

PELATIHAN PENGEMBANGAN PERANGKAT PEMBELAJARAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA BERBASIS MASALAH MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN GURU DALAM MEMBERIKAN PKRR DI SMP.

Desak Made Citrawathi¹ Putu Budi Adnyana², Ni Putu Sri Ratna Dewi³

^{1,2,3} Program Studi Pendidikan Biologi, FMIPA, Universitas Pendidikan Ganesha

e-mail: dskcitra@gmail.com

Abstrak

Pengetahuan remaja yang komprehensif tentang kesehatan reproduksi remaja masih rendah. Rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi merupakan salah satu faktor resiko bagi remaja untuk mengalami masalah kesehatan reproduksi. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja sangat diperlukan oleh siswa sebagai upaya untuk mengurangi risiko siswa sebagai remaja untuk mengalami masalah kesehatan reproduksi. Guru-guru Sekolah Menengah Pertama kurang memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam mengembangkan perangkat pembelajaran berbasis masalah untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi. Perangkat pembelajaran berbasis masalah yang digunakan dalam pembelajaran bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan hidup siswa dalam bidang kesehatan reproduksi. Guru-guru Sekolah Menengah Pertama di Kecamatan Buleleng belum memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk menyiapkan perangkat yang tepat untuk memberikan PKRR. Selama ini informasi tentang kesehatan reproduksi diberikan dengan penekanan pada materi reproduksi untuk ujian. Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu adanya kegiatan pelatihan dan pembinaan tentang pembuatan perangkat pembelajaran untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan yakni metode diskusi, pelatihan, dan pendampingan. Di akhir kegiatan, para peserta mempresentasikan hasil diskusi kelompoknya. Setelah pelatihan rerata nilai yang diperoleh guru untuk pemahaman tentang kesehatan reproduksi remaja adalah 82,73. Sedangkan rerata nilai yang diperoleh untuk keterampilan membuat perangkat pembelajaran adalah 79. Pendampingan dilakukan dengan bimbingan pembuatan perangkat pembelajaran kesehatan reproduksi remaja melalui internet atau secara online.

Kata kunci: perangkat pembelajaran, berbasis masalah, pendidikan kesehatan reproduksi remaja,

Abstract

Adolescent knowledge about adolescent reproductive health is still relatively low. The low adolescent knowledge about reproductive health is one of the risk factors for adolescents to have reproductive health problems. Adolescent reproductive health education is needed by students in an effort to reduce the risk of students as adolescents to have reproductive health problems. Junior high school teachers lack knowledge and skills in developing problem-based learning tools to provide reproductive health education. Problem-based learning tools used in learning aim to improve students' knowledge and life skills in the field of reproductive health. Junior high school teachers in Buleleng Sub-district do not have sufficient knowledge and skills to prepare appropriate tools to provide adolescent reproductive health education. During this time information about reproductive health was provided with an emphasis on reproductive material for the test. Based on this description, it is necessary to have training and coaching activities on making learning tools to provide adolescent reproductive health education. The method used in the implementation of the activities of the method of discussion, training, and assistance. At the end of the activity, the participants presented the results of their group discussions. After training the average value obtained by the teacher for an understanding of adolescent reproductive health was 82.73. While the average value obtained for the skills to make learning tools was 79. Assistance were carried out with the guidance of making learning tools for adolescent reproductive health through the internet or online.

Keywords: learning tools, problem based, adolescent reproductive health education,

PENDAHULUAN

Siswa Sekolah Menengah Pertama berada pada usia remaja awal dengan kisaran umur 12 tahun sampai dengan 15 tahun. Pada usia tersebut terjadi perkembangan yang sangat pesat, baik pada perkembangan fisik maupun psikhis. Masa remaja adalah masa yang paling kritis bagi proses perkembangan. Remaja sering mendapatkan masalah dan kendala terkait perkembangan sistem reproduksinya Untuk itu siswa perlu mendapatkan informasi yang komprehensif tentang kesehatan

remaja, terutama kesehatan reproduksinya.

