



PERJANJIAN PELAKSANAAN KERJASAMA (MEMORANDUM OF AGREEMENT –MoA)



**PRODI BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS PANCASAKTI TEGAL
dengan
SMA N 5 KOTA TEGAL**

Nomor : 98/K/FKIP-UPS/II/2022
dan
Nomor : 134/PKS/SMA5/17/II/2022

tentang

PENELITIAN BERSAMA DENGAN SMA N 5 KOTA TEGAL

Pada hari Jum'at tanggal 17 Februari 2023, bertempat di SMA N 5 Kota Tegal, telah mengadakan pertemuan dengan menyepakati beberapa kegiatan oleh para pihak yang bertanda tangan sebagai berikut:

1 Mulyani, M.Pd. : Kaprodi Bimbingan dan Konseling Universitas Pancasakti Tegal, yang selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

2 Imam Sujarwanto, S,Pd., M.Pd : Kepala SMA 5 Kota Tegal, yang selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA.**

PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA selanjutnya disebut **PARA PIHAK** sepaham dan sepakat mengadakan perjanjian kerjasama dalam penelitian ketentuan sebagai berikut:

PASAL 1

LANDASAN HUKUM

Nota Kesepahaman antara Universitas Pancasakti Tegal dan SMA N 5 Kota Tegal.

PASAL 2

MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan **PARA PIHAK** melaksanakan kerjasama penelitian adalah:

1. Menciptakan hubungan yang baik antara Prodi Bimbingan dan Konseling dengan SMA N 5 Kota Tegal.
2. Sebagai landasan rencana tindak lanjut dari nota kesepahaman.
3. Melakukan penelitian terhadap peserta didik dengan tema Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Stunting Remaja Melalui Metode Bimbingan Klasikal Dengan Media Teka Teki Silang Pada Peserta di SMA Negeri 5 Tegal.

PASAL 3

HAK DAN KEWAJIBAN PARA PIHAK

Hak dan kewajiban PARA PIHAK adalah:

1. Menugaskan dosen yang akan melaksanakan penelitian tentang Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Stunting Remaja Melalui Metode Bimbingan Klasikal Dengan Media Teka Teki Silang Pada Peserta di SMA Negeri 5 Tegal.
2. Menyediakan sarana, arsip dokumentasi selama pelaksanaan kegiatan.
3. Menyediakan bahan berkaitan dengan kegiatan.

PASAL 4

JANGKA WAKTU

Pelaksanaan kegiatan ini akan diselenggarakan sesuai dengan kebutuhan di lapangan, yakni selama 3 Tahun.

PASAL 5

BIAYA KEGIATAN

Biaya yang timbul akibat pelaksanaan perjanjian kerjasama ini, dibebankan kepada **PARA PIHAK** sesuai dengan fungsi, tugas, kewajiban dan hak kedua belah pihak.

PASAL 6

RINCIAN KEGIATAN

Pihak pertama menugaskan dosen untuk melakukan penelitian peningkatan kemandirian pada peserta didik, sedangkan pihak kedua memberikan sarana dan arsip dokumentasi kegiatan.

PASAL 7

KEDUDUKAN HUKUM/PERSELISIHAN

1. Apabila di kemudian hari terdapat perselisihan dalam pelaksanaan nota kesepakatan ini, **PARA PIHAK** sepakat untuk menyelesaikannya secara musyawarah mufakat.
2. Apabila upaya penyelesaian perselisihan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 tidak membawa hasil yang diharapkan, **PARA PIHAK** sepakat untuk menyelesaikan secara mediasi, di mana masing-masing pihak menunjuk wakilnya dan seseorang yang ditunjuk bersama oleh **PARA PIHAK**.
3. Keputusan hasil mediasi sebagaimana dimaksud pada ayat 2 merupakan keputusan yang final dan mengikat **PARA PIHAK** (*final and binding*).

PASAL 8

FORCE MAJEURE

1. Dalam hal terjadi *force majeure*, kedua belah pihak dibebaskan dari kewajiban melaksanakan perjanjian ini untuk sebagian atau seluruhnya
2. *Force majeure* adalah suatu keadaan di luar kemampuan **PARA PIHAK** seperti bencana alam, huru hara, peperangan, kebakaran, kebijaksanaan pemerintah di bidang moneter dan sebab lain di luar kemampuan manusia yang disetujui **PARA PIHAK**.
3. Apabila terjadi *force majeure*, **PIHAK PERTAMA** ataupun **PIHAK KEDUA** harus memberikan pemberitahuan secara tertulis paling lambat dalam waktu 2x24 jam sejak terjadinya *force majeure*. Apabila pemberitahuan tidak dilakukan atau melewati batas waktu 2x24 jam, maka *force majeure* dianggap tidak terjadi.

PIHAK PERTAMA

Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan
Universitas Pancasakti Tegal



Mulyani. M.Pd
NIDN. 0615107502

PIHAK KEDUA

Kepala SMA 5 Kota Tegal





Laporan Penelitian Bersama

Dengan judul: Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Stunting Remaja Melalui Metode Bimbingan Klasikal Dengan Media Teka Teki Silang Pada Peserta di SMA Negeri 5 Tegal

Disusun Oleh :

Novi Sagitarani: NIP 198011272005012006

Hanung Sudibyo : NIDN 0609088301

**Kerjasama antara Universitas Pancasakti Tegal
dengan SMA N 5 Kota Tegal**

Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Stunting Remaja Melalui Metode Bimbingan Klasikal Dengan Media Teka Teki Silang Pada Peserta di SMA Negeri 5 Tegal

