

**ANALISIS PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI
REMAJA DI KELAS XI IPA SMA NEGERI 01
LAROMPONG SELATAN**

**Analysis Effect Of The Health Promotion To Improve Reproduction Health
Knowledge Adolescent In Class XI IPA SMAN 01 01 Larompong South**

Astuti Suardi

STIKES Datu Kamanre.

e-mail: Suardi_Astuti@yahoo.co.id

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis tentang pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi remaja dan permasalahannya di Kelas XI IPA SMA Negeri 01 Larompong Selatan dikarenakan rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan Kesehatan reproduksi remaja.

Metode Yang Digunakan Dalam Penelitian ini menggunakan desain pre eksperimental dengan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas XI IPA SMA Negeri 01 Larompong Selatan dengan jumlah sampel 32 siswa.

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan responden Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di kelas XI IPA SMA Negeri 01 Larompong Selatan. Perbedaan yang signifikan ini dapat diketahui dari peningkatan pengetahuan responden setelah intervensi dibandingkan pengetahuan responden sebelum intervensi. Penelitian ini juga memberikan hasil bahwa Promosi Kesehatan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan responden.

Kata Kunci-Kesehatan Reproduksi Remaja, Pengetahuan, Promosi Kesehatan.

ABSTRACT

Research was conducted to analyze about the knowledge of adolescents on reproductive health teens and problem is in Class XI IPA SMA Negeri 01 Larompong South due to low knowledge about adolescent health adolescent reproductive Health.

The methods Used In The design of this Research was pre experimental with Purposive Sampling technique. Population in this research is all students of class XI IPA SMA Negeri 01 Larompong South with a total sample of 32 students.

The results of this Study show that Based on the results of research that has been done, it can be concluded that there is significant difference in knowledge of respondents On Adolescent Reproductive Health in class XI IPA SMA Negeri 01 Larompong South. A significant difference can be known from the increase in knowledge of the respondents after the intervention compared to the knowledge of the respondents before the intervention. This study also provides the results that the Promotion of health and vigor

Keywords-Adolescent Reproductive Health, Knowledge, Health Promotion.

PENDAHULUAN

Remaja Indonesia banyak yang memiliki prestasi tinggi baik itu dari segi akademis maupun non akademis. Sudah banyak pemuda Indonesia yang mengharumkan nama Indonesia di kanca dunia. Tetapi dari banyak remaja Indonesia tersebut tidak tertutup kemungkinan juga banyak permasalahan diantara remaja itu sendiri yang

melakukan seksual bebas, minum minuman keras dan kecanduan narkoba dan ujung-ujungnya akan terinfeksi HIV/AIDS dengan hal tersebut akan sangat berdampak terhadap perkembangan remaja itu sendiri. Remaja tersebut sanggup diharapkan dapat terhindar dari Triad KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja).

ICPD(*International Conference on Population and Development*) tahun 1994 bertegas dalam Konferensi Sedunia IV tentang Wanita pada tahun 1995 di Beijing, Cina, ICPD +5, di Haque, padatahun 1999, dan Beijing + 5, di New York, pada tahun 2000. Apabila ada gangguan dalam organ maupun fungsi seksual, maka proses melanjutkan keturunan akan terganggu sehingga generasi yang dihasilkan akan jauh dari apa yang diharapkan, bahkan dapat berakibat tidak dapat melanjutkan keturunan sama sekali.

Permasalahan remaja merupakan permasalahan yang sangat kompleks mulai dari jumlahnya yang cukup besar hingga permasalahan TRIAD KRR(Kesehatan Reproduksi Remaja).Remaja bersifat cepat pulih, penuh ide dan energik.Remaja (terutama wanita muda) yang tinggal di bawah situasi terpinggirkan sangat rentan terhadap hubungan seks yang dipaksakan, eksploitasi dan kekerasan, dan mungkin tidak memilikipilihan selain terlibat dalam hubungan seks berisiko tinggi atau transaksi seks untuk bertahan hidup.Berdasarkan proyeksi penduduk pada tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah remaja (usia 10-24 tahun) indonesia mencapai lebih dari 66,0 juta atau 25 % dari jumlah Penduduk Indonesia 255 juta (Bapenas, BPS, UNFPA 2013). Artinya, 1 dari setiap 4 orang Penduduk Indonesia adalah remaja. Jumlah yang besar tersebut di tambah dengan permasalahan meningkatnya jumlah kelahiran dikalangan remaja (15-19 tahun) dan TRIAD KRR(Kesehatan Reproduksi Remaja)

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa.Pada masa ini remaja mengalami beberapa perubahan yang terjadi baik secara fisik, psikologis, maupun sosial.Sejalanperkembangannya

remaja mulai bereksplorasi dengan diri, nilai-nilai, identitas peran, dan perilakunya. Menurut *World Health Organization*(WHO) dalam Panduan Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (2006:6) remaja adalah yang berusia 12-24 tahun dan belum menikah. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia dalam Wirdhana (2011:77) remaja adalah yang berusia 10-19 tahun.

