



PENINGKATAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA DI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA NEGERI 13 JAKARTA

Susi Mulyati*, Dian Mahanani, Jhon Hendrik Sahat Marasi Hutapea,
Annisa Fakhirah, Gefira Nur Fatimah, Siti Masruroh, Alifah Irdanti Syakuli,
Moch Adriansyah, Sabrina Putri Fasa

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Hermina, Jakarta, Indonesia

*Penulis Korespondensi, email: susi.mulyati0812@gmail.com

Received: 02/07/2024

Revised: 06/08/2024

Accepted: 07/08/2024

Abstract. Reproductive health is a state of complete physical, mental, and social well-being. It does not merely entail freedom from diseases related to the reproductive system, functions, and processes. Maintaining reproductive health is crucial for adolescents through adopting a healthy lifestyle and consuming vitamins. The age range for adolescents is typically between 10-20 years old, though according to the Indonesian Ministry of Health Regulation Number 25 of 2014, adolescents are defined as those aged 10 to 18 years. Adolescence begins with puberty, marked by physical and physiological changes. Reproductive health education should be introduced early, starting around 2,5-3 years old when children begin to be curious about their bodies. Parental education aims to help children understand reproductive health, emphasizing the importance of personal hygiene, especially for adolescent girls. This education focuses on awareness and the importance of reproductive health and equipping children to make informed decisions in various situations. Community service initiatives aim to educate adolescents and improve their knowledge of reproductive health. An outreach activity was conducted on Friday, April 19, 2024, at SMPN 13 Jakarta, reaching 380 respondents directly through educational sessions. Evaluation involved pre-test and post-test questionnaires to measure knowledge levels, with results showing a significant increase in reproductive health knowledge among adolescents. Post-test results indicated high scores for 299 respondents (78.69%).

Keywords: health, reproduction, teenager

Abstrak. Kesehatan reproduksi suatu keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial secara utuh. Kesehatan reproduksi tidak semata-mata bebas dari penyakit yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi. Menjaga kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja yaitu dengan menerapkan pola hidup sehat dan mengkonsumsi vitamin. Batasan usia remaja yaitu dalam rentang usia 10-20 tahun, sementara menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.25 tahun 2014 remaja adalah kelompok usia 10 tahun sampai berusia 18 tahun. Masa remaja diawali dengan masa pubertas yaitu masa terjadinya perubahan-perubahan fisik dan perubahan fisiologis. Pendidikan kesehatan reproduksi perlu diperkenalkan sejak dini, dimulai sejak anak berusia 2,5-3 tahun. Pada usia tersebut, anak-anak mulai penasaran dengan kondisi tubuhnya. Pendidikan yang diberikan orangtua bertujuan untuk membantu mengetahui, memahami, dan menambah wawasan ilmu kesehatan reproduksi, sehingga tahu pentingnya menjaga kebersihan diri khususnya remaja putri. Tujuan pendidikan tersebut tidak hanya membahas mengenai seberapa paham atau pentingnya kesehatan reproduksi, tetapi membahas bagaimana membekali anak dengan memilih tindakan atau sikap yang diambil saat menghadapi sebuah situasi. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan penyuluhan terhadap remaja supaya bisa meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal Hari Jumat, 19 April 2024 di SMPN 13 Jakarta. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode penyuluhan secara langsung kepada 380 responden. Metode evaluasi yang dilakukan dengan pengisian kuesioner untuk pengukur tingkat pengetahuan yang dilihat dari hasil uji pre test dan post test. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja di buktikan dengan hasil post test yang mendapatkan nilai tinggi yaitu sebanyak 299 responden (78,69%).

