JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)
http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm
Vol. 5, No. 6, Desember 2021, Hal. 3612-3621
e-ISSN2614-5758 | p-ISSN 2598-8158
Crossref :https://doi.org/10.31764/jmm.v5i6.5838

INISIASI PEMBENTUKAN PUSAT INFORMASI KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

Lisda Widianti Longgupa[1], Nurfatimah[2], Kasmawati[3], Fauziyah Nadia[4], Kadar Ramadhan[5]
[1,2,3,4,5]Prodi D-III Kebidanan Poso, Poltekkes Kemenkes Palu, Indonesia
lisda.santo@gmail.com[1], nfatimahhh@gmail.com[2], masnawatiposo@gmail.com[3], fauziahnadiya400@gmail.com[4], kadarlaure@gmail.com[5]

ABSTRAK

Abstrak: Masa remaja merupakan periode tanggung karena merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Berbagai perubahan fisik dan psikis akan terjadi sehingga cenderung akan menimbulkan masalah dalam kehidupan mereka jika tidak didampingi dengan baik. Mengantisipasi maraknya persoalan di kalangan remaja, Pemerintah melalui Dinas Kependudukan dan KB membuat suatu program Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR). Tujuan yang ingin dicapai dari kegiatan ini, meningkatkan pengetahuan santri tentang pendewasaan usia perkawinan dan menginisiasi pembentukan PIK-KRR di Pondok Pesantren. Metode dalam pelaksanaan ini diawali dengan *pretest*, penyuluhan kesehatan reproduksi remaja, *posttest*, dan inisiasi pembentukan PIK-KRR. Peserta program kemitraan ini merupakan kelompok santriwati Pondok Pesantren Islam Amanah Putri Gebangrejo sebanyak 22 orang. Pertemuan ini dilaksanakan sebanyak 2 kali pertemuan. Evaluasi yang dilakukan adalah membandingkan hasil *pretest* dan *posttest*. Hasil yang dicapai dari kegiatan ini setelah diberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja yaitu adanya peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja dari rata-rata 63,1% menjadi 72,5% serta pihak Pondok Pesantren menyetujui terbentuknya PIK-KRR di tempat mereka.

Kata Kunci: Penyuluhan; Pembentukan; PIK-KRR; Pendewasaan Usia Perkawinan.

Abstract: *Adolescence is a period of responsibility because it is a transition period from childhood to adulthood. Various physical and psychological changes will occur so that they tend to cause problems in their lives if they are not accompanied properly. Anticipating the rise of problems among teenagers, the Government through the Department of Population and Family Planning has created a program for the Information Center for Adolescent Reproductive Health Counseling (PIK-KRR). The aim of this activity is to increase students' knowledge about maturing age at marriage and initiate the formation of PIK-KRR in Islamic Boarding Schools. The method in this implementation begins with a pretest, adolescent reproductive health counseling, posttest, and initiation of the formation of PIK-KRR. The participants of this partnership program are a group of 22 students from the Amanah Putri Gebangrejo Islamic Boarding School. This meeting was held 2 times. The evaluation carried out was to compare the results of the pretest and posttest. The results achieved from this activity after being given counseling on adolescent reproductive health were an increase in knowledge about adolescent reproductive health from an average of 63.1% to 72.5% and the Pondok Pesantren agreed to the formation of PIK-KRR in their place.*

Keywords: *Counseling; Establishment; PIK-KRR; Maturation of Marriage Age.*

Article History:
Received: 11-11-2021
Revised : 17-11-2021
Accepted: 19-11-2021
Online : 06-12-2021

