

Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Untuk Mencapai Kualitas Hidup Yang Optimal

Ferika Indarwati^{1*}, Yuni Astuti¹, Yanuar Primanda¹, Kellyana Irawati¹, Laili Nur Hidayati¹

¹Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
E-mail Correspondensi: ferika.indarwati@umy.ac.id

Diterima: Februari 2022 | Dipublikasikan: Juni 2022

ABSTRAK

Kesehatan reproduksi atau sering dikenal dengan kesehatan seksual masih merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan di kalangan masyarakat umum. Padahal, pengetahuan terkait kesehatan reproduksi ini sangatlah penting, terutama untuk remaja. Remaja yang memiliki pengetahuan cukup terkait kesehatan reproduksi akan mampu menghindari perilaku berisiko, kehamilan yang tidak diinginkan, dan penyakit-penyakit terkait organ reproduksi. Oleh karena itu, mempersiapkan remaja wanita dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang cukup sangatlah penting untuk optimalisasi kualitas hidup remaja pada masa mendatang. Metode optimalisasi pengetahuan kesehatan reproduksi remaja meliputi *screening* awal pengetahuan, pembuatan *plan of action*, dan program edukasi. Kegiatan edukasi dilakukan dengan pemberian pendidikan kesehatan pada agregat remaja dan orang tua secara *daring* yang melibatkan peserta dari dalam dan luar negeri. Sebanyak 20 peserta mengikuti proses edukasi. *Pretest* dan *posttest* diikuti oleh masing-masing 20 dan 12 peserta yang berasal dari Indonesia dan Australia. Sebelum edukasi, rata-rata nilai yang diperoleh peserta adalah 87. Setelah edukasi, terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan menjadi 100. Selain meningkatkan pengetahuan peserta, implikasi kegiatan ini adalah meningkatkan motivasi peserta (83.3%) untuk menjaga kesehatan reproduksinya. Peserta juga menyampaikan bahwa edukasi tentang kesehatan reproduksi ini diperlukan untuk mempersiapkan generasi muda agar dapat mengoptimalkan kualitas hidup mereka pada masa mendatang dan sebaiknya dilakukan secara rutin.

Kata Kunci: edukasi, kesehatan reproduksi remaja, kualitas hidup

ABSTRACT

Reproductive health or often known as health is still a taboo subject to be shared among the general public. In fact, knowledge related to health is important, especially for teenagers. Adolescents who have sufficient knowledge related to reproductive health will be able to avoid risky behavior, unwanted pregnancies, and diseases related to reproductive organs. Therefore, preparing young women with reproductive health is quite important to optimize the quality of life of adolescents in the future. Methods of optimizing adolescent reproductive health knowledge include initial screening of knowledge, making action plans, and educational programs. Educational activities are carried out by providing health education to the aggregate of teenagers and parents boldly involving participants from within and outside the country. A total of 20 participants took part in the educational process. The pretest and posttest were followed by 20 and 12 participants from Indonesia and Australia, respectively. Before education, the average score obtained by participants was 87. After education, the increase in

average also increased the training of participants (83.3%) to maintain their reproductive health. Participants also said that education about reproductive health is needed to prepare young people to optimize their quality of life in the future and should be done regularly.

Keywords: education, adolescent reproductive health, quality of life

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi wanita merupakan bidang kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah karena masih banyak masalah-masalah kesehatan reproduksi yang terjadi di masyarakat. Kesehatan seksual/reproduksi dianggap sebagai faktor penting untuk kesehatan/kesejahteraan warga negara secara keseluruhan. Aspek kesehatan seksual diakui secara luas menjadi salah satu kontributor penting dari keberhasilan negara dalam mencapai tujuan pembangunan bangsa. Kesehatan seksual dapat secara signifikan memengaruhi kesehatan populasi/masyarakat, bukan hanya pada populasi/generasi sekarang, melainkan juga generasi selanjutnya. Menurut teori *Developmental Origin of Health and Diseases (DOHaD)*, kesehatan wanita terutama pada masa remaja dan kehamilan akan menentukan status kesehatan ibu dan anak pada masa yang akan datang (Ko *et al.*, 2017). Oleh karena itu, Organisasi Kesehatan Dunia cukup jelas dalam mendefinisikan kesehatan reproduksi sebagai bagian yang kompleks yang membutuhkan pendekatan sensitif dan strategis dari masyarakat dan pemerintah (Ivanova *et al.*, 2018).

