

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN SANTRIWATI PUTRI DI PONDOK PESANTREN AL MUKMIN SUKOHARJO

¹Munaaya Fitriyya, ¹Nevia Zulfatunnisa

¹ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

Email korespondensi: munaayaf@itspku.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Banyak sekali life events yang akan terjadi, tidak saja akan menentukan kehidupan masa dewasa tetapi juga kualitas hidup generasi berikutnya sehingga menempatkan masa ini sebagai masa kritis. Menjaga kesehatan reproduksi adalah hal yang sangat penting, terutama pada remaja. Sebab, masa remaja adalah waktu terbaik untuk membangun kebiasaan baik menjaga kebersihan, yang bisa menjadi aset dalam jangka panjang.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian pre experimental dengan metode one group pre-post test desain dengan menggunakan Wilcoxon test. Populasi penelitian adalah santriwati di pondok pesantren Al – Mukmin Sukoharjo sejumlah 20 responden

Hasil: Dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan atau dapat dikatakan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan kemampuan berpikir santriwati.

Kata kunci: Pendidikan, Kesehatan reproduksi, remaja

THE INFLUENCE OF REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION ON INCREASING THE KNOWLEDGE OF FEMALE STUDENTS AT THE AL MUKMIN SUKOHARJO ISLAMIC BOARDING SCHOOL

ABSTRACT

Background: Many life events that will be occurred will not only determine adult life but also the quality of life of the next generation, so this period is a critical one. Maintaining reproductive health is very important, especially for adolescents. Adolescence is the best time to build good hygiene habits, which can be an asset in the long term.

Method: This study is pre experimental research with a one-group pre-post test design method using Wilcoxon test. The study population consisted of students at the Al-Mukmin Sukoharjo Islamic boarding school, totally 20 respondents.

Results: It can be concluded that the reproductive health education provided has an influence on increasing knowledge, or it can be said that reproductive health education can improve the thinking skills of students.

Keywords: Education, reproductive health, adolescence

PENDAHULUAN

Seksualitas dan kesehatan reproduksi remaja didefinisikan sebagai keadaan sejahtera fisik dan

psikis seorang remaja, termasuk keadaan terbebas dari kehamilan yang tak dikehendaki, aborsi yang tidak aman, penyakit menular seksual (PMS)

ter-masuk HIV/AIDS, serta semua bentuk kekerasan dan pemaksaan seksual.¹

Gaya hidup remaja tidak saja akan menentukan kehidupan masa dewasa tetapi juga kualitas hidup generasi berikutnya sehingga menempatkan masa ini sebagai masa kritis². Masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dengan dewasa dan relatif belum mencapai tahap kematangan mental dan sosial sehingga mereka harus menghadapi tekanan-tekanan emosi dan sosial yang saling bertentangan. Banyak sekali life events yang akan terjadi yang tidak saja akan menentukan kehidupan masa dewasa tetapi juga kualitas hidup generasi berikutnya sehingga menempatkan masa ini sebagai masa kritis. Di negara-negara berkembang masa transisi ini berlangsung sangat cepat. Bahkan usia saat berhubungan seks pertama ternyata selalu lebih muda daripada usia ideal menikah¹

Khusus bagi remaja putri, mereka kekurangan informasi dasar mengenai keterampilan menegosiasikan hubungan seksual dengan pasangannya. Mereka juga memiliki kesempatan yang lebih kecil untuk mendapatkan pendidikan formal dan pekerjaan yang pada akhirnya akan mempengaruhi kemampuan pengambilan keputusan dan pemberdayaan mereka untuk menunda perkawinan dan kehamilan serta mencegah kehamilan yang tidak dikehendaki¹. Bahkan pada remaja putri di pedesaan, haid pertama biasanya akan segera diikuti dengan perkawinan yang menempatkan

mereka pada resiko kehamilan dan persalinan dini⁴.

Menjaga kesehatan reproduksi adalah hal yang sangat penting, terutama pada remaja. Sebab, masa remaja adalah waktu terbaik untuk membangun kebiasaan baik menjaga kebersihan, yang bisa menjadi aset dalam jangka panjang⁵.

Reproduksi bisa diartikan sebagai proses kehidupan manusia dalam menghasilkan kembali keturunan. Karena definisi yang terlalu umum tersebut, seringkali reproduksi hanya dianggap sebatas masalah seksual atau hubungan intim. Alhasil, banyak orang tua yang merasa tidak nyaman untuk membicarakan masalah tersebut pada remaja. Padahal, kesehatan reproduksi, terutama pada remaja merupakan kondisi sehat yang meliputi sistem, fungsi, dan proses reproduksi⁵.