Untuk mengatasi permasalahan remaja ini, pemerintah telah melakukan berbagai upaya melalui berbagai program dan lintas institusi.BKKBN meresponpermasalahan remaja tersebut sesuai dengan tanggungjawabnya dalam upayapengendalian penduduk dan pembangunan keluarga (UU Nomor 52 Tahun 2009Pasal54), yaitu melalui kebijakan pembangunan keluarga.

Kebijakan tersebut di laksanakan melalui program pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga (UU Nomor 52 Tahun 2009 pasal 47) diantaranya dilaksanakan dengan cara peningkatan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga (UU No. 52 Tahun 2009 pasal 48 ayat (1) huruf b). Sehubungan dengan kewenangan BKKBN dalam melaksanakan upaya pengendalian kelahiran,kegiatan dengan sasaran remaja tidak di arahkan pada penggunaan alat / cara kontrasepsi, melainkan untuk penundaan usia kawin melalui promosi Generasi Berencana (GenRe). Upaya tersebut dilakukan melalui dua pendekatan yaitu pendekatan kepada remaja melalui pengembangan wadah pusat informasi dan konseling remaja dan mahasiswa (PIK R/M) dan pendekatan kepada orang tua melalui pengembangan wadah kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR).

Secara fisik remaja mengalami masa pubertas yang disebabkan oleh kerja hormon estrogen dan progesteron pada perempuan dan hormon testosterone pada laki-laki (Wirdhana, 2011:106). Secara sosial remaja banyak mengalami tuntutan dan tekanan yang ditujukan pada diri mereka. Remaja diharapkan untuk tidak lagi seperti anak-anak, remaja harus lebih mandiri dan bertanggung jawab dalam kehidupannya.

Secara psikologis remaja mulai mengalami rasa suka dan tertarik terhadap lawan jenis dan mempunyai rasa sensitif yang lebih tinggi dibanding ketika masa anak-anak. Perubahan yang terjadi pada remaja baik secara fisik, sosial, maupun psikologis, menuntut remaja untuk memahami pertumbuhan dan perkembangan yang mereka alami agar mereka mampu melewati masa peralihannya.

Kesehatan reproduksi remaja merupakan keadaan sehat yang menyangkut sistem dan fungsi alat reproduksi yang dimiliki oleh remaja baik secara fisik, mental, dan sosial (Wirdhana, 2011:101). Ada beberapa kerawanan kesehatan reproduksi remaja yang terjadi pada remaja. Pertama, adanya kehamilan dan perkawinan usia muda yang terjadi. Kedua, kehamilan yang tidak diinginkan. Ketiga, tertulari dan menularkan penyakit menular seksual. Keempat, menjadi korban eksploitasi dan tindak kekerasan seksual. Kelima, keterasingan dan perasaan tertinggal. Kemajuan dalam segala bidang pembangunan kehidupan akan menimbulkan perubahan sosial yang terjadi sangat cepat. Sebagian remaja akan kesulitan melakukan penyesuaian terhadap perubahan yang terjadi (Cahyono, 1997:3).

Jumlah penduduk usia remaja yang besar dan berbagai permasalahan yang

dihadapi. Pemerintah Indonesia bersama negara-negara Asia dan Pasifik menetapkan kesehatan reproduksi remaja sebagai isu penting. Demikian pula dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010-2014 bahwa kesehatan reproduksi remaja merupakan isu penting, karena berkaitan dengan adanya Penyiapan Berkeluarga bagi Remaja (Iswarati, 2011:11). Pemerintah Indonesia mengadakan program kesehatan reproduksi remaja melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Permasalahan remaja yang diuraikan di atas sangat mengkhawatirkan. Remaja tidak lagi mempunyai kesempatan untuk berperilaku hidup sehat dan membangun perencanaan kehidupan yang baik untuk masa depan.