Selama rentang kehidupannya, wanita akan melalui beberapa tahapan kehidupan yang berbeda. Dalam berbagai tahapan ini, wanita mungkin akan mengalami masalah kesehatan reproduksi spesifik sesuai dengan tahapan usianya, misalnya masalah menstruasi, kesuburan, kesehatan serviks, kontrasepsi, kehamilan, infeksi menular seksual, masalah kesehatan kronis (seperti endometriosis dan sindrom ovarium polikistik) dan menopause (Aisyaroh *et al.*, 2010). Masa remaja atau pubertas adalah usia antara 10 sampai 19 tahun dan merupakan peralihan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa. Peristiwa terpenting yang terjadi pada gadis remaja adalah datangnya haid pertama yang dinamakan *menarche*. Secara tradisi, *menarche* dianggap sebagai tanda kedewasaan dan gadis yang mengalaminya dianggap sudah tiba waktunya untuk melakukan tugas-tugas sebagai wanita dewasa dan siap dinikahkan. Pada usia ini tubuh wanita mengalami perubahan drastis karena mulai memproduksi hormon-hormon seksual yang akan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan sistem reproduksi (Djama, 2017). Kegagalan memberikan pendidikan terkait kesehatan reproduksi wanita dapat mengakibatkan ancaman kesehatan yang serius termasuk kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi yang tidak aman, dan infeksi menular seksual (IMS). Kehamilan remaja dan aborsi yang tidak aman semuanya berkontribusi pada morbiditas dan mortalitas dengan gadis berusia 15-19 tahun dua kali lebih mungkin meninggal saat melahirkan dibandingkan wanita berusia dua puluhan di seluruh dunia (Djama, 2017).

Sebagian besar warga muslim di Australia adalah perempuan, termasuk anggota di Daerah Pimpinan Ranting Istimewa Muhammadiyah (PRIM) Queensland. Akses ke informasi kesehatan reproduksi yang akurat dan terkini (*update*), dan layanan seperti vaksinasi virus papiloma manusia, tes *skrining* serviks (*pap smear*), dan *skrining* untuk infeksi menular seksual sangatlah penting. Memiliki akses ke layanan kesehatan reproduksi, informasi berkualitas tentang gaya hidup sehat, serta layanan kesehatan fisik dan mental dapat membantu perempuan mencapai kesehatan dan kualitas hidup yang

optimal. Agama dan budaya dapat memainkan peran penting dalam pendidikan dan gaya hidup pengikutnya. Hal ini terlihat jelas dalam masyarakat Islam yang masih jarang membahas masalah yang berkaitan dengan kesehatan seksual dan reproduksi karena masih dianggap sebagai subjek sensitif (Alomair *et al.*, 2020).

Dalam budaya Islam, ada asumsi luas bahwa wanita terutama yang belum menikah tidak perlu memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi mereka sendiri. Asumsi ini sebagian berasal dari tingginya nilai keperawanan perempuan sebelum menikah dan keyakinan bahwa membicarakan kesehatan seksual dan reproduksi dapat mendorong hubungan seksual pranikah (Alomair *et al.*, 2021). Namun, sejumlah ulasan program pendidikan seks di seluruh dunia menunjukkan bahwa program tersebut dapat menyebabkan penundaan hubungan seksual pertama, penggunaan kontrasepsi, dan praktik seksual yang lebih aman (Tirado *et al.*, 2020). Literatur juga menunjukkan bahwa di beberapa masyarakat Islam, jumlah akses wanita yang belum menikah ke layanan kesehatan reproduksi masih rendah. Demikian juga terkait perilaku mereka dalam mencari bantuan/layanan kesehatan reproduksi lebih rendah. Kurangnya layanan kesehatan reproduksi membuat perempuan muslim, baik yang sudah menikah maupun belum menikah, menjadi kelompok yang rentan tidak dapat membuat atau bertindak berdasarkan keputusan yang terinformasi tentang kesehatan reproduksi mereka sendiri. Oleh karena itu, pengabdian masyarakat ini bertujuan memberikan solusi bagi keterbatasan akses wanita terutama remaja untuk memperoleh informasi terkait kesehatan reproduksi yang akurat dan dapat membantu mereka untuk melakukan pencegahan dan perawatan kesehatan reproduksi saat remaja untuk mencapai kesejahteraan hidup yang optimal

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat ini merupakan hasil kerja sama antara tim pengabdian masyarakat Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) dengan Pimpinan Ranting Istimewa Muhammadiyah (PRIM) Queensland dan Pimpinan Ranting Aisyiyah (PRA) Tamantirto Selatan. Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat sebagai berikut. Pertama, tim melakukan *screening* pemasalahan mitra pengabdian masyarakat. Hasil menunjukkan pengetahuan masyarakat mitra terkait kesehatan reproduksi remaja masih sangatlah minim. Kedua, berdasarkan hasil pengkajian, tim dan mitra menyusun rencana strategis yang tepat untuk menyelesaikan masalah dengan melakukan edukasi kesehatan reproduksi remaja. Ketiga, tim melakukan edukasi. Keempat, tim melakukan evaluasi kegiatan.