This is an open access article under the CC–BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Selain kejadian pandemi Covid-19 saat ini, stunting masih menjadi masalah utama bagi Bangsa Indonesia. Kasus pernikahan dini juga menempati urutan kedua di negara ASEAN (Badan Pusat Statistik, 2018). Dampak dari ketidaksiapan hamil di usia muda menyebabkan banyak masalah kesehatan baik fisik maupun psikis pada ibu maupun bayinya. Berdasarkan proyeksi penduduk usia remaja Indonesia di tahun 2015 akan terdapat lebih dari 66 juta penduduk remaja yang berada direntang usia 10-24 tahun. Ini berarti 1 dari setiap 4 orang penduduk Indonesia adalah remaja. Angka proyeksi ini besar, sehingga pemerintah harus membuat perencanaan pengelolaan program untuk menyiapkan masa depannya dengan menghindarkan remaja dari konflik atau masalah misalnya perilaku seks bebas pada remaja, kehamilan dan persalinan diusia dini, pernikahan dini, HIV/AIDS dan NAPZA (BKKBN, 2012).

Survei kesehatan nasional berbasis sekolah di Indonesia tahun 2015 (GSHS) tentang faktor risiko kesehatan remaja yang dilakukan pada pelajar usia 12-18 tahun (SMP dan SMA) menunjukkan sejumlah 41,8% laki-laki dan 4,1% perempuan mengaku pernah merokok, 32,82% diantara merokok pertama kali pada umur ≤ 13 tahun. Sejumlah 14,4% laki-laki dan 5,6% perempuan mengaku pernah mengkonsumsi alkohol, dan juga didapatkan 2,6% laki-laki pernah mengkonsumsi narkoba. Faktor risiko kesehatan lainnya adalah perilaku seksual, sekitar 8,26% pelajar laki-laki dan 4,17% pelajar perempuan usia 12-18 tahun sudah pernah melakukan hubungan seksual. Dampak dari perilaku seks diluar nikah menimbulkan risiko tinggi terjadinya penyakit menular, kehamilan diluar nikah dan tindakan aborsi. Hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa angka kehamilan tidak diinginkan pada remaja wanita rata-rata berusia 15-19 tahun (BKKBN et al., 2017; Kementerian Kesehatan R.I., 2020)

Data Susenas 2018 menempatkan Propinsi Sulawesi Tengah sebagai peringkat 5 besar dengan angka pernikahan anak tertinggi sebesar 31,91%(Badan Pusat Statistik, 2018, 2020). Data dari Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Sulawesi Tengah tahun 2018, mencatat pernikahan di bawah umur di Kabupaten Poso sejumlah 16,69% (Latowa, 2020) dan dari 24 puskesmas di wilayah Kabupaten Poso, hanya 16,67% yang melaksanakan program pelayanan kesehatan pada remaja (Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, 2020).

Masalah kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Poso didapatkan sebanyak 86.1% remaja yang sudah pernah melakukan hubungan seksual, 92,17% remaja yang pernah mengkonsumsi minuman keras, 92,3% remaja yang sudah pernah mengkonsumsi narkoba (Muliani et al., 2019). Hal ini merupakan masalah serius yang dapat merusak masa depan mereka jika kita tidak melakukan usaha serius untuk melakukan tindakan pencegahan yang berawal dari keluarga, sekolah dan lingkungan masyarakat.

Pesantren yang penghuninya sebagian besar adalah remaja memiliki masalah yang kompleks terkait dengan masalah remaja diantaranya kehamilan remaja yang berakibat terjadinya abortus dan penyakit menular seksual (Pranata et al., 2013). Salah satu upaya pemerintah dalam menekan jumlah perkawinan di usia remaja adalah dengan memberikan layanan informasi dan konseling tentang perencanaan kehidupan berkeluarga yang sehat melalui Program Generasi Berencana (GenRe) dari BKKBN yang mewadahi kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di sekolah-sekolah yang mencakup materi tentang Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), delapan fungsi keluarga, TRIAD KRR (seksualitas, HIV dan AIDS serta Napza), keterampilan hidup (life skills) dan genre.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk membentuk wadah PIK-KRR di Pondok Pesantren Islam Amanah Putri Gebangrejo. Pembentukan PIK-KRR ini merupakan salah satu bentuk usaha untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi termasuk pengetahuan tentang penundaan usia perkawinan sehingga dapat membentuk pola pikir yang benar bagaimana menjaga kesehatan reproduksi yang sehat untuk menghasilkan generasi yang sehat. Dengan terbentuknya PIK-KRR para santri memiliki tempat untuk melaksanakan kegiatan konseling tentang Kesehatan reproduksi. PIK-KRR ini bertujuan memberikan informasi dan pengetahuan yang benar sehingga mereka mampu mengambil keputusan dan tindakan yang benar terhadap Kesehatan reproduksinya. (Wibowo et al., 2019).