Banyak masalah yang akan timbul akibat mengabaikan kesehatan reproduksi. Masalah masalah yang timbul akibat kurangnya pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi yaitu Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD), aborsi, perkawinan dan pernikahan dini, IMS atau PMS dan HIV/AIDS (Marmi, 2013). Berdasarkan hasil survei SDKI Tahun 2017 menunjukkan terdapat 55% remaja pria dan 1% wanita merokok, 15 % remaja pria dan 1% remaja wanita menggunakan obat terlarang, 5% remaja pria minum minuman beralkohol, serta 8% pria dan 1% wanita yang pernah melakukan hubungan seksual saat pacaran⁶.

Data lain menunjukkan bahwa sepanjang tahun 2016, Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta mencatat

jumlah remaja yang melakukan persalinan sebanyak 720 orang. Kemudian, sebanyak 340 kasus dispensasi nikah untuk remaja dengan alasan hamil diluar nikah. Tahun 2018, angka pernikahan dini di Yogyakarta sekitar 240 kasus, dengan alasan kehamilan tidak diinginkan (KTD). Sementara itu sepanjang tahun 2019 terdapat 74 kasus kehamilan tidak diinginkan (KTD), dengan usia remaja dibawah 18 tahun⁷

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk menekan angka – angka tersebut adalah dengan melakukan edukasi kesehatan mengenai cara perawatan organ reproduksi, edukasi mengenai perkembangan remaja saat pubertas, edukasi Kesehatan mengenai dampak pornografi, edukasi kesehatan mengenai kehamilan tidak diinginkan (KTD) dan aborsi, edukasi kesehatan mengenai HIV/ADS dan infeksi menular seksual, serta edukasi kesehatan mengenai pendewasaan usia pernikahan dengan melibatkan peran Pemerintah, orang tua, dan juga peer group⁸. Dengan melakukan kegiatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan remaja, sehingga dapat meningkatkan kesadaran remaja akan pentingnya masalah kesehatan reproduksi. Dan menekan angka kejadian kasus – kasus kesehatan reproduksi remaja. Pilar utama promosi kesehatan disekolah terdiri dari pihak guru, petugas kesehatan, orang tua murid dan badan atau organisasi lain yang ada di lingkungan sekolah⁹.

Promosi kesehatan merupakan tahapan yang pertama dan utama pada pencegahan penyakit. Pada promosi kesehatan dibutuhkan penyamaan persepsi bahwa promosi kesehatan merupakan proses yang memberikan informasi kesehatan pada masyarakat agar masyarakat mau dan mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Kegiatan atau usaha Promosi Kesehatan diantaranya seperti pendidikan kesehatan meliputi peningkatan gizi, kebiasaan hidup, seksual. Perbaikan sanitasi lingkungan seperti penyediaan air rumah tangga, perbaikan pembuangan sampah, pembuangan kotoran, pembuangan air limbah, hygiene perorangan, rekreasi, perisapan memasuki kehidupan pra nikah dan menopause¹²

Saat ini, banyak strategi yang dapat dilakukan untuk merespon masalah remaja antara lain melalui program di sekolah, lingkungan masyarakat, peran keluarga dan faktor teman sebaya¹³. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi akses situs dan durasi untuk informasi tentang Kesehatan reproduksi oleh remaja adalah 1,36 kali seminggu dan 1,65 jam; pengetahuan tentang Kesehatan reproduksi adalah 58,1% dalam kategori rendah¹⁴. Adanya dukungan efektivitas penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan pada remaja. Dapat disimpulkan bahwa Pendidikan Kesehatan masih menjadi salah satu alternatif intervensi yang dapat dilakukan dalam upaya peningkatan pengetahuan¹⁵.

Pilihan dan keputusan yang diambil seorang remaja sangat tergantung kepada kualitas dan kuantitas informasi yang mereka miliki,

serta ketersediaan pelayanan dan kebijakan yang spesifik untuk mereka, baik formal maupun informal¹⁶. Sebagai langkah awal pencegahan, peningkatan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi harus ditunjang dengan materi komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang tegas tentang penyebab dan konsekuensi perilaku seksual, apa yang harus dilakukan dan dilengkapi dengan informasi mengenai saranan pelayanan yang bersedia menolong seandainya telah terjadi kehamilan yang tidak diinginkan atau tertular ISR/PMS. Hingga saat ini, informasi tentang kesehatan reproduksi disebarluaskan dengan pesan-pesan yang samar dan tidak fokus, terutama bila mengarah pada perilaku seksual¹.