Kemajuan teknologi dapat memberikan dampak negatif terhadap cara berpikir, bersikap dan berperilaku pada remaja terkait dengan seksualitasnya. Remaja bersikap permisif terhadap hubungan seks pranikah, bahkan cenderung melakukan sek bebas (berganti-ganti pasangan). Kondisi ini menyebabkan remaja berisiko menghadapi tiga ancaman dasar kesehatan reproduksi remaja (KRR), yang disebut dengan Triad KRR, yaitu: 1) Masalah seksualitas, seperti kehamilan yang

tidak diinginkan (KTD), 2) Remaja dengan HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS), 3) penyalahgunaan NAPZA (narkotika alkohol psikotropika dan zat aditif).

Beberapa faktor risiko sebagai penyebab masalah kesehatan reproduksi pada remaja antara lain: (1) proses pertumbuhan dan perkembangan fisiologis remaja, (2) faktor lingkungan seperti kemajuan teknologi informasi di mana remaja sangat mudah mengakses media cetak dan elektronik yang berisi pornografi dan pornoaksi, (3) lingkungan pergaulan (teman sebaya), (4) kurang berperannya orang tua (keluarga) dan lembaga pendidikan dalam memberikan informasi atau pendidikan terkait kesehatan reproduksi, (5) berkembangnya situasi permisif di masyarakat mendorong pasangan remaja mudah melakukan hubungan seksual pranikah (Muzzayanah, 2008, Noviasari, dkk., 2008, dan Irawati, 2010). Perilaku berisiko remaja berhubungan secara signifikan dengan pengetahuan, sikap, akses terhadap media informasi, dan rendahnya kualitas komunikasi dengan orang tua (Lestary dan Sugiharti, 2011)

Pendidikan kesehatan reproduksi remaja (PKRR) seharusnya diberikan sedini mungkin untuk mengurangi faktor risiko remaja terkena masalah kesehatan reproduksi dan seksualitas. Pendidikan kesehatan reproduksi diberikan dengan strategi yang tepat disesuaikan dengan situasi

yang dihadapi remaja dan lingkungannya. Integrasi PKRR dengan strategi pembelajaran yang tepat merupakan cara yang segera dapat dilakukan untuk memenuhi salah satu hak reproduksi siswa SMP selaku remaja, yaitu memperoleh informasi tentang KRR (Sunarti, 2009; dan Citrawathi, dkk., 2013). Pemberian informasi tentang KRR harus segera dilakukan oleh sekolah untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang KRR (Noviasari, dkk (2008), dan Wulandari, dkk. (2012). Suharyo (2009), Sugiyanto dan Suharyo (2011) menguraikan bahwa salah satu sumber informasi siswa tentang KRR adalah guru. Pendapat yang sama dikemukakan oleh Citrawathi, dkk. (2013) bahwa siswa menginginkan informasi KRR diberikan oleh guru di sekolah.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Citrawathi, dkk (2013) menunjukkan bahwa guru-guru IPA Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang tergabung dalam MGMP IPA di Kecamatan Buleleng mengalami permasalahan dalam upaya membelajarkan siswa tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). Pembelajaran tentang KRR sangat diperlukan remaja dengan banyaknya masalah remaja terkait reproduksi dan seksualitas yang dihadapi remaja tersebut. Melalui Pendidikan KRR (PKRR) siswa diberikan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam bidang KRR. Pendidikan KRR yang dilakukan

dengan strategi yang tepat dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam pemecahan masalah (Citrawathi, 2016). Pendidikan KRR dengan pembelajaran berbasis masalah dapat melatih keterampilan hidup. Dengan bekal pengetahuan, sikap, dan keterampilan tersebut, diharapkan siswa dapat melindungi dirinya dari berbagai faktor risiko tersebut. Untuk melaksanakan PKRR guru menghadapi sejumlah kendala, antara lain materi KRR yang sesuai untuk siswa SMP, kurangnya sumber belajar KRR, strategi pembelajaran yang tepat untuk memberikan PKRR, bagaimana mengintegrasikan PKRR pada mata pelajaran IPA, dan waktu untuk memberikan PKRR. Berdasarkan elaborasi terhadap permasalahan dan akar permasalahan yang dihadapi sekolah, maka disepakati pemecahan masalahnya dilakukan melalui kegiatan PKM Pelatihan Pengembangan Perangkat Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Remaja Berbasis Masalah bagi Guru-guru IPA SMP se Kecamatan Buleleng untuk memberikan PKRR secara terintegrasi pada mata pelajaran IPA.