Novita Sagitarani, Hanung Sudibyo

SMA Negeri 5 Kota Tegal dan Universitas Pancasakti Tegal

Abstrak

Peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi dan stunting remaja melalui metode bimbingan klasikal dengan media teka teki silang, Pra siklus data menggunakan data kualitatif berupa aspek tindakan guru maupun pemahaman peserta didik pada saat awal pemberian layanan belum memberikan hasil memuaskan dikarenakan masih banyak peserta didik belum memahami kesehatan reproduksi dan stunting remaja, peserta didik masih belum antusias dalam mengikuti layanan karena belum memahami pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi dan stunting remaja. Guru bimbingan konseling sebagai pemberi layanan belum menggunakan layanan bimbingan klasikal dengan menggunakan media teka teki silang, pada skor tindakan guru pada siklus I sebesar 72% artinya bahwa guru sudah cukup memberikan tindakan sesuai layanan meskipun masih banyak yang perlu ditingkatkan lagi dan perolehan prosentase pada kuesioner kesehatan reproduksi dan stunting pada indikator pengetahuan sebesar 72,6% termasuk kategori baik karena termasuk dalam rentang 61,00 – 80,00%, indikator sikap menunjukkan prosentase sebesar 76,00% termasuk kategori baik karena masuk rentang 61,00 – 80,00%, dan indikator kebutuhan mendapatkan prosentase 72,00% termasuk kategori baik karena masuk rentang 61,00 – 80,00%. Skor tindakan guru yang diperoleh pada siklus II menunjukkan prosentase sebesar 88% artinya bahwa guru telah melakukan tindakan baik dan sudah mendapatkan peningkatan hasil layanan, pada pengisian kuesioner kesehatan reproduksi dan stunting menunjukkan peningkatan hasil yang lebih baik yaitu pada indikator pengetahuan 98,88%, sikap 99,86%, dan kebutuhan 98,30% kategori sangat baik karena masuk rentang 81 – 100 %, sehingga penelitian sudah menunjukkan hasil yang signifikan. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa dengan layanan bimbingan konseling menggunakan metode bimbingan klasikal dengan media teka teki silang dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi dan stunting remaja kelas X.8 SMA Negeri 5 Tegal.

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi dan Stunting, Bimbingan Klasikal, Media Teka Teki Silang

Abstract

Increasing knowledge of reproductive health and adolescent stunting through the classical guidance method with crossword media, pre-cycle data using qualitative data in the form of aspects of teacher actions and students' understanding at the beginning of service delivery did not provide satisfactory results because there were still many students who did not understand reproductive health and adolescent stunting, students are still not enthusiastic about participating in services because they do not understand the importance of knowledge of reproductive health and adolescent stunting. Counseling guidance teachers as service providers have not used classical guidance services by using crossword media, the teacher's action score in cycle I was 72% meaning that the teacher had provided enough action according to the service even though there was still much that needed to be improved and the

percentage gain on the health questionnaire reproduction and stunting on the knowledge indicator of 72.6% is in the good category because it is included in the range of 61.00 – 80.00%, the attitude indicator shows a percentage of 76.00% which is included in the good category because it is in the range of 61.00 – 80.00 %, and the indicator of the need to get a percentage of 72.00% is in the good category because it is in the range of 61.00 – 80.00%. The teacher's action score obtained in cycle II shows a percentage of 88% meaning that the teacher has taken good actions and has received improvement in service outcomes, in filling out the reproductive health and stunting questionnaire showed more improvement in results good, that is, the knowledge indicator is 98.88%, attitude is 99.86%, and needs is 98.30%, the category is very good because it is in the range of 81 – 100%, so the research has shown significant results. The conclusion from this study is that counseling services using the classical guidance method with crosswords as media can increase knowledge of reproductive health and stunting in class X.8 adolescents at SMA Negeri 5 Tegal

Key: Reproductive Health and Stunting, Classical Guidance, Media

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, yang dimulai pada saat terjadinya kematangan seksual. Remaja tidak mempunyai tempat yang jelas, yaitu bahwa mereka tidak termasuk golongan anak-anak tetapi tidak juga termasuk golongan dewasa. Perkembangan biologis dan psikologis remaja dipengaruhi oleh perkembangan lingkungan dan sosial. Oleh karena itu remaja akan berjuang untuk melepaskan ketergantungannya kepada orang tua dan berusaha mencapai kemandirian sehingga mereka dapat diterima dan diakui sebagai orang dewasa.

Memasuki masa remaja yang diawali dengan terjadinya kematangan seksual, maka remaja akan dihadapkan pada keadaan yang memerlukan penyesuaian untuk dapat menerima perubahan-perubahan yang terjadi. Kematangan seksual dan terjadinya perubahan bentuk tubuh sangat berpengaruh pada kehidupan kejiwaan remaja. Selain itu kematangan seksual juga mengakibatkan remaja mulai tertarik terhadap anatomi fisiologi tubuhnya. Selain tertarik kepada dirinya, juga mulai muncul perasaan tertarik kepada teman sebaya yang berlawanan jenis. Masa Remaja merupakan masa periode perkembangan transisi dari sejak masa kanak-kanak hingga dewasa yang mencakup perubahan-perubahan kognitif, biologis, dan sosial emosional (Jhon W. Santrock, 2019)

Remaja di Indonesia rentan berperilaku tidak sehat berkisar 63 juta jiwa (Badan Pusat Statistik (BPS), Bappenas dan UNFPA, 2010). Menurut Aisyaroh, Noveri (2010) sebagian dari

tingginya kehamilan tidak diinginkan (KTD) erat kaitannya dengan aborsi. Dari estimasi jumlah aborsi per tahun di Indonesia bisa mencapai 2,4 juta, sekitar 800.000 diantaranya terjadi di kalangan remaja. Penyebab hamil di luar nikah di kalangan remaja semakin bervariasi. Penggunaan drug, permen memabukkan, lem hisap seringkali menjadi alat "coba-coba" kaum remaja untuk mendapat rangsangan tertentu dalam menyalurkan dorongan-dorongan.

Remaja selalu ingin sama dengan kelompoknya dalam berperilaku, kalau tidak sama akan merasa turun harga dirinya dan rendah diri. Setiap pengalamannya remaja berusaha untuk berbuat sama dengan kelompoknya, seperti berpacaran, berkelahi, dan mencuri. Apa yang dilakukan pimpinan kelompok akan ditirunya, walaupun apa yang ditirukan tidak baik. Terjadi karena mereka kagum dengan pribadi pimpinan kelompoknya sehingga loyal terhadap kelompoknya (Zulkifli, 2008).

Selain pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, termasuk pola makan yang bergizi, perlu diberikan kepada remaja sejak usia pubertas. Pengetahuan tersebut bisa diajarkan di sekolah-sekolah bersama dengan informasi untuk menambah pengetahuan tentang tumbuh kembang remaja. Ini karena remaja memiliki peranan penting sebagai agen perubahan untuk mengurangi kasus stunting di Indonesia. Program edukasi gizi remaja akan berhasil bila ada kerjasama multisektoral. Kerjasama multisektoral sangatlah penting. Saat ini banyak organisasi melakukan upaya perbaikan gizi remaja dengan keahliannya masing-masing. Jika kemampuan ini saling bersinergi, maka dampak yang akan terjadi pasti lebih besar. Informasi mengenai stunting, utamanya peserta didik sebagai remaja yang membutuhkan banyak informasi, sehingga mereka sebagai calon orang tua dapat mempersiapkan diri dalam memasuki kehidupan berumah tangga, dapat memperoleh keturunan yang berkualitas sebagai penerus bangsa.

