



**PENGARUH VIDEO KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PENGETAHUAN
REMAJA PUTRI TENTANG BAHAYA KEHAMILAN USIA
DINI DI SMAN 2 SELAKAU**

Haulia, Marsia, Winnellia
Pontianak Health Polytechnic Singkawang School of Nursing
Email : Haulia1502@gmail.com

ABSTRACT

Adolescent reproductive health is a health condition that contains health problems of the reproductive organs whose preparation starts from adolescence marked by the first menstruation for teenage girls. Adolescence is a period of transition between children and adults, starting from school age to working age, as well as entering reproductive age. Teenage pregnancy is a pregnancy that occurs in women aged 14-20 years both in married and unmarried adolescents. Teenage pregnancy poses a very high risk of maternal and infant mortality, this is because teenage pregnancy can cause bleeding during pregnancy which is at risk of maternal death. Therefore, to avoid risks that are harmful to adolescents, special enlightenment, attention and protection are needed, so that adolescents understand how to protect themselves from various hazards that can harm their future through reproductive health videos. This study used the Quasy Experiment research design, which is research that tests an intervention on an object with or without a comparison group but does not dominate to include subjects in the treatment or control group. The experimental design in this study used a pre-test and post-test design without control group design where in this design, researchers only conducted interventions in one group without a comparison group. The research instrument uses questionnaires by taking data directly. The results of the study before being given reproductive health video media with an average value (mean) of 70.33% with the most knowledge classification in sufficient categories were 31 respondents (52.5%). The results of the study after being given reproductive health video media with an average value (mean) of 81.49% with the most knowledge classification with a good category, namely 43 respondents (72.9%). There are differences in adolescent knowledge before and after being given health education through videos about the dangers of early pregnancy with a p value (0.000) on the Wilcoxon test. The conclusion of this study is that the knowledge of adolescents after being given health education through video is higher than before being given health education through video.

ABSTRAK

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi kesehatan yang memuat tentang masalah kesehatan organ reproduksi yang persiapannya dimulai dari masa remaja ditandai dengan menstruasi pertama untuk gadis remaja. Masa remaja merupakan masa transisi antara anak-anak dan orang dewasa, mulai dari usia sekolah menuju usia kerja, serta memasuki usia reproduksi. Kehamilan remaja merupakan kehamilan yang terjadi pada wanita yang berusia 14-20 tahun baik pada remaja yang sudah menikah maupun yang belum menikah. Kehamilan remaja memberikan risiko yang sangat tinggi terhadap kematian ibu dan bayi, hal ini dikarenakan kehamilan remaja bisa menyebabkan terjadinya perdarahan pada saat hamil yang berisiko terhadap kematian ibu. Oleh karena itu, untuk menghindari risiko yang berbahaya bagi remaja, diperlukan adanya pencerahan, perhatian, dan perlindungan yang khusus, agar remaja memahami cara memproteksi diri dari berbagai bahaya yang dapat merugikan masa depannya melalui video kesehatan reproduksi. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasy Experiment*, yaitu penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada suatu objek dengan atau tanpa kelompok pembandingan namun tidak dilakukan randomisasi untuk memasukan subjek ke dalam kelompok perlakuan atau kontrol. Desain eksperimental dalam penelitian ini menggunakan rancangan pre test and post test *without control group design* dimana pada desain ini, peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa kelompok pembandingan. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan mengambil data secara langsung. Hasil penelitian sebelum diberikan media video kesehatan reproduksi dengan nilai rata-rata (mean) sebesar 70.33% dengan klasifikasi pengetahuan paling banyak kategori cukup yaitu sebanyak 31 responden (52.5%). Adapun hasil penelitian setelah diberikan media video kesehatan reproduksi dengan nilai rata-rata (mean) sebesar 81.49% dengan klasifikasi pengetahuan paling banyak dengan kategori baik yaitu sebanyak 43 responden (72.9%). Terdapat perbedaan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui video tentang bahaya kehamilan usia dini dengan p value (0,000) pada uji wilcoxon. Simpulan penelitian ini adalah pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui video lebih tinggi dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui video.

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa dengan melibatkan perubahan berbagai aspek yaitu seperti biologis, psikologis, dan social budaya. Batasan usia remaja menurut *World Health Organization* (WHO) adalah 10 sampai 19 tahun (WHO, 2015). Secara fisik, remaja mengalami kematangan organ reproduksi, secara kognitif dan intelektual semakin berkembang dan secara psikososial remaja cenderung untuk membentuk *peer group* serta akan mulai adanya ketertarikan terhadap lawan jenis (Thursyana *et al.*, 2019).