Remaja seringkali merasa tidak nyaman atau tabu untuk membicarakan masalah seksualitas dan kesehatan reproduksinya. Akan tetapi karena faktor keingintahuannya mereka akan berusaha untuk mendapatkan informasi ini. Seringkali remaja merasa bahwa orang tuanya menolak membicarakan masalah seks sehingga mereka kemudian mencari alternatif sumber informasi lain seperti teman atau media massa. Kebanyak orang tua memang tidak termotivasi untuk memberikan informasi mengenai seks dan kesehatan reproduksi kepada remaja sebab mereka takut hal itu justru akan meningkatkan terjadinya hubungan seks pra-nikah. Padahal, anak yang mendapatkan pendidikan seks dari orang tua atau sekolah cenderung berperilaku seks yang lebih baik daripada anak yang mendapatkannya dari orang¹.

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan diatas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri di pondok pesantren Al-Mukmin Sukoharjo

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian pre experimental dengan metode one group pre-post test desain untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri di pondok pesantren Al-Mukmin Sukoharjo dengan menggunakan uji Wilcoxon dan peneliti melakukan Ethical clearance dengan no 060A/LPPM/ITS.PKU/II/2023 sebelum melakukan intervensi terhadap sampel.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan Sekala Ghuttmen. Pengumpulan data diperoleh dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden dan data sekunder diperoleh dari buku absensi.

Populasi penelitian ini adalah seluruh santriwati kelas X sebanyak 100 santriwati. Sample penelitian adalah sebagian atau wakil dari populasi yang di teliti, apabila Jumlah responden kurang dari 100, sample diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Sedangkan apabila jumlah responden lebih dari 100, maka pengambilan sample sampai 10% - 15% atau 20% atau lebih (Arikunto, 2013). Sampel penelitian adalah santriwati di pondok

pesantren sejumlah 20 responden. Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Al – Mukmin Sukoharjo pada tanggal 6 februari 2023.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam sample ini adalah : Kriteria inklusi : semua santriwati kelas X Pondok Pesantren Al Mukmin Sukoharjo, Kriteria eksklusi : tidak bersedia menjadi responden.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 06 Februari 2023 Pada santriwati kelas X Pondok Pesantren Al Mukmin Sukoharjo, yang berjumlah 100 orang, dan yang hadir serta bersedia menjadi responden sebanyak 20 responden. Dari hasil penyebaran angket yang dilakukan terhadap 20 responden santriwati Pondok Pesantren Al – Mukmin Sukoharjo tahun 2023 didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Diskripsi Karakteristik Responden

Tabel 1. Diskripsi Karakteristik Responden Berdasarkan usia responden

No	Usia responden	Jumlah	Prosentase
1	15 - 16 tahun	11	55 %
2	17 - 18 tahun	9	45 %

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden penelitian cukup merata untuk semua kelas interval. Interval usia paling banyak usia 15 - 16 tahun sebanyak 11 responden (55%) dan paling sedikit interval usia 17 - 18 tahun sebanyak 9 responden (45 %).

2. Hasil uji beda pengetahuan remaja sebelum dan sesudah intervensi

Penelitian ini melibatkan 20 responden. Sebelum dilakukan analisis statistik dalam penelitian ini diawali dengan deskripsi data penelitian dan uji normalitas. Deskripsi data penelitian ini menggambarkan data tingkat pengetahuan santriwati sebelum (Pretest) di berikan pendidikan kesehatan dan tingkat pengetahuan santriwati sesudah (posttest) diberikan pendidikan kesehatan. Data

digambarkan dengan nilai Rerata \pm Sd dan Median (Min-Maks). Uji normalitas menggunakan *shapiro willk* (SW) untuk mengetahui normalitas data penelitian. jika data normal nantinya akan diuji dengan uji parametris (pair t test) jika tidak normal maka akan diuji dengan uji non parameteris (Wilcoxon test). Hasil gambaran data penelitian dan uji normalitas dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 menunjukan bahwa rata-rata nilai pre test kesehatan reproduksi yang diukur sebelum diberikan edukasi. yaitu 16.45 sedangkan hasil tertinggi pada pre test yaitu 19 dan hasil terendah dari pre test tersebut adalah 14 dan menunjukan bahwa rata-rata nilai post test yaitu 19,50 sedangkan hasil tertinggi pada post test yaitu 20 dan hasil terendahnya 19.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum Dan Sesudah Intervensi