Kesehatan reproduksi remaja didefinisikan sebagai keadaan sejahtera fisik dan psikis seorang remaja, termasuk keadaan terbebas dari kehamilan yang tidak dikehendaki, aborsi yang tidak aman, Penyakit Menular Seksual (PMS) termasuk Human Immuno deficiency Virus (HIV), Acquired Immuno Deficiency Syndrom (AIDS), serta semua bentuk kekerasan dan pemaksaan seksual (Paramita dkk, 2006).

Kegiatan informasi kesehatan reproduksi, menurut Pratiwi (2015) meliputi : pemantapan materi mengenai kesehatan reproduksi, hamil di luar nikah, kenakalan remaja dan Napza, layanan informasi individu maupun klasikal, pemberian informasi dengan game atau permainan

Hak-hak kebutuhan dasar kesehatan reproduksi remaja menurut Aneka (2009). Hak-hak itu adalah hak hidup, merupakan hak dasar setiap individu tidak terkecuali remaja, untuk terbebas dari resiko kematian karena kehamilan, khususnya bagi remaja perempuan, Hak atas pelayanan dan perlindungan kesehatan, termasuk didalamnya perlindungan privasi, martabat, kenyamanan, dan kesinambungan, Hak atas kerahasiaan pribadi, artinya pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja dan setiap individu harus menjaga kerahasiaan atas pilihan-pilihan mereka, Hak atas informasi dan pendidikan, termasuk jaminan kesehatan dan kesejahteraan perorangan maupun keluarga dengan adanya informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi yang memadai tersebut, Hak atas kebebasan berpikir, termasuk hak kebebasan berpendapat, terbebas dari penafsiran ajaran yang sempit, kepercayaan, tradisi, mitos-mitos, dan filosofi yang dapat membatasi kebebasan berpikir tentang pelayanan kesehatan reproduksi dan seksual,

Hak berkumpul dan berpartisipasi dalam politik, termasuk mendesak pemerintah dan parlemen agar menempatkan masalah kesehatan reproduksi menjadi prioritas kebijakan negara, Hak terbebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk, terutama bagi anak-anak dan remaja untuk mendapatkan perlindungan dari eksploitasi, pelecehan, perkosaan, penyiksaan, dan kekerasan seksual, Hak mendapatkan manfaat dari ilmu pengetahuan terbaru, yaitu hak mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi yang terbaru, aman, dan dapat diterima, Hak memutuskan kapan punya anak, dan punya anak atau tidak, Hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi, setiap individu dan juga remaja berhak bebas dari segala bentuk diskriminasi termasuk kehidupan keluarga, reproduksi, dan seksual, Hak untuk memilih bentuk keluarga, artinya mereka berhak merencanakan, membangun, dan memilih bentuk keluarga (hak untuk menikah atau tidak menikah), Hak atas kebebasan dan keamanan, remaja berhak mengatur kehidupan seksual dan reproduksinya, sehingga tidak seorang pun dapat memaksanya untuk hamil, aborsi, ber-KB dan sterilisasi.

Faktanya, masalah terkait seksualitas dan kesehatan reproduksi masih banyak dihadapi oleh remaja. Masalah-masalah tersebut antara lain menurut Linda Dwi (2009) Perkosaan, kejahatan perkosaan ini biasanya banyak sekali modusnya. Korbannya tidak hanya remaja perempuan, tetapi juga laki-laki (sodomi). Remaja perempuan rentan mengalami perkosaan oleh sang pacar, karena dibujuk dengan alasan untuk menunjukkan bukti cinta, Seks Bebas, dilakukan dengan pasangan atau pacar yang berganti-ganti.

Seks bebas pada remaja ini (di bawah usia 17 tahun) secara medis selain dapat memperbesar kemungkinan terkena infeksi menular seksual dan virus HIV (Human Immuno Deficiency Virus), juga dapat merangsang tumbuhnya sel kanker pada rahim remaja perempuan. Sebab, pada remaja perempuan usia 12-17 tahun mengalami perubahan aktif pada sel dalam mulut rahimnya. Selain itu, seks bebas biasanya juga dibarengi dengan penggunaan obat-obatan terlarang di kalangan remaja. Sehingga hal ini akan semakin memperparah persoalan yang dihadapi remaja terkait kesehatan reproduksi ini, Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), hubungan seks pranikah di kalangan remaja didasari pula oleh mitos-mitos seputar masalah seksualitas. Misalnya saja, mitos berhubungan seksual dengan pacar merupakan bukti cinta. Atau, mitos bahwa berhubungan seksual hanya sekali tidak akan menyebabkan kehamilan. Padahal hubungan seks sekalipun hanya sekali juga dapat menyebabkan kehamilan selama si remaja perempuan dalam masa subur, Aborsi, merupakan keluarnya embrio atau janin dalam kandungan sebelum waktunya. Aborsi pada remaja terkait KTD biasanya tergolong dalam kategori aborsi provokatus, atau pengguguran kandungan yang sengaja dilakukan. Namun begitu, ada juga yang keguguran terjadi secara alamiah atau aborsi spontan. Hal ini terjadi karena berbagai hal antara lain karena kondisi si remaja perempuan yang mengalami KTD umumnya tertekan secara psikologis, karena secara psikososial ia belum siap menjalani kehamilan.

Kondisi psikologis yang tidak sehat ini akan berdampak pula pada kesehatan fisik yang tidak menunjang untuk melangsungkan kehamilan, perkawinan dan kehamilan dini. Nikah dini ini, khususnya terjadi di pedesaan, di beberapa daerah, dominasi orang tua biasanya masih kuat dalam menentukan perkawinan anak dalam hal ini remaja perempuan. Alasan terjadinya pernikahan dini adalah pergaulan bebas seperti hamil di luar pernikahan dan alasan ekonomi.