METODE

(1) Khalayak Sasaran

Kurangnya pengetahuan dan keterampilan guru di SMP se kecamatan Buleleng dalam mengembangkan perangkat pembelajaran untuk mengintegrasikan materi kesehatan reproduksi pada mata

pelajaran IPA, menyebabkan kurang optimalnya guru dalam memberikan pelayanan terhadap hak reproduksi siswa untuk memperoleh informasi tentang KRR. Oleh karena itu, dalam kegiatan P2M ini, para guru IPA diberikan informasi tentang materi KRR dan dilatih dalam mengembangkan perangkat pembelajaran untuk mengintegrasikan PKRR pada mata pelajaran IPA.

Berdasarkan hasil analisis situasi, terdapat 7 SMP Negeri dan 5 SMP swasta di kecamatan Buleleng. Sebagai khalayak sasaran strategis dalam pelaksanaan P2M ini, masing-masing sekolah diikuti oleh seorang guru IPA, dan MGMP IPA sebagai mitra dalam kegiatan ini mempunyai kebijakan menambahkan satu guru dari masing-masing kecamatan untuk mengikuti pelatihan, sehingga seluruh peserta berjumlah 20 orang. Dari 20 peserta yang dilibatkan tersebut nantinya diharapkan dapat mengimbas kepada guru-guru IPA lainnya di Kabupaten Buleleng, khususnya di kecamatan Buleleng.

(2) Keterkaitan

Kegiatan P2M ini melibatkan Jurusan Biologi, instansi FMIPA Universitas Pendidikan Ganesha dan guru-guru pengajar IPA di SMP di Kecama Buleleng. Kedua instansi yang terlibat ini mendapat keuntungan secara bersama-sama (*mutual benefit*).

1. Khalayak sasaran memperoleh manfaat dalam hal peningkatan

kualitas guru dalam memberikan PKRR secara terintegrasi sebagai upaya sekolah untuk memberikan hak reproduksi pada siswa.

2. Universitas Pendidikan Ganesha (pelaksana P2M) sebagai sumber informasi dan penyelenggara pelatihan serta Lembaga Pengabdian pada Masyarakat berperan menyediakan dana, sehingga mendukung pelaksanaan P2M ini.

(3) Teknik Pelaksanaan

Strategi yang digunakan untuk mencapai tujuan yang telah dirumuskan di depan adalah metode diskusi informasi, pelatihan dan bimbingan teknis.

1. Diskusi dan informasi

Kegiatan diskusi dan informasi dilakukan untuk memberikan pemahaman peserta tentang kesehatan reproduksi remaja dan pengembangan perangkat pembelajaran kesehatan reproduksi remaja berbasis masalah untuk mengintegrasikan PKRR pada mata pelajaran IPA. Materi ini diberikan oleh staf dosen Pendidikan Biologi. Diskusi informasi ini menyorot tujuan dari kegiatan ini.

2. Pelatihan

Pada tahap pelatihan, dilatihkan kepada guru-guru IPA SMP cara mengidentifikasi materi IPA yang relevan untuk diintegrasikan materi KRR, kemudian merancang Rencana Pelaksanaan

Pembelajaran (RPP) dan Lembaran Kerja Siswa Berbasis Masalah (LKSBM) untuk memberikan PKRR secara terintegrasi di SMP.

3. Pendampingan

Setelah melakukan rangkaian kegiatan pelatihan, untuk memastikan produk yang dihasilkan, maka dilanjutnya dengan proses pendampingan. Pendampingan dilaksanakan melalui bimbingan pada saat mengimplementasikan ataupun melalui *e-mail* atau whatsapp (WA) secara berkelanjutan sampai dihasilkan produk berupa RPP dan LKSBM untuk mengintegrasikan PKRR pada materi yang relevan pada mata pelajaran IPA.