Edukasi Kesehatan reproduksi remaja dilaksanakan pada tanggal 13 Maret 2021 pukul 13.00—15.00 WIB atau 16.00—18.00 AEST. Sasaran peserta program edukasi kesehatan reproduksi remaja ini adalah remaja usia 12—18 tahun dan atau orang tua di wilayah kerja PRIM Queensland dan PRA Tamantirto Selatan. Mengingat masa pandemi covid-19 ini, pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan menggunakan metode penyuluhan dan diskusi kelompok terarah *online*/jarak jauh melalui Zoom. Media yang digunakan adalah Zoom *link*, koneksi internet, pertanyaan *pretest* dan *posttest*, pertanyaan evaluasi kegiatan, Power Point, dan video edukasi. Tim pengabdian masyarakat membentuk kepanitiaan yang melibatkan tim dari UMY dan juga institusi mitra, yaitu PRIM Queensland dan PRA Tamantirto Selatan. Tim juga menyiapkan *flyer* dan poster kegiatan untuk menarik masyarakat target pengabdian agar mendapatkan informasi mengenai acara dan tertarik mengikutinya. Tim pengabdian juga menyiapkan Satuan Acara Pembejaraan (SAP) beserta materi berupa Power Point untuk

dipresentasikan pada saat pengabdian masyarakat. Selain itu, pertanyaan untuk *pretest* dan *posttest* serta lembar evaluasi juga dipersiapkan oleh tim pengabdian untuk disebar saat acara berlangsung.

Pada saat pengabdian masyarakat dilakukan, peserta diminta untuk mengerjakan *pretest* terlebih dahulu selama 10 menit. *Pretest* terdiri atas 5 pertanyaan yang mencakup anatomi sistem reproduksi, ciri-ciri masa pubertas, pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, dampak kehamilan remaja, dan cara memelihara kesehatan reproduksi remaja. Setiap menjawab benar, peserta akan mendapatkan skor 20 sehingga total skor benar adalah 100. Setelah mengerjakan tes, pemateri atau pembicara memberikan edukasi mengenai kesehatan reproduksi remaja. Presentasi materi dari pembicara berlangsung selama 45 menit. Materi yang disampaikan meliputi pengertian kesehatan reproduksi remaja, anatomi organ reproduksi pria dan wanita, ciri-ciri pubertas/balig, dampak seks bebas, kehamilan remaja, penyakit menular seksual, dan cara menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi remaja. Sesi selanjutnya adalah diskusi dengan peserta selama 15-20 menit, peserta menyampaikan pertanyaan kepada pemateri terkait hal-hal yang kurang jelas. Pada akhir acara, peserta mengerjakan *posttest* dan lembar evaluasi kegiatan (15 menit).

HASIL DAN PEMBAHASAN

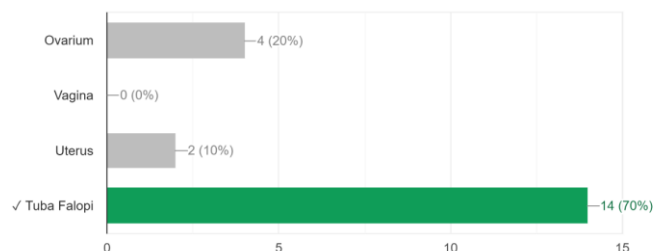
Edukasi terkait kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat UMY ini dilaksanakan pada 13 Maret 2021 dan diikuti oleh 20 peserta dari wilayah kerja PRIM Queensland dan PRA Tamantirto Selatan. Tabel 1 menunjukkan skor rata-rata pengetahuan peserta pengabdian masyarakat. Berdasarkan Tabel 1, sebanyak 20 peserta menyelesaikan *pretest*. Hasil *pretest*, rata-rata skor pengetahuan peserta adalah 87 dari total maksimal 100 skor). Pada saat *posttest*, hanya 12 peserta mengerjakan *posttest*. Hasil *posttest* menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta setelah dilakukan edukasi. Rata-rata peserta menjawab dengan benar seluruh pertanyaan *posttest* (100/100).