Kata Kunci: kesehatan, reproduksi, remaja

How to Cite: Mulyati, S., Mahanani, D., Hutapea, J. H. S. M., Fakhirah, A., Fatimah, G. N., Masruroh, S., Syakuli, A. I., Adriansyah, M. & Fasa, S. P. (2024). PENINGKATAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA DI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA NEGERI 13 JAKARTA. *Mitra Mahajana: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2) 200-206. doi: <https://doi.org/10.37478/mahajana.v5i2.4455>

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi suatu keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial secara utuh. Kesehatan reproduksi tidak semata-mata bebas dari penyakit yang berkaitan dengan sistem,



Copyright (c) 2024 Susi Mulyati, Dian Mahanani, Jhon Hendrik Sahat Marasi Hutapea, Annisa Fakhirah, Gefira Nur Fatimah, Siti Masruroh, Alifah Irdanti Syakuli, Moch Adriansyah, Sabrina Putri Fasa. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

fungsi dan proses reproduksi. Menjaga kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja yaitu dengan menerapkan pola hidup sehat dan mengonsumsi vitamin (WHO, 2014). World Health Organization (WHO) menetapkan batasan usia remaja yaitu dalam rentang usia 10-20 tahun, sementara menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.25 tahun 2014 remaja adalah kelompok usia 10 tahun sampai berusia 18 tahun. Masa remaja diawali dengan masa pubertas yaitu masa terjadinya perubahan-perubahan fisik dan perubahan fisiologis. Perubahan ini menyebabkan daya tarik terhadap lawan jenis yang merupakan akibat timbulnya dorongan-dorongan seksual. Dengan meningkatnya minat terhadap lawan jenis, remaja selalu berusaha mencari informasi obyektif mengenai seks (Hurlock, 1994:184).

Pubertas tahapan penting bagi perempuan yang terjadi dari masa anak-anak menjadi masa dewasa yang mampu melakukan reproduksi seksual. Perubahan tersebut meliputi perubahan fisik, perubahan hormon, perubahan psikologi dan sosial. Pada perubahan ini terdapat fase kematangan fisik dan seksual yang dapat membuat organ reproduksi seorang remaja dapat berfungsi untuk bereproduksi. Seseorang dinyatakan mengalami pubertas apabila pada laki-laki ditandai dengan mimpi basah, pertumbuhan penis, mulai tumbuh jerawat, dan terjadi perubahan suara. Sedangkan perempuan ditandai dengan menstruasi pertama, tumbuh payudara, mengalami keputihan, dan pinggul membesar. Fase ini sangat wajar karena setiap bertambahnya usia, akan terjadi perubahan fisik pada tubuh (Baroroh & Meikawati, 2023).

Pendidikan kesehatan reproduksi perlu diperkenalkan sejak dini, dimulai sejak anak berusia 2,5-3 tahun. Pada usia tersebut, anak-anak mulai penasaran dengan kondisi tubuhnya. Pendidikan yang diberikan orangtua bertujuan untuk membantu mengetahui, memahami, dan menambah wawasan ilmu kesehatan reproduksi, sehingga tahu pentingnya menjaga kebersihan diri khususnya remaja putri. Tujuan pendidikan tersebut tidak hanya membahas mengenai seberapa paham atau pentingnya kesehatan reproduksi, tetapi membahas bagaimana membekali anak dengan memilih tindakan atau sikap yang diambil saat menghadapi sebuah situasi. Kemampuan menentukan sikap inilah yang diharapkan agar anak dapat melindungi dirinya dari pelecehan seksual atau infeksi menular seksual (Kasim, 2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi bermacam-macam seperti faktor sosial ekonomi dan demografi yang harus tercukupi karena mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Selain itu, tingkat pendidikan yang rendah, kemiskinan, dan tempat tinggal di daerah terpencil. (Yarza & Kartikawati, 2019).