B. METODE PELAKSANAAN

Program Kemitraan Masyarakat ini pesertanya adalah kelompok remaja berusia 15-18 tahun di Pondok Pesantren Islam Amanah Putri Gebangrejo sejumlah 22 orang. Metode pengabdian masyarakat program kemitraan masyarakat ini dilakukan dengan menginisisasi pembentukan kegiatan PIK-KRR di Pondok Pesantren Islam Amanah Putri Gebangrejo. Waktu pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 5 Agustus dan 3 September 2021 di Pondok Pesantren Islam Amanah Putri Gebangrejo.

Alur kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini digambarkan seperti pada Gambar 1 berikut.

Gambar 1. Tahapan Kegiatan Pengabdian

Alur kegiatan pengabmas ini diawali dengan pengisian *pretest* kepada peserta kemudian dilanjutkan dengan kegiatan penyuluhan dan diakhiri dengan mengerjakan *posttest*. Selanjutnya ditindaklanjuti dengan inisiasi

pembentukan wadah PIK-KR bekerjasama dengan pihak Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sebagai intansi penyelenggara program, pihak pesantren dan tim pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Evaluasi dilakukan setelah kegiatan PIK-KRR baik secara individu dan kelompok telah selesai dilaksanakan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 5 Agustus 2021 yaitu pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dan tanggal 3 September 2021 melakukan inisiasi pembentukkan PIK-KR bersama dinas terkait dan pihka pesentren. Kegiatan penyuluhan ini diikuti oleh 22 peserta yang terdiri dari santriwati yang rata-rata berusia 16-18 tahun.

1. Hasil Penyuluhan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja dan Pendewasaan Usia Perkawinan

Penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada remaja dan pendewasaan perkawinan dilakukan dengan memberikan 20 pernyataan positif dan negatif, serta dilakukan pre dan post kepada 22 peserta, Hasil pernyataan sebelum dilakukan penyuluhan masih didapatkan peserta yang sangat setuju dengan pernyataan nomor 7 pada kuesioner yaitu tentang perilaku seks bebas yang dilakukan saat masa pacaran boleh dilakukan asalkan suka sama suka dan pernyataan pada nomor 14 yaitu walaupun saya tidak banyak mengetahui tentang kesehatan reproduksi dan dampaknya pada pernikahan dini saya tetap setuju dengan pernikahan dini, terlihat bahwa pentingnya penyuluhan ini dilakukan untuk merubah persepsi remaja-remaja karna dapat memicu sikap negatif yang akan datang,

Hal ini sejalan dengan penelitian Hastuti bahwa dampak kehamilan pranikah memberikan pengaruh yang besar terhadap diri remaja akibat stigma dari masyarakat yang menganggap bahwa remaja yang hamil diluar nikah adalah aib karena melakukan tindakan asusila dan melanggar adab yang berlaku di masyarakat sehingga masalah yang muncul berikutnya adalah berhenti sekolah, tekanan psikologis, masalah ekonomi dan krisis dalam keluarga (Hastuti et al., 2018).

Sebelum kegiatan penyuluhan dimulai, diawali dengan pengisian kuesioner pre test seperti pada Gambar 2 berikut.

