

APPLICATION OF REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION *GAMES* (KEPO) IN INCREASING KNOWLEDGE IN YOUTH

Rubyatna Eka Yulianti¹ , Wulan Rahmadhani²

^{1,2} Faculty of Health, Universitas Muhammadiyah Gombong

 rubyatnaeka14@gmail.com

Abstract

Adolescence is a period that is vulnerable to reproductive health. The problem of adolescent reproductive health has not been resolved properly, although many efforts have been made both formally and informally. Adolescents aged 12-15 years are the right period for early reproductive health education, so media that are in accordance with their needs and developments are needed. "Reproductive Health Game (KEPO Game)" is designed for teenagers, in which there are games that can increase the motivation of adolescent reproductive health. KEPO games provide opportunities for teenagers to play educational games continuously and then try, imitate and apply them to themselves. Determining the effect of game media on adolescent knowledge about reproductive health. This research was qualitative descriptive with a case study designed. Data obtained from the questionnaire scores. Respondents consisted of 6 teenagers aged 15-19 years. The instrument used was a pre-test and post-test game application questionnaire. After education about adolescent reproductive health with games, there is an increase in knowledge about reproductive health in all respondents with good category. Game education media can help increase adolescent knowledge about reproductive health.

Keywords: *game, knowledge, adolescents*

PENERAPAN *GAME* EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI (KEPO) DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN PADA REMAJA

Abstrak

Masa remaja merupakan periode yang rentan terhadap kesehatan reproduksi. Masalah kesehatan reproduksi remaja belum teratasi dengan baik, meskipun telah banyak upaya yang dilakukan baik secara formal maupun informal. Remaja usia 12-15 tahun merupakan masa yang tepat untuk pendidikan kesehatan reproduksi secara dini, sehingga dibutuhkan media yang sesuai dengan kebutuhan dan perkembangannya. "*Game Kesehatan Reproduksi (Game KEPO)*" dirancang untuk remaja, di dalamnya terdapat permainan yang dapat meningkatkan motivasi kesehatan reproduksi remaja. *Game KEPO* memberikan kesempatan pada remaja untuk memainkan *game* yang mendidik secara terus-menerus kemudian mencoba, mencontoh dan mengaplikasikan pada dirinya. Tujuannya untuk mengetahui pengaruh media *game* terhadap pengetahuan. Penelitian ini merupakan deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus. Data diperoleh dari skor kuesioner. Responden terdiri dari 6 orang remaja usia 15-19 tahun. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner aplikasi *game* pre-test dan post-test. Setelah dilakukan edukasi tentang Kesehatan reproduksi Remaja dengan *game* terdapat peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada semua responden dengan kategori baik. Media edukasi *game* dapat membantu meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

Kata kunci: *game, pengetahuan, remaja.*

1. Pendahuluan

Masa remaja adalah masa peralihan antara masa kanak-kanak serta masa remaja yang dimulai asal perubahan dan perkembangan fisik, psikis, intelektual dan social [1]. Masa remaja antara usia 10 tahun hingga dengan 22 tahun, masa remaja adalah masa seseorang mempunyai keinginan yang tinggi untuk mengetahui tentang hal-hal baru secara biologis maupun psikologis [2]. Keingintahuan yang tinggi pada remaja akan beresiko apabila tidak terkontrol dan bekal pemahaman sebelumnya mengenai kesehatan reproduksi, hal itu dapat terjadi karena emosi remaja yang masih labil dan sangat mudah menjerumuskan pada pergaulan yang negative [3].

Pada usia 12-15 tahun adalah saat yang sempurna buat menyampaikan informasi mengenai kesehatan khususnya kesehatan reproduksi, sebab usia ini remaja mengalami pubertas ditandai dengan tumbuhnya rambut pada tubuh seperti pada ketiak serta daerah kurang lebih alat kemalua [4]. Pada anak laki-laki tumbuh kumis dan jenggot, munculnya jakun serta suara mengembang untuk organ reproduksinya sudah mencapai puncak kematangan dengan ditandai kemampuan ejakulasi pertama kali di waktu tidur atau seringkali disebut dengan mimpi basah [5]. Pada anak perempuan ditandai dengan berukuran payudara yang mengembang, panggul yang membesar serta perubahan suara menjadi lembut. pada anak perempuan mengalami puncak kematangan reproduksi dengan ditandai menstruasi pertama kali (*menarche*) [6]. *Menarche* merupakan menstruasi awal adalah menstruasi awal yang biasanya terjadi rentang usia 13 tahun namun terdapat remaja yang mengalami menarche lebih lambat yaitu usia 20 tahun (Wisnu et al., 2018).