Masalah kesehatan reproduksi yang timbul pada alat reproduksi remaja karena kurang mendapat perhatian dan umur yang relatif muda, serta status pendidikan yang kemungkinan bebas dari masalah penyakit yang berkaitan dengan alat reproduksinya. Remaja yang masih mencari identitas diri akan sangat mudah menerima informasi dari berbagai sumber. Masalah tersebut perlu mendapatkan sosialisasi yang luas agar persoalan reproduksi yang dialami mendapatkan jalan keluar (BKKBN, 2011). Pendidikan kesehatan reproduksi yang didalamnya terkait dengan seksualitas akan mendorong remaja ke dalam perilaku seks yang di luar batas. Peran orangtua sebagai pendidik mempunyai hak untuk membatasi akses media remaja terhadap informasi ini. Pembatasan akses media ini mengakibatkan informasi yang didapat kurang akurat. Oleh karena itu, orangtua harus memberikan informasi melalui dunia pendidikannya karena pendidikan dalam bidang kesehatan reproduksi sangat lemah. Pendidikan tersebut diperlukan agar remaja dapat menghindari perilaku seks yang dapat membahayakan kesehatan reproduksinya (Agustina, 2024).

Banyak masalah yang akan timbul akibat mengabaikan kesehatan reproduksi. Masalah - masalah yang timbul akibat kurangnya pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi yaitu Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD), aborsi, perkawinan dan pernikahan dini, IMS atau PMS dan HIV/AIDS (Nurhayati & Siregar, 2023). Menurut data PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) pada tahun 2010, remaja yang berhubungan seksual pra nikah sebanyak 863 orang, hamil pra nikah 452 orang, infeksi menular seksual 283 orang, masturbasi 337

orang, aborsi 244 orang. Kasus ini meningkat dari tahun 2009 dimana kasus remaja yang berhubungan seksual pra nikah 765 orang, hamil pra nikah 367 orang, infeksi menular seksual 275 orang, masturbasi 322 orang, aborsi 166 orang (Yulianty, 2023). Hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2007 menunjukkan remaja laki-laki pernah HUS 10,2%, perempuan 6,3, dan 4 dari 10 remaja laki-laki (15 – 24 th) HUS karena suka-sama suka, 3 dari 10 karena tekanan teman sebaya data BKKBN daerah Bali menyebutkan pada tahun 2009 sudah 97% remaja SMP dan SMA pernah menonton film porno dan sebanyak 62,7% remaja SMP tidak perawan serta 21,2% mengaku pernah aborsi. Hasil Survey UNFPA dan BKKBN, 15 Juta Remaja (15-19 th) melahirkan, 60% karna seks bebas. Publikasi data SDKI 2007, menyatakan dari 14.343 orang remaja Indonesia yang berpacaran, 5,4% telah melakukan hubungan seks pranikah. Dari jumlah itu, 11,2% di antaranya berakhir dengan kehamilan. Lebih khusus lagi, 67,8% remaja hamil tidak meneruskan kehamilannya dengan cara pengguguran kandungan (BKKBN, 2012).

Hasil survey Remaja terhadap penyalahgunaan narkoba, Data dari BNN tahun 2011 di Indonesia ada 5 Juta (2,8%) pengguna aktif narkoba dan 1,8 juta nya adalah pelajar (12 – 18 tahun), di Indonesia tiap hari ada 40 Orang meninggal karena Penyalahgunaan Narkoba, di Indonesia tiap tahun 15 ribu orang meninggal karena Penyalahgunaan Narkoba. Hasil survey Remaja dan HIV/AIDS Data KPA Nasional hingga Juni 2012, HIV 86.762 Kasus, AIDS 32.103 dgn kematian lebih dari 5000 Orang, Dari Kasus AIDS tsb, 65% berusia 10 – 29 tahun Setiap 6 Detik di dunia ada 1 (satu) Orang terinfeksi HIV (50 % nya adalah Remaja), Setiap Menit ada 5 Orang di Dunia meninggal karena AIDS.