Statistik	Frekuensi Pre test	Frekuensi Post Test
Max	19	20
Min	14	19
Mean	16.45	19.50
Median	16	19.50
Std Deviasi	1.234	0.513
Jumlah sampel	20	20

3. Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan santriwati di pondok pesantren Al – Mukmin Sukoharjo

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat yaitu Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan santriwati di pondok pesantren Al – Mukmin Sukoharjo.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas

Variabel	p-value (SW)	Keterangan
<i>Pretest</i>	0,351	Berdistribusi normal
<i>Posttest</i>	0,000	Berdistribusi tidak normal

Berdasarkan tabel 3 Uji normalitas menggunakan shapiro willk (SW) untuk mengetahui normalitas data penelitian. jika data normal $p \geq 0,05$ nantinya akan diuji dengan uji parametris (pair t test) jika tidak normal $p \leq 0,05$ maka akan diuji dengan uji non parameteris (Wilcoxon test). Hasil uji normalitas shapiro willk (SW) data pretest

mendapatkan nilai p-value =0,351 dan data posttest mendapatkan nilai p - value =0,00 yang berarti bahwa data tingkat pengetahui santriwati pretest memenuhi asumsi normalitas sedangkan posttest tidak memenuhi asumsi normalitas, maka digunakan uji alternatif Wilcoxon.

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas

Variabel	N	Mean Rank	Sum of Rank
<i>Posttest_Pretest</i>			
Negative Ranks	0 ^a	.00	,00
Positive Ranks	19 ^b	10.00	190,00
Ties	1 ^c		
Total	20		

Berdasarkan tabel 4 hasil pengolahan data pre-test dan post-test dengan menggunakan uji Wilcoxon seperti yang ditunjukkan dalam tabel di atas

dapat dilihat bahwa pada santriwati setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi terdapat 0 santriwati mengalami penurunan nilai,

19 siswa mengalami kenaikan nilai dan 1 siswa mendapatkan nilai tetap.

Tabel 5. Hasil Uji Statistik

	Posttest- Pretest
Z	-3.848 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Berdasarkan tabel 5. uji Wilcoxon signed rank test pada hasil pre-test dan posttest pada santriwati dapat dilihat bahwa asymp. Sig.(2-tailed) sebesar 0,000. Hasil tersebut < 0,05 sehingga dapat diputuskan bahwa H_a yang menyatakan “hasil belajar sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi tidak sama dengan hasil belajar setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi”, diterima. Artinya, terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan pada pretest dan post-test santriwati, dimana tidak diberikan pendidikan kesehatan reproduksi apapun sebelum pre-test dan pemberian pendidikan kesehatan reproduksi pada santriwati sebelum post-test. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan atau dapat dikatakan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan kemampuan berpikir santriwati.

PEMBAHASAN

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada santriwati Pondok Pesantren Al Mukmin Sukoharjo, berdasarkan analisis hasil pre-test dan post-test dapat dikatakan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi

dapat meningkatkan pengetahuan santriwati. Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan dan informasi dari media. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap orang lain untuk mencapai tujuan tertentu, sedangkan media merupakan salah satu alat untuk memperoleh pengetahuan tentang suatu objek. Keduanya mempunyai peran penting dalam mempengaruhi pengetahuan seseorang¹⁷. Pendidikan atau edukasi adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar ibu hamil secara aktif mengembangkan potensi dirinya. Beberapa komponen edukasi yang sangat berpengaruh dalam proses pembelajaran yaitu tujuan pendidikan, pendidik/tenaga kesehatan, dan peserta / santriwati. Untuk mencapai tujuan pendidikan, tenaga kesehatan memegang peran penting dalam mencerdaskan pasiennya. Oleh karena itu, perlu diperhatikan unsur pembelajaran yang paling mendasar, yaitu metode edukasi dan media pembelajarannya. Manfaat pembelajaran adalah dapat membangun komunikasi dan diskusi yang sangat efisien antara pendidik dan peserta didik. Keduanya dapat saling berinteraksi dan juga merupakan sarana yang tepat untuk memberikan kuis sebagai evaluasi. Promosi kesehatan merupakan proses yang menjembatani jurang antara informasi kesehatan dan prakti kesehatan¹⁸. Pendidikan kesehatan memotivasi orang untuk mendapatkan informasi tersebut, demi menjaga agar individu lebih