Masa remaja merupakan masa transisi antara anak-anak dan orang dewasa, mulai dari usia sekolah menuju usia kerja, serta memasuki usia reproduksi. Fase transisi ini harus mendapat perhatian serius karena pada tahap ini banyak remaja berisiko mengalami masalah social dan kesehatan reproduksi. Era digital memberikan kemudahan akses informasi bagi kaum muda, antara lain: terkait dengan rasa ingin tahu mereka tentang kesehatan reproduksi (Fatoni *et al.*, 2020).

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Dalam rentang waktu ini terjadi pertumbuhan fisik yang sangat cepat, termasuk pertumbuhan serta kematangan dari fungsi-fungsi organ reproduksi. Seiring dengan pertumbuhan fisik remaja juga akan mengalami perubahan emosi. Perubahan emosi tersebut menjadikan remaja sebagai individu agresif dan mudah bereaksi terhadap rangsangan. Remaja juga mulai mampu berpikir abstrak, mengkritik dan ingin mengetahui hal-hal baru yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi dan bisa memberikan dampak yang negative (Diananda, 2019).

Remaja merupakan masa transisi, pertumbuhan, eksplorasi, dan peluang. Kehamilan pada usia remaja adalah remaja yang sudah menikah atau remaja belum menikah yang hamil dalam usia relative muda yaitu dibawah umur 20 tahun. Dampak kehamilan risiko tinggi pada usia remaja ini yaitu seperti keguguran, persalinan yang belum cukup bulan, mudah terjadi infeksi, dan kematian ibu dan bayi yang tinggi. Keadaan ini disebabkan karena belum matangnya organ reproduksi untuk hamil, sehingga dapat merugikan kesehatan ibu, perkembangan dan pertumbuhan janin. Pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi yang benar dan sesuai dengan perkembangan fisik dan psikologis anak akan berdampak positif pada perilaku remaja. Bekal pengetahuan yang cukup bisa membuat remaja lebih bertanggung jawab dalam berperilaku dan lebih mampu untuk menjaga diri remaja dari berbagai gangguan kesehatan reproduksi sehingga terhindar dari bahaya kehamilan pada usia remaja (Sarah *et al.*, 2021).

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi kesehatan yang memuat tentang masalah kesehatan organ reproduksi yang persiapannya dimulai dari masa remaja ditandai dengan menstruasi pertama untuk gadis remaja. Perubahan pada remaja baik itu berupa fisik, psikis dan emosi membuat remaja akan bersifat lebih ekspresif untuk

mengeksplorasi organ kelamin serta seksualitasnya. Selanjutnya pengetahuan yang salah tentang persepsi seksualitas dan kesehatan reproduksi membuat remaja melakukan perilaku berisiko terhadap kesehatan reproduksinya (Thursyana *et al.*, 2019).

Kehamilan remaja dapat berdampak negatif pada kesehatan remaja dan bayinya, juga berdampak terhadap sosial dan ekonominya. Kehamilan berusia muda atau remaja antara lain beresiko kelahiran premature, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), perdarahan post partum, yang dapat mengakibatkan tingginya angka kematian ibu dan bayi. Persalinan pada ibu dibawah usia 20 tahun memiliki kontribusi dalam tingginya angka kematian neonatal, post natal, bayi dan balita pada ibu yang berusia kurang dari 20 tahun lebih tinggi dibandingkan pada usia 20-39 tahun (Thursyana *et al.*, 2019).

Bahaya kehamilan di usia yang muda dapat meningkatkan AKI karena kehamilan dengan kegawatdaruratan yang terjadi dapat dipicu oleh penyebab langsung diantaranya yaitu perdarahan, infeksi, eklamsia, komplikasi abortus dan persalinan lama. Keadaan kegawatdaruratan tersebut juga dapat dipengaruhi oleh penyebab tidak langsung yaitu empat terlalu dan tiga terlambat. Empat terlalu yang dimaksud adalah terlalu muda untuk hamil (kurang dari 20 tahun), terlalu tua untuk hamil (lebih dari 35 tahun), terlalu sering hamil (lebih dari tiga anak), dan terlalu dekat atau rapat jarak kehamilannya (kurang dari dua tahun). Sedangkan yang dimaksud tiga terlambat adalah terlambat mengambil keputusan untuk mencari upaya medis kegawatdaruratan, terlambat tiba di fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapatkan pertolongan medis (Rusmita *et al.*, 2019).