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk menekan angka – angka tersebut adalah dengan melakukan edukasi kesehatan mengenai cara perawatan organ reproduksi, edukasi mengenai perkembangan remaja saat pubertas, edukasi kesehatan mengenai dampak pornografi, edukasi kesehatan mengenai kehamilan tidak diinginkan (KTD) dan aborsi, edukasi kesehatan mengenai HIV/AIDS dan infeksi menular seksual, serta edukasi kesehatan mengenai pendewasaan usia pernikahan dengan melibatkan peran Pemerintah, orang tua, dan juga *peer group*. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja, sehingga dapat meningkatkan kesadaran remaja akan pentingnya masalah kesehatan reproduksi. Dan menekan angka kejadian kasus – kasus kesehatan reproduksi pada remaja.

METODE PELAKSANAAN

Penyuluhan ini dilaksanakan pada hari Jumat, 19 April 2024 di SMPN 13 Jakarta. Kegiatan ini dilakukan di kelas 7 dan 8 dengan jumlah keseluruhan siswa sebanyak 400 siswa. Penyuluhan diberikan untuk menambah pengetahuan pada siswa dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab dengan media power point. Pengabdian masyarakat ini menggunakan 380 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Kriteria inklusi yang ditetapkan peneliti antara lain: siswa kelas 7, 8 dan 9. Kriteria eksklusi: siswa yang tidak hadir di hari penyuluhan. Instrument yang digunakan untuk mengukur pengetahuan responden adalah kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti.

Langkah awal yang dilakukan pada pengabdian masyarakat yaitu: 1. Melaksanakan survey awal ke sekolah SMPN 13 Jakarta, 2. Tim Pengabdian menentukan jadwal sesuai dengan jadwal kesediaan oleh pihak sekolah, 3. Pembagian kuesioner Pre Test pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terlebih dahulu, 4. Edukasi kesehatan reproduksi pada remaja oleh narasumber, 5. Diskusi dan tanya jawab oleh responden, 6. Pembagian kuesioner post-test dilakukan setelah edukasi dan diskusi, tanya jawab, analisis data penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menggunakan uji statistik deskriptif (frekuensi dan persentase)

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Karakteristik demografi responden meliputi usia dan jenis kelamin. Sebaran karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. *Karakteristik Responden*

Karakteristik Responden	Jumlah	
Jenis Kelamin	(n)	(%)
Laki-laki	132	34,74
Perempuan	248	65,26
Usia		
12 - 13 Tahun	174	45,79
14 - 15 Tahun	189	49,74
16 - 17 Tahun	17	4,47
Total	380	100

Berdasarkan tabel karakteristik menunjukkan bahwa mayoritas kelompok jenis kelamin terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 248 responden (65,26%), dengan usia kelompok usia sebanyak 14 - 15 Tahun 189 responden (49,74%).

Tabel 2. *Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja*

Tingkat Pengetahuan	Kelompok			
	Pre Test (n)	Persentase (%)	Post Test (n)	Persentase (%)
Tinggi (80 - 100)	16	4,21	299	78,69
Sedang (50 - 70)	169	44,48	81	21,31
Rendah (0 - 40)	195	51,31	0	0
Total	380	100	380	100

Berdasarkan tabel frekuensi tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi di atas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang dilakukan sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan, terdapat nilai yang signifikan yaitu sebelum penyuluhan menunjukkan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 195 responden (51,31%), sedangkan sesudah melakukan penyuluhan menunjukkan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 299 responden (78,69%).



Gambar 1. *Penyuluhan Kesehatan Reproduksi*

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil dari pengabdian masyarakat didapatkan adanya perbedaan yang signifikan dari tingkat pengetahuan antara sebelum dilakukan penyuluhan (Pre Test) dengan sesudah diberikan penyuluhan (Post Test) Tentang Pentingnya Kesehatan Reproduksi Remaja

pada SMPN 13 Jakarta. Sehingga edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja berpengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan pada siswa SMPN 13 Jakarta. Kesehatan reproduksi suatu keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial secara utuh. Kesehatan reproduksi tidak semata-mata bebas dari penyakit yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi. Menjaga kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja yaitu dengan menerapkan pola hidup sehat dan mengonsumsi vitamin (World Health Organization, 2014).