Gambar 2. Pengisian Kuesioner Pretest

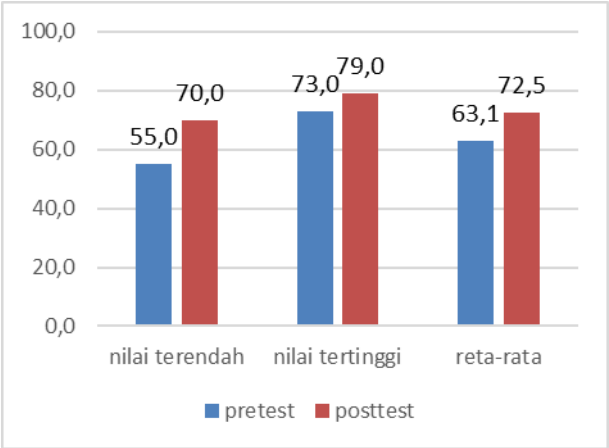
Setelah pengisian kuesioner dilanjutkan dengan pemutaran video tentang Pendewasaan Usia Perkawinan dan pemberian penyuluhan seperti pada Gambar 3 berikut.

Gambar 3. Pemutaran Video Edukasi dan Penyuluhan

Sebagai tindakan evaluasi untuk kegiatan ini dilakukan pengisian kuesioner posttest seperti pada Gambar 4 berikut.

Gambar 4. Pengisian Kuesioner Posttest

Hasil penilaian kuesioner pre dan post terdapat peningkatan pengetahuan seperti yang terlihat pada Gambar 5 berikut.



Gambar 5. Grafik Perubahan Skor Pengetahuan

Hasil kegiatan pengabdian menunjukan bahwa siswa yang terlibat dalam penyuluhan mempuyai rentang umur antara 16-18 tahun, 60% peserta mendapatkan sumber informasi mengenai kesehatan reproduksi dari Guru, 20% dari keluarga, 5% dari media sosial, 5% dari teman, 5% dari media cetak, dan 5% dari media elektronik.

Jika dikaitkan dengan kuesioner pada nomor 19, yaitu apakah kurikulum disekolah sudah cukup untuk memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, apabila melihat kesehatan reproduksi sebagai bahan ajar, maka materi yang terkait secara langsung tidak masuk dalam kurikulum, namun demikian, guru berusaha mengkaitkan materi yang ada dengan keadaan siswa terutama pergaulan remaja dewasa ini dan juga kondisi lingkungan masyarakat yang acuh tak acuh terhadap pergaulan remaja.

Pendidikan kesehatan reproduksi (Kespro) sebenarnya tidak secara eksplisit dimuat dalam kurikulum, hanya saja secara implisit termuat melalui bahan ajar yang tentang fungsi alat reproduksi pada mata pelajaran bidologi dan masalah pernikahan dan menjaga dari perbuatan zina dalam mata pelajaran Pendidikan Agama Islam (PAI). Pada kenyataannya, materi kesehatan reproduksi selalu disinggung oleh guru biologi dan guru agama, karena Guru sebagai tenaga pendidik memiliki tanggungkjawab yang besar dalam pelaksanaan pendidikan di sekolah.

Oleh karena itu, tuntutan profesionalitas dan kompetensi menjadi sesuatu yang tidak dapat ditawar-tawar. Bahkan guru juga sering dituntut untuk memiliki kreatifitas dalam mengajar karena harus memiliki wawasan yang lebih luas. Salah satu tuntutan guru yang mengkaitkan materi dalam kurikulum dengan kondisi remaja adalah berkaitan dengan reproduksi dengan kondisi remaja dewasa ini

terutama dengan pergaulan remaja yang semakin longgar dan adanya remaja yang terjebak dalam kehidupan seks bebas. Lebih jelasnya adalah bagaimana pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi yang termuat dalam mata pelajaran (Taruna, 2018).

Setelah dilakukan pengisian kuesioner pre dan postest terdapat peningkatan skor pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan, peningkatan pengetahuan tersebut dilihat dari jawaban pada saat pengisian post tes, keantusiasan dan perhatian peserta pada saat penyuluhan. Remaja wajib mendapatkan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi untuk menghindarkan masalah seperti penyalahgunaan narkoba, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan, tindakan aborsi kriminalis, kasus pelecehan seksual dan perkosaan (Sari et al., 2021).