Kehamilan pada usia remaja angka kejadiannya semakin meningkat dan berdampak buruk bagi ibu dan janinnya. Data WHO tentang angka kematian ibu di dunia pada tahun 2017 menunjukkan angka yang tinggi dengan jumlah 289.000 jiwa. Di Negara Asia Tenggara, Indonesia menduduki peringkat pertama dengan jumlah kematian ibu mencapai 190/100.000kh, disusul oleh Vietnam sebanyak 9/100.000kh, Malaysia sebanyak 29/100.000kh, Brunei Darussalam sebanyak 27/100.000kh, dan pada Thailand sebanyak 26/100.000kh. Sekitar 810 ibu hamil meninggal karena komplikasi terkait kehamilan dan persalinan (WHO, 2019). Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua ibu hamil usia dini (15-19 tahun) di dunia yaitu karena perdarahan, infeksi, pre eklamsia, dan aborsi yang tidak aman. Kehamilan pada remaja yang berumur 10-19 tahun beresiko terjadi komplikasi seperti preeklamsia/ eklamsia atau puerperal endometritis, selain itu jika remaja mengalami kehamilan tidak diinginkan seringkali diakhiri dengan pengguguran yang tidak aman. Inilah yang menjadi salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia (Thursyana *et al.*, 2019). Pada Negara berkembang diperkirakan 21 juta anak perempuan antara usia 15-19 tahun sedang hamil dan sekitar 10 juta mengalami kehamilan yang tidak diinginkan (WHO, 2020). Pola perilaku seksual pranikah terdapat beberapa aktivitas seksual, dimana aktivitas seksual tersebut

diartikan sebagai aktivitas yang dilakukan guna untuk memuaskan hasrat seksual (Thursyana *et al.*, 2019).

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *quasi eksperimental* dengan bentuk *pretest-posttest with control group design*. Pada penelitian ini, kelompok intervensi mendapatkan edukasi dengan media video, sedangkan kelompok kontrol diberikan edukasi dengan media *leaflet*. Sebelum dilakukan intervensi, pada kedua kelompok dilakukan *pretest*, kemudian dilanjutkan pemberian edukasi dengan video pada kelompok intervensi dan diberikan *leaflet* pada kelompok kontrol. Setelah pemberian pendidikan kesehatan selesai, kemudian dilakukan *post-test* dengan rentang waktu 1 minggu dari pembekalan pendidikan kesehatan.

Pengolahan data dilakukan oleh peneliti sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Instrumen pengumpulan data terdiri dari instrumen karakter responden, instrumen pengetahuan berupa soal pilihan ganda sebanyak 20 soal. Analisa data untuk menilai pengetahuan dengan uji *paired t-test* dan untuk menilai keterampilan menggunakan uji *Mann Whitney*. Sebelum melakukan penelitian, penelitian telah mendapatkan persetujuan *ethical clearance* dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Pontianak.

HASIL

Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Responden

Tabel 5.1 Distribusi usia responden di SMAN 2 Selakau karakteristik Kelompok intervensi (n=15)

Usia	N	%
15 tahun	4	6,8
16 tahun	22	37,3
17 tahun	25	42,4
18 Tahun	8	13,6
Total	59	100.0

Dari tabel diatas distribusi frekuensi karakteristik usia responden dikelompokkan menjadi 4 yaitu kelompok usia 15 tahun, 16 tahun, 17 tahun dan 18 tahun. Hasil distribusi frekuensi responden kelompok intervensi mayoritas 42,4% usia 17 tahun.

b. Distribusi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah

Tabel 5.2 Pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan mediavideo kesehatan reproduksi Pengetahuan sebelum diberikan media video kesehatan reproduksi

Kategori	N	F(%)	Mean	SD	Min	Max
Baik	20	33.9				
Cukup	31	52.5				
Kurang	8	13.6				
Total	59	100	70.33	14.22	35	95

Pengetahuan sesudah diberikan media video kesehatan reproduksi

Kategori	N	F(%)	Mean	SD	Min	Max
Baik	43	72.9				
Cukup	16	27.1				
Kurang	0	0				
Total	59	100	81.94	11.14	60	100

Berdasarkan table 5.2 didapatkan hasil pengukuran pengetahuan sebelum diberikan media video kesehatan reproduksi pada responden dengan nilai rata-rata (mean) sebesar 70.33 % dengan klasifikasi pengetahuan paling banyak kategori cukup yaitu sebanyak 31 responden (52.5%). Sedangkan sesudah diberikan media video kesehatan reproduksi pada responden dengan nilai rata-rata (mean) sebesar 81.49 % dengan klasifikasi pengetahuan paling banyak dengan kategori baik yaitu sebanyak 43 responden (72.9%).