Seseorang dinyatakan mengalami pubertas apabila pada laki-laki ditandai dengan mimpi basah, pertumbuhan penis, mulai tumbuh jerawat, dan terjadi perubahan suara. Sedangkan perempuan ditandai dengan menstruasi pertama, tumbuh payudara, mengalami keputihan, dan pinggul membesar. Fase ini sangat wajar karena setiap bertambahnya usia, akan terjadi perubahan fisik pada tubuh (Mareti & Nurasa, 2022). Dampak dari perubahan fisik tersebut memungkinkan munculnya keraguan dan ketidakstabilan emosi yang membawa remaja ingin mencoba hal baru yang belum pernah dilakukan. Hal ini dapat membawa remaja masuk pada hubungan seks pada pranikah jika di dorong oleh rangsangan seksual yang mengakibatkan kehamilan di luar nikah, infeksi menular seksual, kekerasan seksual, dan upaya untuk melakukan aborsi (Baroroh & Meikawati, 2023).

Perilaku seksual remaja merupakan hal yang perlu ditelaah secara mendalam. Hal ini karena berdasarkan kajian teoritis yang ada, salah satu upaya dalam mencegah terjadinya masalah seputar kesehatan reproduksi yaitu membiasakan diri dengan menjauhi perilaku seksual beresiko. Namun demikian, menurut Notoatmodjo (2003:128) menjauhi perilaku yang berhubungan dengan perilaku seksual beresiko tersebut tidak akan terjadi begitu saja, namun merupakan suatu proses yang perlu dipelajari karena pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.

Hal ini sesuai dengan pendapat Fishbein & Ajzen (1977) yang menyebutkan bahwa pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal akan mempengaruhi sikapnya. Sikap tersebut positif atau negatif tergantung dari pemahaman individu tentang sesuatu hal tersebut, sehingga sikap ini selanjutnya akan mendorong individu melakukan perilaku tertentu pada saat dibutuhkan, tetapi kalau sikapnya negatif, justru akan menghindari untuk melakukan perilaku tersebut (Utami & Prastika, 2018).

Pendidikan kesehatan reproduksi perlu diperkenalkan sejak dini, dimulai sejak anak berusia 2,5-3 tahun. Pada usia tersebut, anak-anak mulai penasaran dengan kondisi tubuhnya. Pendidikan yang diberikan orangtua bertujuan untuk membantu mengetahui, memahami, dan menambah wawasan ilmu kesehatan reproduksi, sehingga tahu pentingnya menjaga kebersihan diri khususnya remaja putri. Tujuan pendidikan tersebut tidak hanya membahas mengenai seberapa paham atau pentingnya kesehatan reproduksi, tetapi membahas bagaimana membekali anak dengan memilih tindakan atau sikap yang diambil saat menghadapi sebuah situasi. Kemampuan menentukan sikap inilah yang diharapkan agar anak dapat melindungi dirinya dari pelecehan seksual atau infeksi menular seksual (Kasim, 2014).

Data dari BKKBN tahun 2012, menunjukkan bahwa terbatasnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi telah meningkatkan resiko terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (unwanted pregnancy) yang dapat mengarah pada dilakukannya tindakan aborsi. Walaupun aborsi dianggap sebagai tindakan yang illegal di Indonesia, namun angka terjadinya aborsi mencapai 2,5 juta kejadian pertahun. Angka ini terhitung besar sebab jumlahnya separuh dari jumlah kelahiran di Indonesia, yaitu 5 juta kelahiran per tahun. Antara 40% sampai 50% (sebagian besar adalah aborsi yang tidak aman) dilakukan oleh remaja perempuan. Aborsi biasanya dilakukan secara terselubung tanpa ada jaminan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan termasuk tata laksana penanganan komplikasi akibat aborsi (Kasim, 2014).