Remaja yang menikah dini, baik secara fisik maupun biologis belum cukup matang untuk memiliki anak sehingga rentan menyebabkan kematian anak dan ibu pada saat melahirkan. Perempuan dengan usia kurang dari 20 tahun yang menjalani kehamilan sering mengalami kekurangan gizi dan anemia. Gejala ini berkaitan dengan distribusi makanan yang tidak merata, antara janin dan ibu yang masih dalam tahap proses pertumbuhan.

IMS (Infeksi Menular Seksual) atau PMS (Penyakit Menular Seksual), dan HIV/AIDS. IMS ini sering disebut juga penyakit kelamin atau penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Sebab IMS dan HIV sebagian besar menular melalui hubungan seksual baik melalui vagina, mulut, maupun dubur. Untuk HIV sendiri bisa menular dengan transfusi darah dan dari ibu kepada janin yang dikandungnya. Dampak yang ditimbulkannya juga sangat besar sekali, mulai dari gangguan organ reproduksi, keguguran, kemandulan, kanker leher rahim, hingga cacat pada bayi dan kematian.

Stunting merupakan istilah yang artinya adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan masa awal setelah bayi lahir, akan tetapi stunting baru terlihat setelah anak berusia 2 tahun (TNP2K, 2018).

Prosentase tertinggi perceraian usia muda, pernikahan dini, dan anak dalam kondisi stunting banyak terjadi di Kecamatan Margadana, sehingga sebagai guru bimbingan konseling merasa bertanggung jawab untuk memberikan layanan bimbingan klasikal untuk memberikan edukasi pada peserta didik perempuan sebagai calon ibu dan peserta didik laki-laki sebagai calon pemimpin keluarga (Pengadilan Agama, 2022).

Dampak jangka panjang antara lain adalah terganggunya tumbuh kembang anak secara fisik, mental, dan intelektual yang sifatnya permanen, rendahnya imunitas dan produktivitas kerja, berisiko menderita penyakit kronis diabetes mellitus, jantung coroner, hipertensi, kanker dan stroke (Simbolon dan Batbual, 2019).

Pemerintah telah menetapkan kebijakan pencegahan stunting, melalui Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan, yaitu sebagai berikut: (Kemenkes RI, 2013), yaitu Ibu hamil mendapat tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan, pemberian makanan tambahan (PMT) ibu hamil, pemenuhan gizi, persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli, pemberian inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan, pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Beberapa uraian di atas, maka dapat di simpulkan bahwa remaja sangat membutuhkan pendampingan dan pengetahuan-pengetahuan untuk mengantisipasi agar remaja tidak terjerumus pada hal-hal yang tidak diinginkan, terutama peserta didik SMA Negeri 5 Tegal yang masih belum semuanya memahami tentang pengetahuan kesehatan reproduksi dan stunting.

Dari hasil pengamatan awal (pra siklus) menunjukkan hasil pemahaman materi tentang kesehatan reproduksi dan stunting remaja sangat rendah, peserta didik yang mengetahui tentang kesehatan reproduksi dan stunting belum semuanya. Sehingga perlu dilakukan pemberian pengetahuan agar seluruh peserta didik benar-benar memahami informasi penting tentang kesehatan reproduksi dan stunting.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian PTKB. Menurut Imam Tadjri (2012:7) PTKB merupakan penelitian kolaboratif yaitu suatu penelitian kerjasama antara konselor dengan teman sejawatnya dimana mereka bekerja Subyek pada penelitian ini yaitu kelas dengan pengetahuan hari tua paling rendah yaitu peserta didik kelas X.8, Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah teknik tes menggunakan kuesioner kesehatan reproduksi dan stunting dan non tes yaitu dengan media teka teki silang. Adapun rencana tindakan yang akan dilakukan dalam penelitian sebagai berikut Observasi awal dilakukan peneliti untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang dihadapi pada peserta didik saat mengikuti bimbingan klasikal tentang kesehatan reproduksi dan stunting remaja. Melakukan refleksi hasil data sebagai dasar untuk merencanakan keseluruhan tindakan. Menyusun strategi atau metode yaitu menggunakan media teka teki silang melalui bimbingan klasikal untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan stunting remaja, Peneliti menyusun Rencana Pelaksanaan Layanan Bimbingan Klasikal (RPLBK) dengan materi kesehatan reproduksi dan pengetahuan tentang stunting, Peneliti menyiapkan bahan materi yang akan disampaikan melalui bimbingan klasikal dengan media teka teki silang, Peneliti melakukan koordinasi dengan teman sesama guru bimbingan konseling yang akan membantu peneliti sebagai observer, Peserta didik diminta menjawab sejumlah pertanyaan mengenai kesehatan reproduksi dan stunting untuk mengukur sejauhmana peserta didik memperoleh informasi berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan stunting. Kondisi awal peserta didik, mereka masih belum mengetahui kesehatan reproduksi dan stunting, dengan layanan bimbingan konseling yang dilakukan hanya dengan informasi klasikal tersebut menurut peserta didik kurang menarik, sehingga masih dianggap perlu ditingkatkan dalam pemberian layanan bimbingan dan konseling.

HASIL

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif komparatif, yaitu membandingkan data kuantitatif dan kualitatif dari kondisi awal, siklus I, dan siklus II. Kriteria keberhasilan dalam penelitian bimbingan konseling ini ditunjukkan dengan tabel kriteria sebagai berikut :

Tabel 1. Kriteria Keberhasilan Kuesioner Kesehatan Reproduksi dan Stunting

Variabel	Indikator	Kategori	Interval
Kesehatan Reproduksi	1. Pengetahuan	Baik Sekali	81 – 100
	2.Sikap	Baik	61 – 80
	3.Kebutuhan	Cukup	41 – 60

Kurang	21 – 40
Kurang Sekali	0 – 20

Hasil penelitian tindakan bimbingan konseling ini akan dinyatakan berhasil apabila dalam masing – masing indikator memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Indikator pengetahuan

Hasil penelitian pada indikator pengetahuan dikatakan berhasil apabila perolehan pada pilihan jawaban peserta didik termasuk dalam kategori baik yaitu berkisar antara 80 – 100.

2. Indikator sikap

Hasil penelitian pada indikator sikap dikatakan berhasil apabila perolehan pada pilihan jawaban peserta didik termasuk dalam kategori baik yaitu berkisar antara 80 – 100.