Tabel 1. Rata-rata Skor Pengetahuan Peserta Pengabdian Masyarakat pada *Pretest* dan *Posttest*

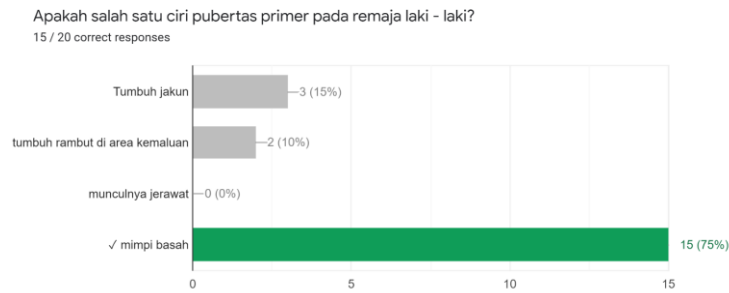
Kegiatan	Rata-rata Skor (Total Skor)
<i>Pretest</i> (n:20)	87 (100)
<i>Posttest</i> (n:12)	100 (100)

Gambar 1. dan Gambar 2. menunjukkan detail pertanyaan dan respons peserta pada saat *pretest*, sebanyak 25% peserta edukasi menjawab pertanyaan terkait dengan anatomi dan fungsi organ reproduksi dan pertanyaan terkait dengan ciri pubertas primer laki-laki dengan kurang tepat.

Disebut apakah organ reproduksi yang fungsinya untuk tempat bertemunya sel telur dan sperma (pembuahan)?
14 / 20 correct responses

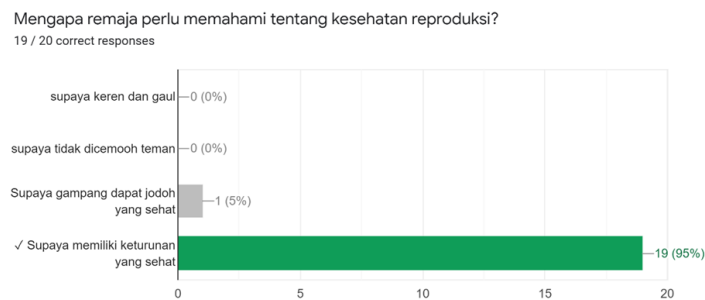


Gambar 1. *Pretest*. Pertanyaan dan Jawaban Peserta Terkait Anatomi dan Fungsi Organ Reproduksi



Gambar 2. *Pretest*: Pertanyaan dan Jawaban Peserta Terkait Ciri Pubertas Primer Remaja

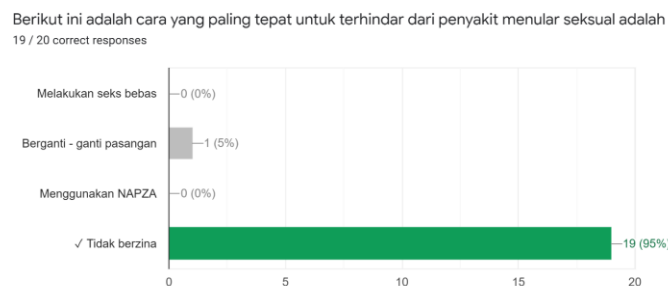
Gambar 3 sampai dengan Gambar 5 menunjukkan pertanyaan *pretest*, yaitu sebagian peserta dapat menjawab dengan benar. Pertanyaan-pertanyaan tersebut terkait pentingnya memahami kesehatan reproduksi, dampak kehamilan remaja, dan cara mencegah penyakit menular seksual.



Gambar 3. *Pretest*: Pertanyaan dan Jawaban Peserta terkait Pentingnya Kesehatan Reproduksi



Gambar 4. *Pretest*: Pertanyaan dan Jawaban Peserta Terkait Dampak Kehamilan Remaja



Gambar 5. *Pretest*: Pertanyaan dan Jawaban Peserta Terkait Pencegahan Penyakit Menular Seksual

Hasil *posttest* menunjukkan pengetahuan peserta terkait kesehatan reproduksi remaja meliputi anatomi sistem reproduksi, ciri-ciri masa pubertas, pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, dampak kehamilan remaja, dan cara memelihara kesehatan reproduksi remaja meningkat. Hal dibuktikan dengan peserta mampu menjawab semua pertanyaan *posttest* dengan benar.