Strategi pada hakikatnya adalah perencanaan (planning) dan manajemen (management) untuk mencapai suatu tujuan. Akan tetapi, untuk mencapai tujuan tersebut, strategi tidak berfungsi sebagai peta jalan yang hanya menunjukkan arah saja, melainkan harus mampu menunjukkan bagaimana taktik operasionalnya (Effendy, 2009: 31). Strategi komunikasi ini harus mampu menunjukkan bagaimana operasionalnya secara praktis harus dilakukan, dalam arti kata bahwa pendekatan (approach) bisa berbeda sewaktu-waktu bergantung pada situasi dan kondisi. Tujuan sentral komunikasi terdiri atas tiga tujuan utama. Pertama adalah *to secure understanding*, memastikan bahwa komunikasi mengerti pesan yang diterimanya. Andaikata ia sudah dapat mengerti dan menerima, maka penerimaannya itu harus dibina *to establish acceptance*. Pada akhirnya kegiatan dimotivasi (*to motivate action*). (Effendy, 2009: 32)

METODE

Penelitian ini menggunakan metode pre eksperimental dengan desain *One Pre Test Post Test Design*.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa yang termasuk kedalam kelompok remaja.

Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan tehnik *Non Probability Sampling*. Pemilihan sampel dilakukan dengan *Sampling Purposive* dimana pengambilan sampel dengan pertimbangan peneliti dan dibagi menjadi kelas eksperimen yaitu kelas XI IPA yang berjumlah 32 responden. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder.

HASIL

Hasil analisis data disajikan dalam bentuk tabel yang dilengkapi dengan penjelasan sebagai berikut :

Tabel 1: Distribusi kelompok Jenis Kelamin siswa di kelas XI IPA SMA Negeri 01 Larompong Selatan

Jenis Kelamin Siswa	Jumlah (N)	Presentase (%)
Laki-laki	10	31,2
Perempuan	22	68,8
Jumlah	32	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 32 siswa yang menjadi responden dengan jenis kelamin laki-laki 10 responden dengan presentase (31,2%) sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 22 dengan presentase (68,8%)

Tabel 2: Distribusi kelompok umur siswa di kelas XI IPA SMA Negeri 01 Larompong Selatan

Umur Responden	Jumlah (N)	Persentase (%)
15	1	3,1
16	12	37,5
17	16	50
18	3	9,4
Jumlah	32	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 32 orang siswa yang menjadi responden rata-rata usia yang menjadi responden yaitu siswa yang berusia 17 tahun sebanyak 16 dengan persentase 50% Tingkat Pengetahuan responden sebelum Promosi Kesehatan.

Tabel 3: Distribusi Tingkat Pengetahuan siswa di kelas XI IPA SMA Negeri 01 Larompong Selatan Sebelum Promosi Kesehatan

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (N)	Persentase (%)
Baik	5	15,6
Cukup	9	28,1
Kurang	18	56,3
Jumlah	32	100

Berdasarkan hasil analisis diperoleh hasil bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi remaja sebanyak 5 dengan persentase (15,6%). Sedangkan sebanyak 9 orang responden (28,1%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, 18 orang responden (56,3%) memiliki tingkat pengetahuan kurang baik mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Tabel 4 : Distribusi Tingkat Pengetahuan siswa di kelas XI IPA SMA Negeri 01 Larompong Selatan Sesudah Promosi Kesehatan

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (N)	Persentase (%)
Baik	19	59,4
Cukup	10	31,2
Kurang	3	9,4
Jumlah	32	100

Setelah dilakukan promosi kesehatan didapatkan 19 orang (59,4%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi remaja, sebanyak 10 orang (31,2%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, responden dengan pengetahuan kurang 3 dengan persentase

(9,4%) memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja.

Tabel 5 : Distribusi Perbandingan Tingkat Pengetahuan siswa di kelas XI IPA SMA Negeri 01 Larompong Selatan Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan

Tingkat Pengetahuan	Sebelum Promosi Kesehatan		Sesudah Promosi Kesehatan	
	Jumlah (N)	Persentase (%)	Jumlah (N)	Persentase (%)
Baik	5	15,6	19	59,4
Cukup	9	28,1	10	31,2
Kurang	18	56,3	3	9,4
Jumlah	32	100	32	100

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa sebelum dilakukan promosi kesehatan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 5 orang dengan persentase 15,6 sedangkan setelah dilaksanakan promosi kesehatan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 19 orang dengan persentase 59,4%.