Masalah lainnya adalah banyaknya informasi yang salah beredar di masyarakat, pergaulan yang salah dengan teman sebaya, tayangan pornografi yang mudah di akses menyebabkan remaja rentan mengalami masalah kesehatan reproduksi (Asda, 2019). Pemberian pemahaman yang benar kepada remaja mengenai Kesehatan reproduksi sangat penting agar mereka memiliki sikap dan perilaku yang bertanggung jawab mengenai kesehatan reproduksinya (Sirait et al., 2020). Untuk mengatasi hal tersebut diperlukan informasi yang benar dan lengkap untuk mencegah terjadinya masalah-masalah tersebut.

Selain itu sebelum diberikan penyuluhan ditemukan juga banyak siswi yang masih menjawab sangat tidak setuju mengenai usia yang ideal pernikahan bagi wanita sebaiknya dilakukan pada usia 21 tahun sampai 30 tahun. Setelah diberikan penyuluhan, terjadi perubahan pengetahuan siswi yang cukup berarti sebesar 9.46% yakni terjadi penurunan jawaban siswa yang menjawab sangat tidak setuju tentang usia pernikahan.

Kegiatan penyuluhan ini menggunakan dua metode pemberian informasi yaitu metode ceramah dan pemutaran video edukasi tentang Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP). Penggunaan metode video merupakan salah satu cara yang digunakan oleh pemateri untuk mengatasi keterbatasan petugas kesehatan dalam penyampaian materi dan membuat peserta lebih memahami isi materi. Gabungan metode audio visual dan ceramah tanya jawab yang digunakan dalam penyuluhan berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan (Rusyanti et al., 2019).

2. Inisiasi Pembentukan Kegiatan Ekstrakurikuluer PIK–KRR Di Pondok Pesantren Islam Amanah Putri Gebangrejo

Setelah dilaksanakan kegiatan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi remaja, dilanjutkan dengan inisiasi pembentukan wadah

PIK-KRR bersama pihak Dinas Pengendalian Penduduk dan KB, pihak pesantren dan tim pelaksana pengabdian kepada masyarakat. Pembentukan PIK-RR berlangsnung seperti pada Gambar 6 berikut.

Gambar 6. Kegiatan pembentukan PIK-KRR

Inisiasi pembentukan PIK-KRR di Pondok Pesatren Islam Amanah Putri Gebangrejo, berdasarkan jawaban kuesioner peserta tentang apakah penting sekolah memiliki wadah untuk Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) terdapat 100% yang menjawab "YA" bahwa PIK-RR ini penting dengan alasan karena ingin menambah pengetahuan yang benar mengenai Kesehatan Reproduksi.

Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja adalah tempat kegiatan yang dibentuk dari, dikelola oleh dan untuk siswa/santri yang memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang perencanaan kehidupan berkeluarga dan merencanakan masa depan yang sehat tidak terjerumus dalam hal-hal yang dapat merusak masa depan mereka seperti seks bebas, penyalahgunaan napza dan lain-lain. Dengan dibentuknya Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja atau PIK-KRR diharapkan remaja dapat meningkatkan pengetahuan yang benar tentang kesehatan reproduksi sehingga mereka memiliki solusi untuk pemecahan masalah yang dihadapi oleh mereka (Ayu & Sofiana, 2019).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Dalam kegiatan ini dapat ditarik kesimpulan yaitu terjadinya peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan dengan nilai rerata 72,5 dan terlaksananya inisiasi pembentukan PIK-KRR di Pondok Pesantren Islam Amanah putri Gebangrejo.

