventive and Public Health Sciences* [Internet]. 2016 [cited 2021 Apr 20];2(4):25–7. Available from: <https://www.ijpphs.com/index.php/ijpphs/article/view/11>
7. BKKBN Kalimantan Tengah. Angka pernikahan dini di Kalteng masih tinggi, ini penyebabnya [Internet]. 2019 [cited 2021 Feb 14]. Available from: <http://kalteng.bkkbn.go.id/?p=582>
8. Fajriana A, Buanasita A. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Kecamatan Semampir Surabaya. *Media Gizi Indonesia* [Internet]. 2018 [cited 2021 Mar 16];13(1):71. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/6062>
9. Kemenkes RI. Infodatin HIV AIDS. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 2];1–8. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-2020-HIV.pdf>
10. Nisaa FA, Arifah I. Akses Informasi Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Komprehensif Melalui Internet Pada Remaja SMA. *Jurnal Bimbingan dan Konseling* [Internet]. 2019 [cited 2021 Mar 18];06(April):51–2. Available from: <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/11853/8.pdf?sequence=1>
11. Andriani R, Suhrawardi S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dengan Perilaku Seksual Pranikah. *Jurnal Inovasi Penelitian* [Internet]. 2022 [cited 2022 Mar 2];2(10):3441–6. Available from: <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/1341>
12. Lukmana CI, Yuniarti FA. Gambaran tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja pada siswa SMP di Yogyakarta. *Indonesian Journal of Nursing Practices* [Internet]. 2017;1(3):115–23. Available from: <https://journal.umy.ac.id/index.php/ijnp/article/view/3477>
13. Lestari W. Model Komunikasi Pendidikan Seksualitas Orang Tua Pada Remaja. *Indonesian Journal of Islamic Psychology* [Internet]. 2019 [cited 2021 Mar 30];1(1):55–80. Available from: <https://e-journal.iainsalatiga.ac.id/index.php/ijip/article/view/2820>
14. Dwijayani NM. Development of circle learning media to improve student learning outcomes. *Journal of Physics : Conference Series* [Internet]. 2019;1321(2):171–87. Available from:

- <https://iopscience.iop.org/article/10.1088/1742-6596/1321/2/022099>
15. Castro F de, Rojas-Martínez R, Villalobos-Hernández A, Allen-Leigh B, Breverman-Bronstein A, Billing DL, et al. Sexual and reproductive health outcomes are positively associated with comprehensive sexual education exposure in Mexican highschool students. *Salud Pública de México* [Internet]. 2019;61(6):1–12. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.08.001><http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/9988/11792>
 16. Suseno MR, Fitri Hamidiyanti BY, Ayu Ningsih W. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Dan Alat Peraga Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Pada Masa Menstruasi Dalam Layanan Homecare. *Jurnal Kebidanan* [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 19];10(2):59–69. Available from: <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/article/view/216>
 17. Bawental NR, Korompis GEC, Maramis FRR, Kesehatan F, Universitas M, Ratulangi S. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Pada Peserta Didik Di Sma Negeri 3 Manado. *Kesmas* [Internet]. 2019 [cited 2021 Mar 20];8(7):344–51. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/26613>
 18. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
 19. Sinaga S, Natalia L. The Effects of Health Education to The Knowledge Level and Attitude of Adolescents' Reproductive Health. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health* [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 23];1(1):214–28. Available from: <http://www.mcrhjournal.or.id/index.php/jmcrh/article/view/21>