Gambar 6. Kegiatan Edukasi Melalui Zoom Meeting



Gambar 7. Pemberian Edukasi melalui Zoom Meeting

Hasil evaluasi kegiatan pada Tabel 2. menunjukkan peserta puas dengan pelaksanaan kegiatan ini. Peserta menyatakan bahwa edukasi membantu meningkatkan pengetahuan mereka, pembicara juga dianggap menguasai materi yang disampaikan, isi edukasi juga memotivasi peserta untuk menjalankan materi yang telah disampaikan dalam kehidupan sehari-hari peserta. Peserta menyarankan bahwa edukasi kesehatan bisa dilakukan secara rutin.

Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi terkait kesehatan reproduksi remaja. Edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan salah satu metode yang cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan seseorang (Hayati, 2020; Johariyah & Mariati, 2018). Hasil pengabdian masyarakat ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Johariyah dkk. (2018) yang menemukan bahwa penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dengan pemberian modul. Setelah diberikan modul dan penjelasan mengenai kesehatan reproduksi remaja terdapat perubahan pengetahuan remaja yang cukup signifikan (Johariyah & Mariati, 2018). Penelitian lain juga menemukan hal yang sama bahwa pemberian edukasi kesehatan reproduksi remaja meningkatkan pengetahuan remaja terutama masalah mengenali fungsi organ-organ reproduksi dan pencegahan penyakit menular seksual. Remaja juga memiliki pengetahuan yang cukup optimal tentang cara menjaga kesehatan reproduksi setelah mendapatkan edukasi terkait hal tersebut (Fatkhayah *et al.*, 2020).

Dari hasil *pretest* kegiatan pengabdian masyarakat ini, diketahui bahwa pengetahuan remaja dan orang tua terkait anatomi dan fungsi organ reproduksi serta ciri pubertas primer masih kurang. Peserta belum mengetahui bahwa tempat betemunya sel

telur dan sel sperma (pembuahan) adalah di tuba falopi. Peserta juga tidak mengetahui bahwa ciri pubertas primer laki-laki adalah adanya mimpi basah. Kurangnya pengetahuan mengenai fungsi-fungsi organ reproduksi ini dapat menyebabkan kesalahpahaman yang bisa saja berakibat fatal. Misalnya, remaja dapat mengalami kehamilan yang tidak diinginkan ataupun penyakit menular seksual (Aisyaroh *et al.*, 2010). Remaja juga belum memiliki cukup pengetahuan tentang pubertas termasuk *menarche* dan perubahan-perubahan organ reproduksi saat mereka mencapai pubertas. Misalnya, pada saat *mernache* atau haid, remaja juga belum tahu cara menjaga kebersihan organ reproduksinya. Selain itu, remaja juga masih kurang optimal mengetahui cara mengatasi masalah-masalah yang muncul saat haid, seperti penggunaan terapi modalitas untuk mengurangi nyeri haid. Beberapa penelitian telah mengidentifikasi beberapa cara yang cukup efektif untuk mengurangi nyeri haid seperti mendengarkan murotal, bersih-bersih rumah, dan olahraga untuk mengurangi nyeri saat haid (Rahmah & Astuti, 2019). Akan tetapi, banyak remaja yang kurang mendapatkan informasi terkait terapi-terapi ini. Oleh karena itu, edukasi terkait kesehatan seksual masih sangat dibutuhkan dalam masyarakat terutama remaja dan orang tua.

Pengetahuan remaja terutama remaja muslim di daerah pedesaan masih sangatlah kurang. Hal ini dikarenakan masalah kesehatan seksual merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan (Ernawati, 2018; Metusela *et al.*, 2017). Selain itu, akses remaja terhadap layanan kesehatan terutama kesehatan reproduksi yang kurang juga merupakan salah satu penyebab minimnya pengetahuan remaja tersebut (Masfiah *et al.*, 2018; Tirado *et al.*, 2020). Pengetahuan yang minim tentang kesehatan dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan seksual termasuk kehamilan yang tidak diinginkan dan penyakit menular seksual (Djama, 2017). Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang diberikan oleh petugas kesehatan sangatlah penting untuk menjamin bahwa remaja memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang akurat dan *up to date*.