(4) Rancangan Evaluasi

Keberhasilan kegiatan ini diukur melalui metode tes, kuesioner, lembar observasi, dan rubrik penilaian. Untuk pemahaman peserta tentang materi kesehatan reproduksi remaja dan keterampilan hidup dalam bidang KRR diukur dengan tes, keterampilan pengembangan perangkat pembelajaran untuk PKRR (RPP dan LKSBM) menggunakan rubrik, keterampilan implementasi menggunakan lembar observasi, dan sikap dengan lembar observasi dan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan dan bimbingan pengembangan perangkat

pembelajaran kesehatan reproduksi remaja berbasis masalah diperuntukkan bagi guru-guru IPA SMP di Kecamatan Buleleng. Kegiatan ini dilaksanakan di ruang seminar Fakultas MIPA dengan pola 32 jam pada tanggal 4 sampai dengan 5 Agustus 2018, dan dilanjutkan pendampingan di sekolah dari tanggal 20 sampai dengan 24 Agustus 2018. Jumlah peserta sebanyak 20 orang. Narasumber pada kegiatan pelatihan tersebut adalah dosen pendidikan biologi FMIPA Universitas Pendidikan Ganesha yang mengajar dan mempunyai kualifikasi dalam bidang Anatomi dan Fisiologi Manusia, dan Kesehatan Masyarakat, serta dosen dalam bidang pengembangan strategi pembelajaran. Sebagai akhir dari kegiatan pelatihan ini, peserta diharapkan dapat mengidentifikasi materi yang relevan untuk mengintegrasikan materi kesehatan reproduksi remaja pada silabus IPA. Hasil identifikasi tersebut ditindaklanjuti dengan mengembangkan perangkat pembelajaran yang mengintegrasikan materi kesehatan reproduksi remaja. Perangkat pembelajaran tersebut meliputi: RPP dan LKS berbasis masalah (LKSBM). Draft perangkat yang dihasilkan dalam kelompok didiskusikan untuk penyempurnaannya. Hasil pelatihan ditindaklanjuti dengan pendampingan di sekolah. Pendampingan tersebut dilakukan oleh tim anggota pengabdian pada masyarakat ini yang ditujukan untuk memastikan bahwa peserta

menggunakan perangkat yang sudah dirancang selama proses pelatihan diimplementasikan dalam proses pembelajaran di kelas.

Pada hari pertama kegiatan pelatihan diawali dengan pengisian kuesioner oleh peserta sebagai data pre-test. Kuesioner tersebut berkaitan dengan : (1) pendapat peserta terkait isu kesehatan reproduksi remaja (KRR) dan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi remaja (PKRR) bagi siswa SMP, (2) dalam kegiatan apa siswa SMP memperoleh informasi terkait KRR, (3) pada materi apa PKRR bisa diintegrasikan.

Berdasarkan hasil kuesioner, dapat disimpulkan bahwa: (1) semua guru sangat setuju lembaga sekolah ikut berperan dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja (PKRR), (2) semua guru belum memiliki kesiapan yang cukup atau ragu untuk memberikan PKRR sesuai dengan kebutuhan siswa SMP, (3) kendala yang dihadapi sekolah dan guru dalam pelaksanaan PKRR adalah: (a) waktu yang disediakan dalam pelajaran yang ada materi KRR sangat terbatas, sehingga sulit melakukan pengayaan materi kearah kajian aplikasi masalah KRR yang ada di sekitar siswa, (b) Ada keraguan di kalangan pengajar (guru) mengenai batasan atau kedalaman materi kesehatan reproduksi yang boleh disampaikan pada siswa jenjang SMP, (c) Kurang sumber belajar atau buku tentang KRR.

Setiap sekolah sudah memberikan informasi tentang KRR kepada siswa, dengan strategi yang berbeda-beda tergantung kebijakan sekolah. Strategi yang dilakukan antara lain sebagai berikut.