3. Indikator kebutuhan

Hasil penelitian pada indikator kebutuhan dikatakan berhasil apabila perolehan pada pilihan jawaban peserta didik termasuk dalam kategori baik yaitu berkisar antara 80 – 100.

Oleh karena itu, pada penelitian bimbingan konseling ini sangat diperlukan beberapa siklus sampai siklus II dengan harapan akan diperoleh hasil maksimal. Hasil yang diperoleh pada penelitian siklus I sebesar 72% artinya bahwa guru sudah cukup memberikan tindakan sesuai layanan meskipun masih banyak yang perlu ditingkatkan lagi dan perolehan prosentase pada kuesioner kesehatan reproduksi dan stunting pada indikator pengetahuan sebesar 72,6% termasuk kategori baik karena termasuk dalam rentang 61,00 – 80,00%, indikator sikap menunjukkan prosentase sebesar 76,00% termasuk kategori baik karena masuk rentang 61,00 – 80,00%, dan indikator kebutuhan mendapatkan prosentase 72,00% termasuk kategori baik karena masuk rentang 61,00 – 80,00%. Skor tindakan guru yang diperoleh pada siklus II menunjukkan prosentase sebesar 88% artinya bahwa guru telah melakukan tindakan baik dan sudah mendapatkan peningkatan hasil layanan, pada pengisian kuesioner kesehatan reproduksi dan stunting menunjukkan peningkatan hasil yang lebih baik yaitu pada indikator pengetahuan 98,88%, sikap 99,86%, dan kebutuhan 98,30% kategori sangat baik karena masuk rentang 81 – 100 %, sehingga penelitian sudah menunjukkan hasil yang signifikan.

Peserta didik di kelas X.8 kurang memahami kesehatan reproduksi dan stunting remaja dibandingkan dengan kelas lain dalam mengikuti layanan bimbingan klasikal, sehingga peserta didik di kelas ini perlu mendapatkan bimbingan khusus mengenai kesehatan reproduksi dan stunting pada peserta didik.

Tabel 2. Perolehan Hasil Penelitian Siklus I pada Kuesioner Hari Tua

No.	Aspek	Waktu Penilaian	Prosentase	Kategori
1.	Pengetahuan	<i>Siklus I</i>	72,60 %	Baik

2.	Sikap	<i>Siklus I</i>	76,00 %	Baik
3.	Kebutuhan	<i>Siklus I</i>	72,00 %	Baik
	Rerata		73,54 %	Baik

Deskripsi Hasil Penelitian Siklus I

Perencanaan Siklus I meliputi :

1. Menyusun Rencana Program Layanan (RPL) perbaikan dari RPL awal
2. Menyusun Instrumen pada lembar pengamatan
3. Menjelaskan dan menyusun pembagian tugas observer
4. Mengadakan observasi yang dilakukan oleh kolaborator

Pelaksanaan Tindakan Siklus I

Tindakan siklus I dilaksanakan pada 5 Agustus 2022, 12 Agustus 2022, dan 19 Agustus 2022 selama 1 jam pelajaran selama 45 menit dengan layanan bimbingan klasikal.

Pelaksanaan Kegiatan Siklus I

1. Kegiatan Awal

Kegiatan awal dilakukan dengan apersepsi selama 10 menit dengan tujuan memberikan motivasi peserta didik untuk memperhatikan materi layanan bimbingan klasikal yang akan diberikan, antara lain :

- a. Guru pembimbing dengan terlebih dahulu mengabsen peserta didik.
- b. Guru pembimbing memberikan apersepsi.

2. Kegiatan Inti

Kegiatan inti dilakukan selama 30 menit dengan kegiatan pokok dalam proses layanan bimbingan klasikal sebagai berikut :

- a. Guru pembimbing menjelaskan materi layanan bimbingan klasikal kesehatan reproduksi terhadap peserta didik.
- b. Kolaborator melakukan pengamatan terhadap kinerja guru dan aktivitas peserta didik pada lembar observasi.
- c. Guru pembimbing dan kolaborator melakukan refleksi (reflecting) untuk mengetahui sejauhmana efektivitas pelaksanaan tindakan (acting) dalam kegiatan.

3. Penutup

Penutup merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengakhiri satu kali pertemuan selama 5 menit. Kegiatan yang dilakukan antara lain :

- a. Refleksi pemberian layanan yang telah dilaksanakan
- b. Guru pembimbing bersama peserta didik membuat rangkuman semua materi layanan yang telah dibahas dan dipelajari.

Berdasarkan hasil pengamatan kolaborator, catatan peneliti diperoleh hal-hal sebagai berikut :

1. Keberhasilan guru pembimbing

- a. Guru pembimbing mampu mengelola jalannya pemberian bimbingan klasikal mengenai kesehatan reproduksi, meskipun masih banyak peserta didik yang kurang memperhatikan, pasif, dan kurangnya pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi

sehingga layanan bimbingan klasikal yang diberikan oleh guru pembimbing dikatakan masih banyak kekurangan.

- b. Penggunaan waktu sudah sesuai dengan perencanaan, tapi belum optimal sehingga perlu penggunaan waktu yang lebih sesuai dengan perencanaan agar diperoleh hasil yang maksimal.

2. Hambatan yang dihadapi guru pembimbing

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh kolaborator diperoleh hasil pada pelaksanaan siklus I peserta didik masih belum memahami kesehatan reproduksi, diketahui dari pertanyaan yang diajukan guru pembimbing pada saat layanan dan masih ada peserta didik yang belum menjawab sesuai dengan harapan yaitu 6 orang dari jumlah peserta didik 36 orang, peserta didik kurang semangat dalam mengikuti layanan bimbingan klasikal.

Pengamatan (observasi) pada Siklus I

Pengamatan yang dilakukan siklus I pada tindakan guru menunjukkan hasil 72% artinya bahwa tindakan guru belum dikatakan sempurna, masih memerlukan perbaikan-perbaikan dalam memberikan layanan informasi.

Refleksi (reflecting) pada Siklus I

Hasil penelitian yang diperoleh siklus I pada pelaksanaan tindakan guru diperoleh prosentase sebesar 72% merujuk pada kriteria keberhasilan termasuk dalam kategori baik artinya pelaksanaan tindakan yang dilakukan oleh peneliti dalam proses pemberian layanan siklus I menunjukkan pengelolaan kelas baik sesuai standar proses, meskipun masih banyak kekurangan.