SIMPULAN

Kegiatan edukasi kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat UMY dapat meningkatkan pengetahuan remaja dan orang tua terkait hal-hal pokok kesehatan reproduksi termasuk pengetahuan tentang anatomi dan fungsi organ reproduksi, ciri-ciri pubertas/balig, dampak seks bebas, kehamilan remaja, penyakit menular seksual, dan cara menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi remaja. Implikasi dari meningkatnya pengetahuan kesehatan reproduksi remaja adalah remaja akan lebih siap dalam tahapan reproduksi selanjutnya, yaitu kehamilan dan melahirkan. Selain itu, meningkatnya pengetahuan remaja dan orang tua ini diharapkan mampu meningkatkan perilaku positif menjaga kebersihan organ reproduksi sehingga mereka dapat terhindar dari penyakit menular seksual. Hasil evaluasi kegiatan juga menunjukkan bahwa edukasi hendaknya dilakukan secara rutin sehingga remaja dan orang tua dapat selalu mendapatkan pengetahuan terbaru dan akurat tentang kesehatan reproduksi dari petugas profesional kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terima kasih atas dukungan dari LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) dengan Pimpinan Ranting Istimewa Muhammadiyah (PRIM) Queensland dan Pimpinan Ranting Aisiyyah (PRA) Tamantirto Selatan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyaroh, N., Kebidanan, S., & Unissula, F. (2010). Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Majalah Ilmiah Sultan Agung. Universitas Sultan Agung*.
- Alomair, N., Alageel, S., Davies, N., & Bailey, J. V. (2020). Factors influencing sexual and reproductive health of Muslim women: a systematic review. *Reproductive Health, 17*(1), 1-15.
- Alomair, N., Alageel, S., Davies, N., & Bailey, J. V. (2021). Barriers to Sexual and Reproductive Wellbeing Among Saudi Women: a Qualitative Study. *Sexuality Research and Social Policy, 1*-10.
- Djama, N. T. (2017). Kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Kesehatan, 10*(1), 30-34.
- Ernawati, H. (2018). Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di daerah pedesaan. *Indonesian Journal for Health Sciences, 2*(1), 58-64.
- Fatkhiyah, N., Masturoh, M., & Atmoko, D. (2020). Edukasi kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Abdimas Mahakam.(Online), 4*(1), 84-89.
- Hayati, N., Wahyuni, A., & Dhiya An, A. (2020). Peningkatan kualitas generasi sadar kesehatan reproduksi remaja putri SMA Muhammadiyah 1 Bantul. *Prosiding Semnas: Inovasi Teknologi dan Pengembangan Teknologi Informasi dalam Pemberdayaan Masyarakat pasca Covid-19. Yogyakarta, 1243 - 1247*.
- Ivanova, O., Rai, M., & Kemigisha, E. (2018). A systematic review of sexual and reproductive health knowledge, experiences and access to services among refugee, migrant and displaced girls and young women in Africa. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 15*(8), 1583.
- Johariyah, A., & Mariati, T. (2018). Efektivitas penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dengan pemberian modul terhadap perubahan pengetahuan remaja. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo, 4*(1), 38-46.
- Ko, H. S., Kim, D. J., Chung, Y., Wie, J. H., Choi, S. K., Park, I. Y., Park, Y. G., & Shin, J. C. (2017). A national cohort study evaluating infant and fetal mortality caused by birth defects in Korea [Article]. *BMJ open, 7*(11), Article e017963. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017963>.
- Masfiah, S., Shaluhiah, Z., & Suryoputroa, A. (2018). Pendidikan kesehatan reproduksi remaja (PKRR) dalam kurikulum SMA dan pengetahuan & sikap kesehatan reproduksi siswa. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 8*(1), 69-78.
- Metusela, C., Ussher, J., Perz, J., Hawkey, A., Morrow, M., Narchal, R., Estoesta, J., & Monteiro, M. (2017). "In my culture, we don't know anything about that": Sexual and reproductive health of migrant and refugee women. *International journal of behavioral medicine, 24*(6), 836-845.

- Rahmah, A. M., & Astuti, Y. (2019). Pengaruh Terapi Murottal dan Aromaterapi Terhadap Intensitas Dismenore pada Mahasiswi Keperawatan. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 3(1), 1–8. <https://doi.org/10.18196/ijnp.3186>.
- Tirado, V., Chu, J., Hanson, C., Ekström, A. M., & Kågesten, A. (2020). Barriers and facilitators for the sexual and reproductive health and rights of young people in refugee contexts globally: A scoping review. *PloS one*, 15(7), e0236316.