Analisis Bivariat

a. Uji statistik wilcoxon

Tabel 5.3 Pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan mediavideo kesehatan reproduksi

Test Statistics ^a	
	Post Test Pengetahuan -Pre Test Pengetahuan
Z	-5,710 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil yaitu nilai p = 0,000(nilai p < 0,05), maka hipotesis nolnya ditolak dan hipotesis kerjanya diterima, hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh media video kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja putri tentang bahaya kehamilan usia dini . Responden memiliki pengetahuan yangmeningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video kesehatan reproduksi.

DISKUSI

Dalam penelitian ini usia responden yang didapat adalah usia 15 tahun sampai dengan usia 18 tahun. Berdasarkan hasil penelitian mengenai karakteristik responden menurut usia sebagian besar adalah berusia 17 tahun dengan jumlah 25 responden dengan persentasi 42.4%. Di Indonesia menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan belum menikah (KEMENKES RI, 2015). Masa remaja diklasifikasikan dalam tiga subfase: masa remaja awal (11 tahun sampai 14 tahun), masa remaja pertengahan (15 tahun sampai 17 tahun), dan masa remaja akhir(18 tahun sampai 20 tahun) (Potter dan Perry, 2015). Pada penelitian ini responden berada pada masa remaja pertengahan.

Hasil penelitian menunjukkan nilai mean dari pre test 70.33 dan nilai mean post test 81.94 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pada responden mengalami peningkatan secara signifikan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audio visual yaitu video. Adanya peningkatan pengetahuan secara

signifikan setelah diberikan video, dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti media video itu sendiri dan informasi yang terkandung di dalamnya. Media video adalah perpaduan antara audio dan visual yang menyediakan atau menampilkan suatu tindakan, warna dan bunyi yang serasi. Video menambah pengetahuan, menarik baik tampilan maupun suara, mudah dipahami, dan tidak membosankan (Agustin, 2014). Pada penelitian ini responden menunjukkan terdapat pengaruh setelah diberikannya media video kesehatan reproduksi tentang bahaya kehamilan usia dini, pengetahuan remaja putri meningkat menjadi 43 responden berpengetahuan baik dengan persentase 72.9%, dan 16 responden berpengetahuan cukup dengan persentase 27.1%.

Berdasarkan hasil analisis bivariat ditemukan adanya perbedaan yang signifikan pengetahuan remaja putri antara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video edukasi. Artinya terdapat pengaruh media video edukasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang bahaya kehamilan usia dini.

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh yang signifikan pengetahuan remaja putri SMAN 2 Selakau sebelum dan setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan melalui video edukasi tentang bahaya kehamilan usia dini dengan hasil p value (0,000) yaitu (nilai $p < 0,05$).

PENGAKUAN

Pengakuan yang ditujukan Siswa atau lembaga yang memberikan kontribusi penting dalam pelaksanaan penelitian (pemberi pinjaman, penyedia sumber data, bahan penelitian, fasilitas penelitian, dan lain-lain), tetapi bukan tim penulis. Pada akhir penulis harus menyertakan pernyataan tentang tidak ada konflik kepentingan. **"Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dengan pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian ini"**.

REFERENSI

- Afnis. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Manajemen Stres Di Dukuh Tengah Desa Nambangrejo Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo*. 14–63.
- Batubara, J. R. (2016). Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *Sari Pediatri*, 12(1), 21. <https://doi.org/10.14238/sp12.1.2010.21-9>
- Cruijssen, F. (2020). Literature review. In *International Series in Operations Research and Management Science* (Vol. 297, pp. 49–66). https://doi.org/10.1007/978-3-030-57093-4_5
- Darsini, Fahrurrozi, E. A. C. (2019). *Pengetahuan ; Artikel Review*. 12(1), 95–107. Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). *Pengetahuan; Artikel Review*. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13.
- Dharma, Kusuma Kelana (2015), *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan*