Hasil penilaian mutu layanan siklus I yang menunjukkan bahwa perolehan prosentase pada kuesioner hari tua pada indikator pengetahuan sebesar 72,60% termasuk kategori baik karena termasuk dalam rentang 61,00 – 80,00%, indikator sikap menunjukkan prosentase sebesar 76,00% termasuk kategori baik karena masuk rentang 61,00 – 80,00%, dan indikator kebutuhan mendapatkan prosentase 72,00% termasuk kategori baik karena masuk rentang 61,00 – 80,00%.

Adapun hasil skor tindakan guru yang diperoleh pada siklus I diperoleh prosentase sebesar 72% artinya bahwa guru cukup baik melakukan tindakan yang baik meskipun masih banyak yang perlu ditingkatkan lagi, sehingga peneliti masih memerlukan penelitian lanjutan pada siklus II.

Deskripsi Hasil Penelitian Siklus II

Perencanaan Siklus II meliputi :

1. Menyusun Rencana Program Layanan (RPL) perbaikan dari RPL siklus I
2. Menyusun Instrumen Lembar Pengamatan
3. Menjelaskan dan menyusun pembagian tugas dengan kolaborator

Pelaksanaan Tindakan siklus II

Tindakan siklus II dilaksanakan 2 September, 9 September, dan 16 September 2022 selama 1 jam pelajaran selama 45 menit sekaligus mengadakan layanan bimbingan klasikal dengan media teka teki silang.

Pelaksanaan Kegiatan Siklus II

1. Kegiatan Awal

Kegiatan awal dilakukan dengan apersepsi selama 10 menit dengan tujuan memberikan motivasi peserta didik untuk memperhatikan materi layanan informasi yang akan diberikan, antara lain :

- a. Guru pembimbing dengan terlebih dahulu mengecek jumlah peserta didik yang sakit, ijin, ataupun alpha.
- b. Guru pembimbing memberikan layanan informasi.

2. Kegiatan Inti

Kegiatan inti dilakukan selama 30 menit dengan kegiatan pokok dalam proses layanan informasi sebagai berikut :

- a. Guru pembimbing menjelaskan materi layanan bimbingan klasikal dengan materi stunting, kemudian menerapkan media teka teki silang pada peserta didik, selanjutnya peserta didik mengisi kuesioner hari tua untuk membandingkan hasil pemahaman peserta didik terhadap materi yang diberikan dengan media teka teki silang.
- b. Kolaborator melakukan pengamatan terhadap kinerja guru dan aktivitas peserta didik dengan mengisi lembar observasi.
- c. Guru pembimbing dan kolaborator melakukan refleksi (reflecting) untuk mengetahui sejauhmana efektivitas pelaksanaan tindakan (acting) dalam kegiatan.

3. Penutup

Penutup merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengakhiri satu kali pertemuan selama 5 menit. Kegiatan yang dilakukan antara lain :

- a. Refleksi pemberian layanan yang telah dilaksanakan
- b. Guru pembimbing bersama peserta didik membuat rangkuman semua materi layanan yang telah dibahas dan dipelajari.

Berdasarkan hasil pengamatan kolaborator dan catatan peneliti diperoleh sebagai berikut :

1. Keberhasilan guru pembimbing

Guru pembimbing mampu mengelola jalannya pemberian layanan bimbingan klasikal dengan materi stunting dengan media teka teki silang pada peserta didik menunjukkan hasil sangat baik, dibuktikan dengan hasil pengisian kuesioner hari tua pada aspek pengetahuan diperoleh hasil 98,88%, aspek sikap 99,86%, dan aspek kebutuhan 98,3% tergolong sangat baik karena termasuk dalam rentang 81 - 100%. Oleh karena itu, tindakan guru diperoleh prosentase 88% dalam memberikan layanan bimbingan klasikal dengan media teka teki silang pada siklus II sudah mencapai hasil yang maksimal.

Tabel 3. Perolehan Hasil Penelitian Siklus II pada Kuesioner Hari Tua

No.	Aspek	Waktu Penilaian	Prosentase	Kategori
1.	Pengetahuan	<i>Siklus II</i>	98,88 %	Baik
2.	Sikap	<i>Siklus II</i>	99,86 %	Baik
3.	Kebutuhan	<i>Siklus II</i>	98,30 %	Baik
	Rerata		99,02 %	Baik

2. Hambatan yang dihadapi guru pembimbing

Pelaksanaan layanan bimbingan klasikal dengan media teka teki silang dapat meningkatkan proses layanan bimbingan konseling terhadap pemahaman peserta didik, sehingga guru pembimbing sebagai peneliti tidak menjumpai hambatan yang berarti.

Pengamatan (observasing) pada Siklus II

Pengamatan yang dilakukan siklus II pada tindakan guru menunjukkan hasil 88% artinya bahwa tindakan guru termasuk dalam kategori baik sehingga penelitian bimbingan konseling ini telah berhasil memenuhi harapan guru pembimbing sebagai peneliti.

Refleksi (reflecting) pada Siklus II

Hasil pengamatan yang dilakukan kolaborator sebagai observer sudah menunjukkan peningkatan perhatian peserta didik dalam mengikuti layanan bimbingan konseling sudah mencapai hasil yang sesuai harapan.

Adapun hasil skor tindakan guru yang diperoleh pada siklus II diperoleh prosentase sebesar 88% artinya bahwa guru telah melakukan tindakan baik dan sudah mendapatkan peningkatan hasil layanan, pada pengisian kuesioner hari tua menunjukkan peningkatan hasil yang lebih baik yaitu pada indikator aspek pengetahuan 98,88%, aspek sikap 99,86%, dan aspek kebutuhan 98,3% kategori sangat baik karena masuk rentang 81 – 100 %, sehingga penelitian sudah menunjukkan hasil yang signifikan.