Tabel 6 : Distribusi Uji Perbandingan Tingkat Pengetahuan siswa di kelas XI IPA SMA Negeri 01 Larompong Selatan Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan

Variabel	Mean	N	Sig (2-tailed)
Sebelum Dan Sesudah Pengetahuan	-	32	0,002
	14,500		

Sumber : Uji Paired T-Test

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi. Perbedaan yang signifikan terjadi karena nilai signifikansi 0,002 dan kurang dari nilai α 0,05. Selain itu, terdapat juga peningkatan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi sebesar - 14,500. Jadi, pengetahuan responden sesudah intervensi lebih baik daripada pengetahuan responden sebelum intervensi.

Tabel 7 : Distribusi Uji Pengaruh Tingkat Pengetahuan siswa di kelas XI IPA SMA Negeri 01 Larompong Selatan Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan

Variabel	R	Sig (2-tailed)
Promosi Kesehatan- Pengetahuan	0,526	0,002

Sumber : Uji Regresi Linear

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa Promosi Kesehatan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan responden. Adanya pengaruh dibuktikan dari nilai signifikansi sebanyak 0,002 dan kurang dari nilai α 0,05. Promosi Kesehatan memiliki pengaruh sebesar 52,6% terhadap pengetahuan responden.

Tabel 8 : Distribusi Perbandingan Tingkat Pengetahuan siswa di kelas XI IPA SMA Negeri 01 Larompong Selatan Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan Wilcoxon Signed Ranks Test

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	31 ^b	16,85	522,50
Negative Ranks	1 ^a	5,50	5,50
Ties	0 ^c		
Total	32		

- a. Sesudah < Sebelum
- b. Sesudah > Sebelum
- c. Sesudah = Sebelum

Hasil keluaran perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian promosi kesehatan menunjukkan bahwa terdapat 1 orang dengan hasil pengetahuan setelah penyuluhan lebih rendah daripada sebelum penyuluhan, 31 orang yang menjadi responden dengan hasil pengetahuan setelah promosi kesehatan lebih tinggi daripada sebelum promosi kesehatan, dan tidak ada responden dengan pengetahuan yang tetap sebelum dan sesudah promosi kesehatan.

Tabel 10 : Hasil Uji Wilcoxon

	Sesudah - Sebelum
Z	-4,837 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Dengan uji Wilcoxon, diperoleh nilai signficancy (sig) sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah promosi kesehatan.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Pengetahuan Sebelum Promosi Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan sebagian besar diperoleh seseorang melalui indra penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi pada siswa kelas XI IPA 1 SMA Negeri 01 Larompong Selatan sebagian besar didapatkan dari Keluarga, Guru dan teman. Responden yang termasuk dalam kategori remaja dan sedang mengalami puberitas pasti membutuhkan teman sebagai sumber informasi selain Guru. Pengetahuan kesehatan reproduksi dari keluarga umumnya diberikan berupa nasihat, sedangkan pengetahuan kesehatan reproduksi dari teman umumnya berupa cerita pengalaman pribadi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Putriani (2010), bahwa orang tua dan teman dapat mempengaruhi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan awal responden sebelum diberikan intervensi berupa pemberian materi kesehatan reproduksi melalui metode promosi kesehatan dengan persentase

terbesar termasuk dalam kategori kurang.

Stimulus atau informasi yang diberikan pihak sekolah mengenai kesehatan reproduksi masih kurang, Stimulus atau informasi mengenai kesehatan reproduksi yang diberikan pihak sekolah secara berkala hanya berupa pengajaran dalam pelajaran Ilmu Pengetahuan Alam (IPA). Materi kesehatan reproduksi dalam pelajaran IPA hanya berupa pengetahuan dasar, porsi pembahasannya tidak secara detil, dan kurang aplikatif terhadap isu yang terjadi. Tidak adanya kurikulum khusus di sekolah ini yang membahas kesehatan reproduksi secara mendalam membuat pengetahuan dari beberapa responden masih termasuk dalam kategori kurang.

Kurangnya penyuluhan dan pembahasan mengenai kesehatan reproduksi yang masih dasar melalui pelajaran IPA dapat mempengaruhi perkembangan pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi. Sesuai dengan teori SOR bahwa stimulus yang diberikan mempengaruhi respons. Jika stimulus yang diberikan berupa penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi masih dalam kategori cukup, maka response atau tingkat pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi juga termasuk dalam kategori sedang (Notoatmodjo, 2010).