- 1) Melalui kegiatan ekstrakurikuler seperti Kelompok Siswa Peduli AIDS dan Narkoba (KS-PAN) dan PMR. Ada sekolah yang mengharuskan seluruh siswanya mengikuti kegiatan KS-PAN, tetapi ada yang memprogramkan KSPAN sebagai salah satu pilihan pada kegiatan ekstrakurikuler.
- 2) Informasi tentang KRR dan NAPZA diberikan pada semua siswa pada saat Masa Orientasi Siswa atau pada saat Ulang Tahun Sekolah.
- 3) Informasi diberikan oleh guru atau dari instansi terkait, seperti: Petugas dari Puskesmas, BKKBN, dan KPAD
- 4) Ada sekolah yang memprogramkan agar dalam setiap pelajaran, setiap guru meluangkan waktu beberapa saat untuk menginformasikan tentang gangguan pada kesehatan reproduksi, misalnya HIV/AIDS dan seks bebas, serta bahaya narkoba.
- 5) Informasi dan bahaya tentang Narkoba, AIDS, dan Seks Bebas dipajang dalam bentuk poster dan dipasang pada tempat-tempat strategis di lingkungan sekolah sehingga mudah dibaca oleh siswa, guru, karyawan, dan masyarakat yang datang ke sekolah.

Dengan pemaparan kondisi tersebut, dapat diartikan bahwa pelatihan ini sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan guru dalam mengintegrasikan PKRR dalam materi IPA baik menyangkut konten maupun strategi atau metode pembelajarannya. Setelah mengisi kuesioner, kegiatan berlanjut dengan pelaksanaan pelatihan dan bimbingan teknis pembuatan media ajar. Pelatihan yang dilaksanakan selama dua hari ini diawali dengan registrasi peserta yang ditangani oleh panitia dari tim dan mahasiswa. Kegiatan pelatihan hari pertama dibagi menjadi tiga sesi, yakni *pertama*: penyampaian materi tentang kesehatan reproduksi remaja, strategi pembelajaran berbasis masalah, dan pengembangan perangkat pembelajaran dari narasumber, *kedua*: mengidentifikasi materi pada silabus yang relevan untuk mengintegrasikan PKRR, dan *ketiga*: diskusi membuat skenario permasalahan atau menemukan permasalahan di internet yang relevan untuk dijadikan masalah untuk KRR di SMP.

Pada hari kedua, peserta kembali hadir dan bekerja dalam kelompok untuk merancang draft RPP, dan LKSBM. Selama proses pengembangan perangkat tersebut, peserta didampingi oleh tim pengabdian pada masyarakat sehingga peserta akan terbantu jika ada yang belum mengerti atau mengalami kesulitan. Selanjutnya, peserta

(perwakilan kelompok) diminta untuk menyampaikan draft perangkat yang dikembangkan, terutama LKSBMnya. Setelah selesai mempresentasikannya, masing-masing peserta akan mendapatkan pertanyaan atau saran dari peserta lainnya. Selain masukan dari peserta, narasumber sebagai penguji juga memberikan penilaian berupa komentar dan saran terkait pembuatan perangkat pembelajaran yang disusun peserta. Kegiatan pelatihan ini juga meliputi pendampingan yang akan dilakukan dengan tatap muka ke sekolah bersangkutan untuk menilai RPP dan LKSBM secara langsung di lapangan. Tim pengabdian pada masyarakat mendatangi perwakilan kelompok ke sekolah masing-masing sebanyak 1 kali atau melakukan pendampingan lebih lanjut melalui e-mail atau WA.

Masalah yang digunakan pada LKSBM yang dibuat guru sebagian besar diintegrasikan pada materi sistem reproduksi, antara lain: 1) Fenomena kehamilan di usia muda, 2) Kehamilan yang terjadi pada siswa pada usia 14 tahun (kasus nyata di masyarakat), 3) Demam berdarah pada ibu hamil, dan 4) Pacaran di usia SMP. Beberapa guru mengangkat masalah lain, seperti zat aditif dalam pengolahan bahan makanan yang diintegrasikan pada materi Penggunaan zat aditif, pada sistem pernafasan diintegrasikan tentang bahaya rokok, dan kasus HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual

lainnya pada saat mengkaji tentang virus dan bakteri.