- Menerapkan Hasil Penelitian*, Jakarta, Trans InfoMedia
- Faridah Hanum, S. M. (2016). Dampak Psikologis Pada Kehamilan Remaja (Studi Ekplokasi Di Desa Watutulis Prambon Sidoarjo). *Midwifery*, 1(2), 93. <https://doi.org/10.21070/mid.v1i2.353>
- Femilanda, E. putri. (2017). *Gambaran pernikahan dini remaja putri di kecamatan kangkung kabupaten kendal*. 1–51.
- Gustina, E. (2017). Komunikasi Orangtua-Remaja Dan Pendidikan Orangtua Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja. *Unnes Journal of Public Health*, 6(2), 131. <https://doi.org/10.15294/ujph.v6i2.13734>
- Isti, A. (2020). Pengembangan Video Animasi Materi Sifat-Sifat Cahaya Untuk Siswa Kelas IV Sekolah Dasar. *Universitas Negeri Surabaya*, 1(1).
- Kabupaten, N., Serdang, D., & Utara, S. (2022). *Jurnal abdidas*. 3(3), 432–437
- Lestari. (2016). *gambaran pengetahuan remaja putri tentang kehamilan remaja*. 1–69.
- Madinah, S., Rahfiludin, M. Z., & S. A, N. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Thd Tingkat Pengetahuan Tentang Pendewasaan Usia Perkawinan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), 332–340.
- Margareta. (2018). Pengembangan Media Video Animasi Untuk Meningkatkan Motivasi Belajar Dan Karakter Tanggung Jawab Siswa Kelas V. *Jurnal Pendidikan Karakter*, 8(1), 1–16. <https://doi.org/10.21831/jpk.v8i1.21489>
- Marti, I. (2020). Program Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMK "X" Tangerang Raya. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 87–95.
- Mutmainah. (2019). Problematika perilaku seks remaja dan solusinya dengan pendekatan. *UIN Sunan Ampel Surabaya*.
- Ningrum, D. (2021). Faktor Kehamilan Remaja. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, XVI(2), 362–368.
- Nirmaya. (2018). Pendidikan Kesehatan Berbasis Kesehatan Multimedia Berpengaruh Terhadap Pengetahuan Tentang Reproduksi Siswa. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(3), 210–218.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Putri, V. S., Apriyali, A., & Armina, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Tindakan Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 226. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.520>
- Raudhati, S. (2022). *Survey Dampak Pernikahan Dini terhadap Aspek Sosial , Kesiapan Kehamilan , dan Kesehatan Remaja Putri di Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan Dan Anak (P2TP2A) Kota Banda Aceh Survey on the Impact of Early Marriage on Social Aspects , Pregnanc*. 8(1), 167–174.
- Remaja, T. K. (2021). *1,2,3,5*. 5, 453–462.
- Ribawati, E. (2015). Pengaruh Penggunaan Media Video Terhadap Motivasi Dan Hasil Belajar Siswa.

- Candrasangkala : Jurnal Pendidikan Dan Sejarah*, 1(1), 134–145. doi: <http://dx.doi.org/10.30870/candrasangkala.v1i1.756>
- Rusmita, E., Barokah, M., & ... (2019). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Praktek Bidan Mariani Ciumbuleuit Bandung. *Jurnal Kesehatan* ..., 9–15. <https://jurnal.poltekestniau.ac.id/jka/article/view/16>
- Sihombing, C. J. P. (2019). *Hubungan Antara Self-Esteem Dengan Body Image Pada Remaja Awal Putri Yang Mengalami Obesitas Di Surabaya*. 1–17. [http://repository.unair.ac.id/93783/%0Ahttp://repository.unair.ac.id/93783/4/4 Bab I Pendahuluan .Pdf](http://repository.unair.ac.id/93783/%0Ahttp://repository.unair.ac.id/93783/4/4%20Bab%20I%20Pendahuluan.Pdf)
- Simanjuntak, H., & Maynia, F. A. (2018). Faktor yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Dengan Pernikahan Usia Dini. *Seajom: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 4(1), 40–45. <https://doi.org/10.36749/seajom.v4i1.27>
- Siregar, M., Simbolon, J. L., & Sitompul, E. S. (2020). *Usia Dini Di Sma Swasta Santa Maria Tarutung Empowerment Of Adolescents In Prevention Of Pregnancy In Private Vocational School , Santa Maria Tarutung*. 2(2), 95–99.
- Suardi, I. (2017). *Desain Penelitian Kualitatif Ismail*.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV
- Thursyana, F., Sari, P., & Wijaya, M. (2019). Perbandingan Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Kehamilan pada Remaja Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Melalui Media Video. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 5(1), 18–24. <https://doi.org/10.36749/seajom.v5i1.42>
- Yuliani, T. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. E Gip0a0, 16 Tahun, Usia Kehamilan 33 Minggu Lebih 1 Hari Dengan Kehamilan Usia Dini*. *Repository*, 12–26.