2. Tingkat Pengetahuan Sebelum Promosi Kesehatan

Pengetahuan merupakan hal yang penting dalam pembentukan tindakan seseorang. Karena pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan menjadi dasar dari

seseorang untuk melakukan suatu perilaku tertentu. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang rendah, maka sikap dan perilakunya mengenai suatu hal juga akan rendah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maolinda (2012), bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan sikap siswa mengenai kesehatan reproduksi. Bila pengetahuan siswa terhadap kesehatan reproduksi termasuk dalam kategori baik, maka sikapnya juga akan positif. Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hasil bahwa responden yang sudah mendapatkan intervensi berupa pemberian materi kesehatan reproduksi termasuk dalam kategori pengetahuan baik.

Pengetahuan responden cenderung mengalami peningkatan dibandingkan sebelum mendapatkan intervensi jika dilihat dari jumlah persentase terbesarnya. Jumlah persentase responden terbanyak sebelum mendapatkan intervensi berada pada kategori pengetahuan sedang, sedangkan persentase responden terbanyak sesudah mendapatkan intervensi berada pada kategori pengetahuan baik.

Respons yang diberikan responden terhadap intervensi mengenai pemberian materi kesehatan reproduksi melalui promosi kesehatan. Hal ini dapat terjadi karena peneliti memberikan stimulus berupa pertanyaan yang kemudian mendapatkan respons dari responden. Respons dari responden bisa berupa pertanyaan atau pernyataan yang menimbulkan stimulus lain bagi responden lain.

3. Perbedaan Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi

Komunikasi kesehatan sangat diperlukan dalam perubahan perilaku seseorang. Menurut Widyastuti (2008), komunikasi kesehatan dapat mempengaruhi sikap, persepsi, kesadaran, pengetahuan, dan norma sosial sehingga berperan dalam perubahan perilaku seseorang.

Menurut Notoatmodjo (2010), usaha untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat yaitu dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi. Oleh karena itu, komunikasi yang baik sangat diperlukan dalam perubahan perilaku seseorang, terutama saat melakukan promosi kesehatan.

Pemberian materi kesehatan reproduksi merupakan salah satu media promosi kesehatan yang banyak dikembangkan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan kalangan akademis dan pelayanan kesehatan. Tujuan yang diharapkan dari promosi kesehatan ini adalah adanya pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan responden setelah mendapatkan intervensi informasi mengenai kesehatan reproduksi.

Tingkat perbedaan pengetahuan responden dapat dilihat dari nilai pre-test dan post-test yang diberikan peneliti. Uji statistik yang digunakan untuk menentukan tingkat perbedaan adalah dengan menggunakan Paired T-test (Uji T Sampel Berpasangan). Hasil uji beda menunjukkan bahwa adanya perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukannya promosi kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan responden Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di kelas XI IPA SMA Negeri 01 Larompong Selatan. Perbedaan yang signifikan ini dapat diketahui dari peningkatan pengetahuan responden setelah intervensi dibandingkan pengetahuan responden sebelum intervensi. Penelitian ini juga memberikan hasil bahwa Promosi Kesehatan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan responden.

Saran

1. Untuk peneliti lain disarankan agar melakukan penelitian pada tingkatan kelas yang lebih tinggi.
2. Untuk sekolah diharapkan selalu memberikan promosi kesehatan dengan metode ceramah tentang pengetahuan kesehatan reproduksi supaya meningkatkan pengetahuan para siswa dalam pencegahan kesehatan reproduksi remaja itu sendiri.
3. Promosi Kesehatan pada remaja yang belum mengetahui secara umum tentang kesehatan reproduksi remaja dilakukan secara komprehensif dengan melibatkan orang tua, guru serta pelayanan kesehatan. Promosi kesehatan yang dilakukan pada tahun kedua penelitian insentif reguler kompetitif ini dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab, dengan alat bantu media promosi kesehatan berupa gambar dan penjelasan. Perlu dilakukan promosi kesehatan dengan berbagai media (mix media) promosi kesehatan. Perlu Taman Promosi Perilaku Kesehatan di berbagai tempat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, Dkk. 2010, *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Hikmawati, Isna. 2011, *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Maryam, Siti. 2015, *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2007, *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010, *Promosi Kesehatan Dan Aplikasinya*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012, *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Soetjningsih. 2016, *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Supiyati. 2012, *Promosi Kesehatan Dalam Perspektif Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Syafruddin. 2011, *Himpunan Penyuluhan Kesehatan*. Jakarta Timur: CV Trans Info Media
- Yuningsih, Yuyun. 2009, *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.