Kegiatan penyuluhan tentang KRR dapat meningkatkan pengetahuan tentang KRR (Maryati, dkk., 2012). Sihotang, dkk. (2018) mengemukakan bahwa promosi dan sosialisasi program PKRR dapat meningkatkan kesadaran setiap elemen masyarakat akan pentingnya PKRR sehingga dapat mencegah remaja dalam perilaku yang berisiko.

Hasil penilaian terhadap pemahaman guru tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum diberikan pelatihan reratanya 73, dan setelah mengikuti pelatihan adalah 82,73, mengalami peningkatan 13,3%. Sebelum pelatihan, guru-guru belum pernah membuat atau merancang LKSBM untuk mengintegrasikan materi KRR dalam materi IPA. Dari hasil pelatihan, guru-guru memperoleh nilai LKSBM sebesar 79 (kategori baik). Fitriana dan Siswantara (2018) mengemukakan bahwa pemahaman guru yang semakin baik, dapat meningkatkan kualitas penyampaian materi kesehatan reproduksi remaja kepada siswa.

KESIMPULAN

Keberhasilan kegiatan ini diukur melalui metode tes, kuesioner, lembar observasi, dan rubrik penilaian. Dari hasil penilaian yang dilakukan kepada peserta setelah melakukan kegiatan pelatihan, pemahaman guru tentang kesehatan reproduksi remaja

mengalami peningkatan dari rerata nilai 73 menjadi 82,73 (meningkat 13,3%), sedangkan rerata nilai untuk keterampilan membuat perangkat pembelajaran dalam kategori baik dengan nilai 79.

Daftar Pustaka

- Citrawathi, D.M., I N. Sumardika, I M. Pasek Anton Santiasa. 2013. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Reproduksi di SMP. Makalah Hasil Penelitian. Disajikan pada Seminar Nasional SENARI 1 Lembaga Penelitian Universitas Pendidikan Ganesha yang Bertema Memperkuat Jati Diri Bangsa Melalui Riser Inovatif
- Citrawathi, D.M. 2016. Improvement of adolescent reproductive health understanding by implementation of Educative, Collaborative, Participative, and Problem Based (ECPBP) learning strategy in Buleleng district, Bali-Indonesia. *Bali Medical Journal (Bali Med J)* 2016, Volume 5, Number 3: 119-127 P-ISSN.2089-1180, E-ISSN.2302-2914
- Fitriana, H. Dan Siswantara, P. 2018. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMAN 52 Surabaya. *The Indonesian Journal of Public Health*. 13(1): 107-118
- Lestary, H. dan Sugiharti. 2011. Perilaku Berisiko Remaja di Indonesia Menurut Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) Tahun 2007. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 1(3): 136 – 144
- Maryati, I., Juniarti, N., dan Hidayat, N. 2012. Pemberdayaan Remajas dalam Optimalisasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Desa Sukamandi dan Cicadas Kecamatan Sagalaherang Kabupaten Subang. *Dharmakarya, Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*. 1(1): 14-19
- Noviasari, E., N. S. Kiki, N.M.Irm. 2008. Mata Pelajaran Reproduksi Remaja dalam Kurikulum SMP untuk Menghindari Remaja dari Tindak Aborsi akibat Free Sex (Laporan Penelitian). Universitas Negeri Malang.
- Sihotang, H.M.I., Efendi, J.S., dan Arya, I.F.D. 2018. Implementasi Program Kesehatan Reproduksi Remaja di Kota Pekanbaru. *Ejournal.kopertis* 10.or.id>index.php>endurance>article
- Suharyo. 2009. Faktor-faktor Predisposisi Praktek Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang*. 5(1): 1 - 10
- Wulandari, V.F., H. Nirwana, Nurfarhanah. 2012. Pemahaman Siswa Mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja melalui Layanan Informasi. *Jurnal Bimbingan Konseling*. 1(1): 1-9