Di Indonesia banyak perseteruan kesehatan reproduksi remaja perempuan yaitu seksualitas, Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), kehamilan diluar nikah atau kehamilan tidak diinginkan, aborsi, pernikahan muda serta Narkotika, Psikotropika, serta zat Adiktif (NAPZA) [2]. Timbulnya problem di remaja ditimbulkan oleh banyak sekali factor yang sangat kompleks [8].

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menemukan bahwa proporsi wanita yang menikah usia 15-19 tahun sebesar 15% sedangkan proporsi wanita menikah usia 20-24 tahun sebesar 7%. Data statistik asal Badan pusat Statistik (BPS) tahun 2018, membuktikan banyaknya pernikahan usia dini pada wanita usia <16 tahun sebesar 15,66%, wanita menikah usia 17-18 tahun sebesar 20,03%, serta wanita menikah usia 19-20 tahun sebesar 22,77 [9]. Oleh karena itu pemberian pendidikan kesehatan reproduksi sangat penting supaya tidak terjadi hal-hal yang tidak di inginkan (Erni et al., 2020).

Badan Kependudukan dan keluarga Berencana (BKKBN), 2012 menyatakan terdapat berbagai macam perilaku seks antara lain 14% remaja perempuan serta 95% remaja laki-laki pantang melakukan berhubungan seks, 18% remaja perempuan dan 25% remaja laki-laki menjelaskan memakai kondom waktu melakukan hubungan seks, dan 11% remaja wanita serta 8% remaja laki-laki mengungkapkan membatasi pada melakukan hubungan seks (tidak bergonta ganti pasangan) [11].

Data menunjukan sebagian berasal 15 juta remaja wanita rentan berperilaku tidak sehat antara lain remaja melakukan seksualitas pranikah,

terinfeksi penyakit menular seksual serta penyalahgunaan Napza san sebagainya dan tingginya kehamilan tidak diinginkan (KTD) pada remaja erat kaitannya dengan aborsi [12]. Dari perkiraan jumlah aborsi mampu mencapai 2,3 juta antara lain terjadi di kalangan remaja, penyebab hamil di luar nikah pada kalangan remaja semakin bervariasi sehingga dapat menyebabkan penyakit menular seksual (PMS) yang tertinggi khususnya di remaja wanita. Hal tersebut yang bisa berakibat tingginya angka kematian ibu serta bayi pada Indonesia [12].

Kebutuhan remaja akan pendidikan kesehatan reproduksi sangat tinggi, survey PKBI 2016 di kota Semarang tentang kespro remaja mengenai tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja menunjukkan 43,2% remaja mempunyai pengetahuan rendah, 37,2% remaja memiliki pengetahuan cukup dan 19,5% remaja mempunyai pengetahuan yang baik. (belum mendapatkan jurnal yg berisi hasil survey di kebumen) Kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi terjadi pada remaja di Semarang [13]. Pengetahuan kesehatan reproduksi yang minim juga dialami oleh remaja Indonesia, terlihat dari survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia tahun 2007 yang menunjukkan 13% remaja wanita tidak mengetahui perihal perubahan fisiknya dan 47,9% remaja wanita tidak mengetahui atau belum memahami tentang masa suburnya. Hal ini menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan pemerintah belum relatif untuk menaikkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi [11].

Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi berdampak pada aktivitas seksual di remaja. berdasarkan World Health Organization (WHO) tahun 2016, kasus remaja melakukan hubungan seksual sudah mencapai 21% atau setara dengan seperlima dari total remaja dan kasus presentase remaja laki-laki dalam melakukan hubungan seksual lebih tinggi dibandingkan remaja wanita yaitu sebesar 24%. Kasus pada remaja wanita sebelum berusia 20 tahun yaitu kehamilan diluar nikah dan aborsi sebanyak 5,7%. pada Indonesia remaja yang telah pernah melakukan hubungan seksual pra-menikah sebanyak 15-20% dari total remaja, dan ada 15 juta remaja perempuan yang melahirkan setiap tahunnya [14].

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan problem-problem pada remaja salah satunya dengan memberikan pengetahuan berupa pendidikan dan informasi yang jelas tentang dampak dalam masalah kesehatan reproduksi, sehingga para remaja lebih waspada dalam merubah perilakunya untuk melakukan upaya pencegahan (Ani et al., 2022).

Seiring dengan kemajuan teknologi, khususnya dalam era revolusi banyak bermunculan ponsel cerdas atau smartphoneyang sebagai salah satu kebutuhan seluruh manusia menjadi makhluk social khususnya remaja. sebesar 77,8% remaja memakai ponsel atau smartphone buat mengakses internet serta bermain game [16]. *Smartphone* selain untuk media komunikasi juga mempunyai fitur yang bisa dinikmati seluruh kalangan yang kaya juga kalangan menengah ke bawah. salah satu fasilitas yang dimanfaatkan paling seringkali dipergunakan setiap harinya di kalangan awam khususnya remaja yaitu game yang ada di smartphone. Jadi, akan lebih mudah jika proses pembelajaran atau edukasi pada remaja ini dilakukan dengan cara mengembangkan media edukasi berbasis game [8].

Pengetahuan perihal kesehatan reproduksi perlu disampaikan menggunakan metode yang efektif sesuai dengan perkembangan serta kebutuhannya. salah satunya metode yang bisa dipergunakan adalah game

karena sangat cocok buat remaja yang mempunyai rasa keingintahuan yang tinggi, serta buat remaja yang menyukai petualangan dan tantangan, sebab di game mempunyai tantangan, bersifat menarik, mengasyikan serta lebih interaktif. Metode game edukasi kesehatan reproduksi (kepo) pada penyuluhan memungkinkan penyuluh atau fasilitator lebih praktis dalam memberikan materi, peningkatan minat serta motivasi remaja dalam berperilaku reproduksi yang bertanggungjawab. Game edukasi kesehatan reproduksi remaja (KEPO) tidak hanya berisi materi atau soal saja tetapi ada video animasi yang bisa menyampaikan tambahan isu bagi remaja perihal kesehatan reproduksinya, sehingga mereka bisa termotivasi buat melakukan hal yang lebih baik lagi [8].

Rendahnya pengetahuan remaja perihal kesehatan reproduksi, diperkuat survey PKBI 2010 di kota Semarang perihal kespro remaja tentang taraf pengetahuan kesehatan reproduksi remaja menunjukkan 43,2% remaja mempunyai pengetahuan rendah, 37,2% remaja mempunyai pengetahuan relatif serta 19,5% remaja memiliki pengetahuan yang baik.

Sebelum dilakukan penelitian peneliti melakukan studi pendahuluan kepada beberapa remaja, serta berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan tentang “Game Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja (KEPO)” untuk menaikkan pengetahuan kesehatan reproduksi di remaja.

2. Metode

Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan desain penelitian case studi one grup pre dan post test. Metode deskriptif umumnya dipilih karena dapat secara sistematis dan akurat menggambarkan fakta dan sifat-sifat objek dan subjek yang diteliti. Pada penelitian ini memiliki 6 partisipan yang mempunyai pengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi adapun kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu responden dalam keadaan sehat (jasmani dan rohani), bersedia menjadi responden, mempunyai handphone android serta jaringan internet, sedangkan kriteria eksklusi yaitu siswa yang tidak bersedia menjadi responden, memiliki gangguan kejiwaan. Pengumpulan data dikumpulkan dengan pengisian kuesioner. Penerapan dilakukan selama 10 hari di Desa Kretek, Rowokele.