PEMBAHASAN

1. Pembahasan Tindakan

Pada penelitian ini terdapat dua siklus penelitian. Tindakan yang diupayakan sejak pra siklus, siklus I dan siklus II dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4. Perbandingan Pelaksanaan Tindakan Penelitian

Siklus	TINDAKAN
Pra Siklus	❖ Guru pembimbing memberikan layanan bimbingan konseling dengan materi kesehatan reproduksi dan <i>stunting</i> belum menggunakan bimbingan klasikal dengan media teka teki silang. ❖ Peserta didik masih belum memahami materi layanan kesehatan reproduksi dan <i>stunting</i>. ❖ Peserta didik belum serius mengikuti proses layanan bimbingan klasikal dalam bimbingan konseling. ❖ Guru pembimbing memberikan layanan bimbingan klasikal dengan media teka teki silang. ❖ Peserta didik masih ada yang belum memahami dengan baik layanan bimbingan klasikal dengan materi kesehatan reproduksi dan <i>stunting</i> yang diberikan guru bimbingan konseling, belum antusias, pasif, terbukti dari hasil pengisian kuesioner belum mencapai hasil maksimal pada indikator pengetahuan, sikap, dan kebutuhan.
Siklus I	
Siklus II	❖ Guru pembimbing memberikan layanan bimbingan klasikal dengan media teka teki silang.

-
- ❖ Peserta didik sudah memahami dengan baik layanan bimbingan klasikal dengan materi kesehatan reproduksi dan *stunting* yang diberikan guru bimbingan konseling, terlihat antusias, aktif, terbukti dari hasil pengisian kuesioner sudah mencapai hasil maksimal pada indikator pengetahuan, sikap, dan kebutuhan.
-

Dari tabel diatas perbedaan tindakan pada siklus I dan siklus II. Pada siklus I guru pembimbing memberikan layanan bimbingan klasikal dengan RPL kesehatan reproduksi, siklus II guru pembimbing memberikan materi layanan bimbingan klasikal dengan RPL *stunting*.

2. Pembahasan Hasil Penelitian

- a. Hasil penelitian bimbingan konseling Peningkatan Pengetahuan Hari Tua Melalui Media teka teki silang pada masing-masing indikator kuesioner hari tua sebagai berikut :

- 1). Indikator Pengetahuan

Perolehan hasil penilaian siklus I menunjukkan prosentase 72,60% artinya peserta didik belum memahami pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan *stunting* termasuk kategori baik yaitu antara 61,00 - 80,00%, sedangkan pada siklus II diperoleh hasil 98,88% termasuk dalam kategori baik sekali dalam rentang antara 81,00-100%,.

- 2). Indikator Sikap

Perolehan hasil penilaian siklus I menunjukkan prosentase 72,00% termasuk dalam kategori baik antara 61,00 - 80,00%, pada siklus II diperoleh hasil 99,86% termasuk dalam kategori sangat baik yaitu antara 81,00-100%.

- 3). Indikator Kebutuhan

Perolehan hasil penilaian siklus I menunjukkan prosentase 72,00% termasuk dalam kategori baik antara 61,00 – 80,00%, pada siklus II diperoleh hasil 98,3% termasuk dalam kategori sangat baik yaitu antara 81,00-100%.

- b. Penilaian Hasil Kualitas Pelayanan Guru Pembimbing Terhadap Tindakan Guru (action) dengan menggunakan rumus :

$$\text{Tindakan Guru} = \frac{\text{skor perolehan} \times 100\%}{\text{skor maksimum}}$$

$$\text{Skor Tindakan Guru pada siklus I} = \frac{36}{50} \times 100\% = 72\%$$

Tindakan (action) pada siklus I sebesar 72% dengan merujuk pada kriteria keberhasilan termasuk dalam kategori baik artinya pelaksanaan tindakan (action) yang dilakukan oleh guru pembimbing sebagai peneliti dalam proses pemberian layanan siklus I menunjukkan pengelolaan kelas tergolong baik, namun masih banyak kekurangan dalam pelaksanaan proses pemberian layanan.

Siklus II pada skor tindakan guru mengalami peningkatan sebesar 16% karena pada siklus II diperoleh skor tindakan guru sebesar 88% artinya bahwa pelaksanaan tindakan (action) yang dilakukan oleh guru pembimbing sebagai peneliti dalam proses pemberian layanan siklus II

menunjukkan pengelolaan kelas baik, peserta didik sudah mulai memahami proses layanan dalam guru pembimbing melaksanakan proses pemberian layanan dan sudah sesuai dengan standar pemberian layanan pada peserta didik.

c. Hasil Observasi yang dilakukan Kolaborator sebagai Observer

Pada siklus I berdasarkan proses pengamatan yang dilakukan kolaborator sebagai observer diperoleh catatan sebagai berikut :

- 1) Peserta didik yang masih belum antusias dalam mengikuti layanan bimbingan konseling.
- 2) Peserta didik masih pasif dan tidak ada yang bertanya dalam layanan bimbingan klasikal.
- 3) Peserta didik belum memahami layanan bimbingan klasikal kesehatan reproduksi yang diberikan guru pembimbing.

Pada siklus II berdasarkan proses pengamatan yang dilakukan kolaborator sebagai observer diperoleh catatan sebagai berikut :

- 1) Peserta didik antusias dalam mengikuti layanan bimbingan konseling.
- 2) Peserta didik banyak bertanya dengan layanan bimbingan klasikal dengan media teka teki silang, antusias dan aktif.
- 3) Peserta didik memahami layanan bimbingan klasikal kesehatan reproduksi .

3. Pembahasan Hasil Refleksi

a. Siklus I

- 1). Tindakan (action) guru pada siklus I sebesar 72% dengan merujuk pada kriteria keberhasilan termasuk dalam kategori baik artinya pelaksanaan tindakan yang dilakukan oleh guru pembimbing sebagai peneliti dalam proses layanan pada siklus I menunjukkan hasil yang baik meskipun masih banyak kekurangan.
- 2). Hasil kuesioner kesehatan reproduksi dan stunting pada siklus I meliputi indikator pengetahuan 72,6% kategori baik, indikator sikap 76,00% kategori baik, dan indikator kebutuhan 72,00% termasuk kategori baik .
- 3). Hasil pemahaman dan minat mengikuti layanan bimbingan klasikal dengan materi RPL kesehatan reproduksi belum mencapai kriteria yang seharusnya diharapkan sehingga penelitian ini belum berhasil, oleh karena itu perlu perbaikan RPL pada siklus II dan perubahan perlakuan terhadap peserta didik lebih ditingkatkan lagi pada siklus II dengan mengubah metode layanan bimbingan konseling.

b. Siklus II

- 1). Penilaian kualitas pelayanan terhadap tindakan guru (action) dengan menggunakan rumus :

$$\text{Tindakan Guru} = \frac{\text{skor perolehan}}{\text{skor maksimum}} \times 100\%$$
$$\text{Skor Tindakan Guru} = \frac{44}{50} \times 100\% = 88\%$$

Kualitas pelayanan terhadap tindakan (action) guru sebesar 88% dengan merujuk pada kriteria keberhasilan termasuk dalam kategori amat baik artinya pelaksanaan

tindakan yang dilakukan oleh guru pembimbing sebagai peneliti dalam proses layanan pada siklus II sudah menunjukkan hasil yang memuaskan.