Diharapkan kepada Dinas Pengendalian Penduduk dan KB dapat lebih pro aktif dalam mendata sekolah yang belum memiliki kegiatan ekstrakurikuler PIK-KRR dan memfasilitasi dalam pembentukan wadah kegiatan ini. Diharapkan juga kepada pihak sekolah dapat menambah materi kesehatan reproduksi dalam kurikulum sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Palu yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini dan Kepala Pondok Pesantren Islam Amanah Putri Gebangrejo yang telah memberi izin sehingga terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

Asda, P. (2019). Informasi Kesehatan Reproduksi dan Penanganan Masalah Menstruasi Remaja Putri. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dimas*, *1*(2), 69–72. https://jurnal.stikeswirahusada.ac.id/dimas/article/viewFile/209/150

Ayu, S. M., & Sofiana, L. (2019). Pelatihan dan Pembentukan PIK M (Pusat Informasi dan Konseling Mahasiswa) di Kota Yogyakarta. *Gemassika*, *3*(1), 1–9. https://doi.org/10.30787/gemassika.v3i1.307

Badan Pusat Statistik. (2018). *Statistik Kesejahteraan Rakyat 2018*. Badan Pusat Statistik. https://www.bps.go.id/publication/2018/11/26/81ede2d56698c07d510f6983/statistik-kesejahteraan-rakyat-2018.html

Badan Pusat Statistik. (2020). *Pencegahan Perkawinan Anak*.

BKKBN. (2012). *Pengelolaan Pusat Informasi Dan Konseling Remaja / Mahasiswa*. BKKBN. https://kesra.jatengprov.go.id/file pdf/pikrm.pdf

BKKBN, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan, & IFC International. (2017). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2007.01580.x

Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah.

Hastuti, P., Aini, F. N., Sartika, Q. L., & Kurniasih, H. (2018). Cegah Pernikahan Dini Melalui Pusat Informasi Dan Konseling Kesehatan Reproduksi. *Link*, *13*(2), 34–37. https://doi.org/10.31983/link.v13i2.2903

Kementerian Kesehatan R.I. (2020). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja di Masa Pandemi COVID-19*. Kementerian Kesehatan R.I. https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/Pedoman Yankes Usekrem Pandemi.pdf

Latowa, S. (2020). *Dari Tiga Wilayah Terdampak Bencana, Sigi Tertinggi Angka Pernikahan Anak*. https://www.kabarselebes.id/berita/2020/01/30/09-dari-tiga-wilayah-terdampak-bencana-sigi-tertinggi-angka-pernikahan-anak/

Muliani, Lewa, A. F., Tasnim, & Ramadhan, K. (2019). Health Risk Factors As a Predictor Student Learning Achievement Of Junior and Senior High School Urban and Rural Areas in Central Sulawesi Province. *International Journal of Medical Science and Clinical Invention*, *6*(1), 4263–4271. https://doi.org/10.18535/ijmsci/v6i1.05

Pranata, S., Budisuari, M. A., Hamdi, Z., & Faizin, K. (2013). Pesantren dan Upaya Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, *16*(3), 313–320. http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/hsr/article/view/3469

Rusyanti, S., Achadiyani, & Akbar, I. B. (2019). Edukasi Kesehatan Reproduksi Menggunakan Media Video Meningkatkan Pengetahuan remaja Tentang Menstruasi Pertama. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, *6*(1), 91–95. https://doi.org/10.36743/medikes.v6i1.210

Sari, D. N., Trisani, D., Oktafiani, H., Yusita, I., Supriyatni, & Ariani, W. (2021). Pendampingan Kesehatan Remaja Melalui Pembentukan Pojok Kesehatan Remaja (POKER) Di Sekolah Menengah Atas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, *3*(1), 1–11. https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jpmk.v3i1.6853

Sirait, H. S., Asiah, A., & Deviyani, F. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan

Reproduksi Terhadap Pengetahuan Bahaya Seks Bebas Pada Siswi Kelas Viii. *Jurnal Kesehatan*, *11*(1), 1415–1425. https://doi.org/10.38165/jk.v11i1.195

Taruna, M. M. (2018). *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Kajian Kritis Dalam Perspektif Kurikulum* (A. Rohman (ed.)). Pustaka Rizki Putra.

Wibowo, M., Kurnia, S., Hastuti, W., & Gustina, E. (2019). Inisiasi PIK R di Desa Argorejo, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan*, *September*, 421–428. http://seminar.uad.ac.id/index.php/senimas/article/view/2136