3. Hasil dan Pembahasan

A. Hasil

Penerapan *game* edukasi kesehatan reproduksi pada keenam responden dimulai dan diakhiri pada tanggal yang sama, yaitu 31 Mei – 9 Juni 2022. Pada hari pertama penerapan keenam responden dilakukan dengan didampingi oleh peneliti dan bidan syafrika dengan instruksi yang telah diberikan oleh peneliti kepada responden, selain itu peneliti juga melibatkan keluarga responden dan mengingatkan responden melalui *whatsapp* untuk menghadiri pertemuan dalam penerapan game edukasi kesehatan reproduksi.

3.1. Karakteristik responden

Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur		
16 tahun	1	83.4
17 tahun	5	16.6
Jenis kelamin		
Perempuan	6	100
Laki-laki	-	0
Agama		
Islam	6	100
Budha	-	0
Hindhu	-	0
Type keluarga		
Keluarga inti	4	66.7
Keluarga besar	2	33.3
Pendidikan ayah		
Tinggi	2	33.3
Rendah	4	66.7
Pendidikan ibu		
Tinggi	3	50
Rendah	3	50
Peran orang tua		
Berperan	6	100
Tidak berperan	-	0
Peran teman		
Berperan	6	100
Tidak berperan	-	0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan reproduksi dari pertemuan ke 2 sampai pertemuan ke 4 guna mengetahui berbagai karakteristik berbagai responden.

3.2. Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Sebelum	%	Sesudah	%
Baik	33.3	Baik	100
Kurang	66.7	Kurang	0
Jumlah	100	Jumlah	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan responden meningkat dengan skor hasil 100% dan berkategori baik. Hal tersebut membuktikan bahwa perbedaan selisih tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi mengalami skor meningkat 100% pada remaja.

Berdasarkan tabel 2 dan 3 maka dapat disimpulkan bahwa peningkatkan pengetahuan setelah diberikan pengetahuan pendidikan kesehatan meningkat.

B. Pembahasan

Penerapan metode game edukasi kesehatan reproduksi atau game konco sregep diberikan kepada 6 responden yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi masih kurang, responden melakukan pre-test, menonton video, dan post-test selama 35 menit dilakukan sebanyak 4 kali pertemuan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuantentang kesehatan reproduksi pada remaja. Pertemuan

pertama dengan memberikan informed consent dan didapatkan hasil karakteristik responden umur paling dominan 17 tahun sebanyak 5 responden dan umur 16 tahun 1 responden, jenis kelamin semuanya perempuan, responden beragama islam semua, type keluarga paling dominan keluarga inti sebanyak 4 responden dan keluarga besar sebanyak 2 responden, pendidikan ayah paling dominan rendah sebanyak 4 responden dan pendidikan tinggi 2 responden, pendidikan ibu tinggi sebanyak 3 responden dan pendidikan rendah 3 responden, peran orang tua dari keenam responden semuanya berperan, dan untuk peran teman semuanya berperan.

Penerapan ini dilakukan dengan mengerjakan pre-test, menonton video, post-test dengan topic yang berbeda-beda dengan waktu 35 menit untuk mengetahui tingkat pengetahuan masing-masing responden. Materi yang diberikan pertama yaitu siapa itu remaja, ada apa dengan remaja, seks, gender dan seksualitas, bagaimana aktifitas fisik remaja. Materi kedua apakah tubuhmu ideal, body shaming, gizi, diet remaja, gizi dan fertilitas, dampak kehamilan pada remaja. Materi ketiga galau, stress dan mekanisme koping remaja, life skill remaja, IMS (infeksi menular seksual).

Berdasarkan hasil analisa diperoleh berdasarkan pengolahan data terhadap isian kuesioner dari responden yang sudah ditentukan [17]. Kuesioner tentang pengetahuan kesehatan reproduksi dilaksanakan dua kali, yaitu pada saat setelah mengakses materi tentang kesehatan reproduksi melalui aplikasi kemudian pada saat setelah mengakses materi tentang kesehatan reproduksi menggunakan aplikasi. Pertanyaan diajukan sebelum dan setelah menggunakan aplikasi dinilai untuk dilihat peningkatan pengetahuannya. Kuesioner untuk mengukur pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terdiri dari 10 soal dengan total nilai skor adalah 100.