- 2). Hasil perolehan kuesioner kesehatan reproduksi dan stunting pada siklus II pada indikator pengetahuan 78,13%, sikap 93,75%, dan kebutuhan 96,87% termasuk dalam kategori sangat baik masuk dalam rentang 76,00 – 100%. Pada siklus II ini, kondisi peserta didik dalam mengikuti layanan dinilai mengalami peningkatan yang sangat baik.
- 3). Tindakan (action) guru siklus II sebesar 88% termasuk dalam kategori baik artinya pelaksanaan layanan yang dilakukan guru pembimbing sebagai peneliti pada siklus II ini sudah mengalami peningkatan sehingga penelitian ini sudah berhasil dilakukan.

Dari hasil pembahasan diatas dapat diuraikan bahwa hasil penelitian ini telah mampu meningkatkan mutu pelayanan bimbingan konseling menggunakan metode bimbingan klasikal dengan media teka teki silang yaitu meningkatnya pengetahuan kesehatan reproduksi dan stunting remaja pada peserta didik.

SIMPULAN

Berdasarkan atas penelaahan landasan teori dan deskripsi hasil penelitian yang telah dilaksanakan dalam penelitian tindakan bimbingan dan konseling ini, dapat disimpulkan bahwa peserta didik telah mencapai peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi dan stunting remaja melalui proses layanan bimbingan klasikal dengan media teka teki silang, terbukti dari hasil prosentase penelitian terus meningkat antara siklus I dan siklus II.

Berdasarkan simpulan tersebut diatas, maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Untuk Guru Bimbingan Konseling
 - a. Pemberian layanan bimbingan klasikal dengan media teka teki silang dapat meningkatkan pengetahuan peserta didik dengan materi kesehatan reproduksi dan stunting ataupun layanan bimbingan klasikal lainnya.
 - b. Setiap guru perlu meningkatkan kemampuan dalam mengembangkan gagasan baru agar proses pemberian layanan bimbingan klasikal pada peserta didik berjalan memuaskan dan bermanfaat.
2. Bagi Sekolah
 - a. Dengan hasil penelitian ini, diharapkan pihak sekolah dapat mendukung upaya-upaya yang telah dilakukan oleh guru bimbingan konseling dalam mengembangkan gagasan-gagasannya dan tidak hanya diterapkan pada peserta didik tetapi pada bapak ibu guru untuk selalu menciptakan ide-ide baru dalam memberikan transfer pengetahuan pada peserta didik.
 - b. Memberikan fasilitas dan sarana serta dukungan untuk guru didalam mengembangkan ilmunya dengan memberikan kesempatan seluas-luasnya untuk mengikuti pelatihan-pelatihan, diklat, maupun forum ilmiah, serta kegiatan lain yang menunjang untuk mendukung profesionalisme guru bimbingan konseling.

DAFTAR PUSTAKA

- Ancah, Caesarina.(2009). Kesehatan Reproduksi Remaja.Disampaikan pada Seminar Nasional Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Remaja di PP. Nuris. Juni 2009 Jember-Jawa Timur.
- Aisyaroh, Noveri. (2010).Kesehatan Reproduksi Remaja. D III Kebidanan Unissula dan Staff Pengajar. Semarang:Unissula.
- BKKBN, BPS, Kemenkes Usaid (2018). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. In SDKI 2017. Jakarta.
- Claire, E Orummound. (2010). Pemanfaatan Pendidikan Gizi dan Kelas Memasak di Sekolah DasarUntuk Mendorong Pola Makan Sehat. Jurnal Kesejahteraan Mahasiswa.
- Jhon W, Santrock. (2019). Perkembangan Anak = Child Development. Jakarta : Erlangga.
- Kemenkes RI. (2013). Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta: Pusdik Sumber Daya Manusia Kementerian Kesehatan.
- Linda Dwi, Erina. (2009). Kesehatan Reproduksi Remaja : Menyoal Solusi. Disampaikan pada Seminar NasionalSeksualitas dan Kesehatan Reproduksi Remaja di PP. Nuris. Juni 2009 Jember-Jawa Timur.
- Matondang, Zulkifli. (2008). Bimbingan Klasikal. Jurnal Unesa.
- Paramita, A.Widjiartini dan Soeparmanto, P.(2006). Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja di Wilayah Kerja terdapat Lokasi Prostitusi (Studi di Kota Malang dan Kabupaten Tulungagung).Semarang : Jurnal Penelitian.
- Pengadilan Agama. (2022). Perceraian Pasangan Muda (Data Perceraian Pengadilan Agama Kota Tegal). Tegal
- Pratiwi, Nadia Ade. (2015). Faktor-faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pemanfaatan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR)”Sekar Melati”di SMA N 5 Kota Tegal . Skripsi : Tidak diterbitkan.
- Rosanti, Maya Aprilia. (2015). Keefektifan Strategi Crossword Puzzle Terhadap Aktivitas dan Hasil BelajarAwan dan Cuaca Siswa Kelas III Sekolah Dasar Negeri Pegirikan 03 Kabupaten Tegal. Semarang : Universitas Negeri Semarang.
- Silberman, Melvin L. (2016). Active Learning 101 Cara Belajar Siswa Aktif. Bandung:Penerbit Nuansa Cendekat.
- Simbolon, Batbual. (2019). Pembinaan Perilaku Remaja Putri Dalam Perencanaan Keluarga dan Pencegahan Anemia Melalui Pemberdayaan Peer Group Sebagai Upaya Pencegahan Stunting.Jatinangor-Bandung.
- TNP2K. (2018). Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. Jakarta.
- Umam, Saiful. (2014). Penggunaan Teknik Modeling Dalam Bimbingan Klasikal Untuk Meningkatkan Kedisiplinan Siswa. Jurnal Bimbingan Konseling.