Hal itu sebagaimana disampaikan oleh Baroroh & Meikawati (2023), bahwa seseorang yang tidak memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang cukup akan cenderung mengabaikan kesehatan reproduksi dan pada akhirnya ia akan memiliki tindakan yang membahayakan bagi dirinya sendiri. Dengan kata lain karena tidak memiliki pengetahuan yang

memadai tentang kesehatan reproduksi maka seseorang akan mudah berperilaku yang membahayakan kesehatan alat-alat reproduksinya. Maka seseorang yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi akan memilih perilaku yang tepat, artinya perilaku tersebut akan mampu mempertahankan kualitas atau kondisi kesehatan reproduksinya (Utami & Prastika, 2018).

SIMPULAN DAN TINDAK LANJUT

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini, bahwa tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja menunjukkan hasil tingkat pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi pada remaja dengan nilai yang rendah sebanyak 195 responden (51,31%). Kemudian setelah dilakukan penyuluhan menunjukkan hasil bahwa tingkat pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi pada remaja dengan nilai yang tinggi yaitu sebanyak 299 responden (78,69%). Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada remaja. Disarankan untuk pengabdian masyarakat selanjutnya memberikan penyuluhan terhadap orangtua siswa atau remaja. Karena peran orangtua untuk mengedukasi tentang kesehatan reproduksi pada anak sangat penting.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R. E. (2024). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Azwar, S. (2003). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baroroh, I., & Meikawati, P. R. (2023). Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dan Upaya Pencegahan Kenakalan Remaja Di Posyandu Remaja Gerbang Sehati. *Jurnal Pengemas Kesehatan*, 2(1), 14-17.
<https://jpk.stikesbup.ac.id/index.php/jpk/article/view/10>
- BKKBN. (2011). *Keluarga Berencana dan Hubungan dengan kehidupan seksual ekonomi dan budaya*. Jakarta: BKKBN
- BKKBN. (2012). *Survei demografi dan kesehatan Indonesia. Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: BKKBN
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1977). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Pennsylvania: Pennsylvania State University Press
- Hurlock, E. B. (1994). *Psikologi Perkembangan (Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan)*. Jakarta: Erlangga.
- Kasim, F. (2014). Dampak Perilaku Seks Berisiko terhadap Kesehatan Reproduksi dan Upaya Penanganannya (Studi tentang Perilaku Seks Berisiko pada Usia Muda di Aceh). *Jurnal Studi Pemuda*, 3(1), 39-48.
<https://jurnal.ugm.ac.id/jurnalpemuda/article/download/32037/19361>
- Mareti, S., & Nurasa, I. (2022). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Kota Pangkalpinang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 9(2), 25-32.
<https://doi.org/10.32539/jks.v9i2.154>
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, T. S., & Siregar, P. A. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Masjid At-Taqwim Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(6), 665-669.
<https://jurnal.penerbitdaarulhuda.my.id/index.php/MAJIM/article/view/475>
- Utami, V. W., & Prastika, M. (2018). Hubungan pengetahuan tentang dismenore dengan perilaku pencegahannya pada remaja putri kelas X dan XI di SMA Gajah Mada Bandar Lampung tahun 2014. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 1(1), 5-8.
[doi:https://doi.org/10.33024/jkm.v1i1.535](https://doi.org/10.33024/jkm.v1i1.535)
- WHO. (2014). *WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank, Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2013*. Geneva: World Health Organization.
- Yarza, H. N., & Kartikawati, E. (2019). Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dalam mencegah penyimpangan seksual. *Sarwahita*, 16(01), 75-79. DOI:

<https://doi.org/10.21009/sarwahita.161.08>

Yulianti, M. (2023). penyuluhan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Dalam Pencegahan Stunting di Desa Darmajaya. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Sebelas April*, 1(1).
<https://ejournal.unsap.ac.id/index.php/jpkmsa/article/view/25>