Berdasarkan data bisa dilihat bahwa sebelum dilakukan edukasi menggunakan media aplikasi mayoritas responden memiliki pengetahuan dalam kategori kurang dan setelah dilakukan edukasi keseluruhan responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Adanya perbedaan nilai pre-test dan post-test yang signifikan dapat diartikan bahwa media edukasi interaktif berbasis *game* ini dapat dimanfaatkan oleh responden sebagai sumber informasi untuk menambah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi (Dinen)sih & Hakim, 2020).

Pada masa perkembangan teknologi dan informasi saat ini memungkinkan semua kalangan bisa mengakses internet termasuk kalangan pelajar atau dalam hal ini remaja. Hal ini sesuai dengan penelitian Ekayana (2015) bahwa media massa seperti internet dijadikan sebagai salah satu sumber informasi yang banyak remaja akses dan gunakan. Media edukasi berbasis *game* merupakan salah satu pembelajaran *e-learning* yang dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif media edukasi atau pendidikan kesehatan untuk mempermudah akses dalam mendapatkan informasi dan pengetahuan (BKKBN, 2012). Pemanfaatan teknologi berbasis internet terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan masyarakat. Hal ini didukung oleh Jessica Rath menyimpulkan bahwa *game* juga dapat mengubah perilaku remaja. *Game* ini meningkatkan pengetahuan pemain, mengarahkan sikap dan memotivasi kebiasaan pemain menjadi lebih baik serta meningkatkan kepercayaan pemain terhadap informasi kesehatan yang mereka dapatkan [18]. Dari beberapa hasil penelitian yang dilakukan, terlihat bahwa penggunaan *game* dapat mengarahkan seseorang ke hal yang positif dan bermanfaat. Sehingga dapat meningkatkan motivasi seseorang termasuk motivasi kesehatan reproduksi yang sehat dan bertanggungjawab [19].

Berdasarkan data-data tersebut, media edukasi berbasis *game* terbukti efektif karena penggunaan teknologi internet sangat dekat dengan remaja sehingga informasi mudah diterima ditambah lagi media *game* dapat dengan mudah diakses dimana saja dan kapan saja [20]

4. Kesimpulan

Tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi menggunakan media edukasi interaktif berbasis game menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup 4 responden dan 2 responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi. Tingkat pengetahuan responden setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi menggunakan media interaktif berbasis game menunjukkan bahwa keseluruhan responden memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi. Factor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi menunjukkan adanya ketidakterbukaan orang tua terhadap anaknya mengenai kesehatan reproduksi. Factor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi menunjukkan minimnya sumber informasi dari orang tua atau teman sebaya tentang kesehatan reproduksi.