sehat yaitu dengan cara menghindari tindakan yang membahayakan dan dengan membentuk kebiasaan yang menguntungkan. Promosi kesehatan sangat dibutuhkan terutama bagi para remaja, salah satunya promosi kesehatan dapat dilakukan dengan penyuluhan pondok pesantren yang menyangkut tentang kesehatan reproduksi dan biasanya dilakukan oleh tim balaipengobatan, UKS (usaha kesehatan sekolah), Guru/wali kelas, dan juga tenaga kesehatan¹⁹

SIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan diatas maka kesimpulan yang dapat diambil adalah Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan santriwati, dimana hasil pre-test dan posttest pada santriwati dapat dilihat bahwa asymp.Sig.(2-tailed) sebesar 0,000. Hasil tersebut < 0,05 sehingga dapat diputuskan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan atau dapat dikatakan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan kemampuan berpikir santriwati.

DAFTAR PUSTAKA

1. Iskandar, Meiwita B. et al. A Pioneer Establishment of One Stop Family Clinic for Urban Young People's Sexual and Reproductive Health Problems in South Jakarta. Jakarta: the

Population Council, 1998. Family Care International (FCI). Sexual & Reproductive Health Briefing Cards. New York: FCI2000.

2. Pramono, Sidik. 2009, Geng Sekolah, Jakarta: Raja Grafindo Persada.2009.
3. Iskandar, Meiwita B. "Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja di Indonesia." Makalah pada Seminar Kesehatan Reproduksi Remaja: Masalah dan Penanganannya Ditinjau dari Aspek Psikososial, Hukum dan Medis, diselenggarakan oleh Universitas Trisakti, Jakarta,6 Desember1997.
4. Hanum. Perkawinan Usia Belia. Kerjasama Pusat Penelitian Kependudukan Universitas Gajah Mada dengan Ford Foundation Yogyakarta. Yogyakarta: UGM.1997.
5. I wayan Kariasa..Pentingnya Kesehatan Reroduksi Remaja.Website resmi desa buyung cerik 2019
6. BKKBN.,Strategic Plan BKKBN 2021-2024 (May First). BKKBN:2021.
7. Setiawan SD & Hafil M.. 74 Kasus Hamil di Luar Nikah Terjadi di Yogyakarta Tahun Ini | Republika Online. 2019.
8. Kemenkes RI.. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kemenkes RI. 2022
9. Notoatmodjo, Soekidjo.. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta, Jakarta 2007.
- 10.Notoatmodjo Soekidjo.. Promosi Kesehatan teori dan aplikasinya. Rineka Cipta, Jakarta 2010.

11. Notoatmodjo Soekidjo Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Edisi Revisi. Rineka Cipta, Jakarta. 2011.
12. Windi Chusniah Promosi Kesehatan dan Ilmu perilaku. Malang: Wineka Media; 2019.
13. Risnawati, Indah, Perilaku seksual pranikah pada remaja The 3rd Universty Research Colloquium 2016
14. Ernawati F, Sri M, Made DS, Amalia S. Hubungan panjang badan lahir terhadap perkembangan anak usia 12 bulan. Penel Gizi Makan. 2014, 37(2): 109-118
15. Nurjanah, R., Estiwidani, D., Purnamaningrum, Y. E.. Penyuluhan dan Pengetahuan tentang Pernikahan Usia Muda. Jurnal Jurusan Kebidanan Poltekes Kemenkes Vol 8. No.2: Yogyakarta. 2013.
16. Pachauri, Saroj. "Youth Across Asia: Issues and Challenges." Makalah pada konferensi Youth Across Asia: Growing Up, Growing Needs. Diselenggarakan oleh Population Council di Kathmandu-Nepal, 22-25 September 1997.
17. A. Wawan dan Dewi, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Yogyakarta : Nuha Medika: 2010.
18. Albert Efendi Pohan. Konsep Pembelajaran Daring Berbasis Pendekatan Ilmiah. Jawa Tengah: CV Sarnu Untung, 2020.
19. Novita & Franciska Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan. Salemba Medika; Jakarta 2011.
20. Novita, N dan Yunetra Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan. Salemba Medika. Jakarta 2011.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Santriwati Putri
di Pondok Pesantren Al Mukmin Sukoharjo