Referensi

- [1] H. A. N. Azizah, C. R. Amelia, and M. Dewi, "Perbedaan Pengaruh Metode Simulation Game (SIG) dengan Audio Visual terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di SMK Negeri 1 Pujon," *J. Issues Midwifery*, vol. 2, no. 2, pp. 1–10, 2018, doi: 10.21776/ub.joim.2018.002.02.1.
- [2] N. Fatkhiyah, M. Masturoh, and D. Atmoko, "Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja," *J. Abdimas Mahakam*, vol. 4, no. 1, 2020, doi: 10.24903/jam.v4i1.776.
- [3] B. Oktomalioputri and E. Darwin, "Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Generasi Z Dengan Metode Edugame Di Sma 1 Batang Anai, Pariaman," *LOGISTA - J. Ilm. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 3, no. 2(Jul-Des), p. 46, 2019, doi: 10.25077/logista.3.2(jul-des).46-51.2019.
- [4] W. Rahmadhani, "The Affecting Factors of Implementation of Expanding Maternal and Neonatal Survival Program by the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in Determining Midwifery in Kebumen, Central Java, Indonesia," 2021. doi: 10.4108/eai.18-11-2020.2311621.
- [5] E. M. Yunalia, "Hubungan antara Konsep Diri dengan Penerimaan Perubahan Fisik Remaja Putri pada Masa Pubertas," vol. 1, 2017.
- [6] W. Rahmadhani, J. Suyanto, T. K. Soe, and S. Mutoharoh, "The Relationship Between Husband Support and Behavior of Pregnant Teenagers to Face Pregnancy During the Covid-19 Pandemic in Gombang, Kebumen, Indonesia," *Dis. Prev. Public Heal. J.*, 2021, doi: 10.12928/dpphj.v15i2.4413.
- [7] P. Penelitian, "MASA REMAJA DAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI : ANALISIS SURVEI DEMOGRAFI KESEHATAN INDONESIA 2007 DAN 2012 Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI)," vol. 9, no. 1, pp. 15–25, 2018, doi: 10.22435/kespro.v9i1.895.15-25.
- [8] M. Damayanti, "Pengaruh Penggunaan Game Kesehatan Reproduksi (Game Kepo) Terhadap Motivasi Kesehatan Reproduksi Remaja Perempuan," *Midwives Lead. W. with Qual. ...*, pp. 348–354, 2018.
- [9] W. Rahmadhani, "Pembentukan posyandu remaja di Desa Bejiryung, Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen," *J. Inov. ABDIMAS KEBIDANAN*, vol. 1, no. 2, 2021, doi: 10.32536/jiak.v1i2.169.
- [10] T. Pernikahan and U. Dini, "Kecamatan Air Rami Kabupaten Mukomuko," vol. 2, pp. 158–167, 2020.
- [11] Taukhit, "Pengembangan Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Remaja dengan Metode Game Kognitif Proaktif," *J. Stud. Pemuda*, vol. 3, no. 2, pp. 123–132, 2014.
- [12] M. Rahma, A. Sanusi, and N. Koswara, "Manajemen Kesehatan Reproduksi Remaja kemampuan Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan kualitas pelayanan Tingginya AKI dan lambatnya bahwa pelayanan Kesehatan Ibu dan baik jangkauan maupun kualitas terbanyak berada pada kelompok remaja , ironinya kelompok," no. 530, pp. 122–129.
- [13] P. Hastuti and D. Ekawati, "Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Di

- Karangtaruna Pendowohardjo,” *Lontara Abdimas J. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 2, no. 2, pp. 84–87, 2021, doi: 10.53861/lomas.v2i2.248.
- [14] P. Kesadaran *et al.*, “Pendahuluan,” vol. 17, no. 2, pp. 220–232, 2021.
- [15] Y. Students, “Upaya Edukasi Kesehatan Reproduksi Kepada Anak Usia Remaja Di Sekolah Menengah Atas Swasta Army Putra Makassar,” vol. 2, no. 1, pp. 40–47, 2022.
- [16] A. S. Marsiami, “Pengaruh Penerapan Game Edukasi Kesehatan Reproduksi (Kepo) Terhadap Keterampilan Remaja,” *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 10, no. 2, pp. 77–84, 2021, doi: 10.52657/jik.v10i2.1471.
- [17] W. Rahmadhani, L. U. Na’mah, and A. P. S. Dewi, “ACCESS BARRIERS TO THE UTILIZATION OF ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH INFORMATION,” *J. Sex. Reprod. Heal. Sci.*, 2022, doi: 10.26753/jsrhs.v1i1.700.
- [18] W. Rahmadhani and W. Laohasiriwong, “Gender of baby and postpartum depression among adolescent mothers in central Java, Indonesia.,” *Int. J. Child Adolesc. Heal.*, 2020.
- [19] M. Damayanti, F. Fuadwirakusumah, and R. Anwar, “Game Kesehatan Reproduksi (KEPO Game) menuju Konsep Diri dan Motivasi Kesehatan Reproduksi Remaja,” *G*, vol. 6, no. 1, pp. 162–168, 2018.
- [20] W. Rahmadhani, “Pembentukan posyandu remaja di Desa Bejiruyung, Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen,” *J. Inov. ABDIMAS KEBIDANAN*, 2021, doi: 10.32536/jiak.v1i2.169.