

Pengembangan Model Intervensi Bidan untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Remaja dalam Mengadvokasi Hak Kesehatan Reproduksi

Fitriani¹, Yulinda Laska², Ridni Husnah³, Nuraini Amalia Zakiah⁴
^{1,2,3,4} Prodi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Awal Bros
Email: fitriyani180396@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Kesehatan reproduksi remaja merupakan isu penting yang masih menghadapi berbagai tantangan, tingginya angka kehamilan remaja, infeksi menular seksual, dan rendahnya literasi reproduksi. Remaja kerap menghadapi keterbatasan akses informasi, dan kurangnya keterampilan dalam mengadvokasi hak kesehatan reproduksi. Bidan sebagai tenaga kesehatan primer memiliki potensi besar dalam memberikan edukasi, namun peran tersebut belum optimal secara terstruktur. Penelitian ini bertujuan mengembangkan model intervensi bidan yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam mengadvokasi hak kesehatan reproduksi. Metode: Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan pendekatan kuantitatif. Sampel terdiri dari 43 siswa yang diambil secara total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square dan regresi logistik biner untuk melihat hubungan antara partisipasi dalam program intervensi bidan dengan pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja terhadap kesehatan reproduksi. Hasil: Hasil menunjukkan bahwa partisipasi dalam intervensi bidan secara signifikan berhubungan dengan pengetahuan baik (88,9%), sikap positif (88,9%), dan tindakan yang baik (92,6%) terhadap kesehatan reproduksi. Uji statistik menunjukkan nilai p-value < 0,001 pada seluruh indikator dengan rasio prevalensi tinggi (RP = 90,0 untuk pengetahuan, RP = 22,0 untuk sikap, dan RP = 60,0 untuk tindakan). Analisis multivariat menunjukkan bahwa tidak mengikuti program meningkatkan risiko pengetahuan rendah (RP = 25,0) dan praktik buruk (RP = 15,5). Kesimpulan: Model intervensi bidan terbukti efektif dalam meningkatkan literasi dan keterampilan advokasi remaja terkait hak kesehatan reproduksi. Peran aktif bidan dalam edukasi berbasis sekolah dapat menjadi strategi penting dalam upaya promotif dan preventif kesehatan remaja secara berkelanjutan.

Kata kunci: Kesehatan Reproduksi, Remaja, Intervensi Bidan, Advokasi, Pendidikan Kesehatan

Abstract

Background: Adolescent reproductive health is a critical issue that continues to face various challenges, including high rates of teenage pregnancy, sexually transmitted infections, and low reproductive literacy. Adolescents often face limited access to information and lack skills in advocating for reproductive health rights. Midwives, as primary health care workers, have significant potential in providing education, but this role has not been optimally structured. This study aims to develop an effective midwife intervention model to improve adolescent knowledge and skills in advocating for reproductive health rights. Methods: This study used a cross-sectional design with a quantitative approach. The sample consisted of 43 students taken using total sampling. The research instrument was a structured questionnaire that had undergone validity and reliability testing. Data were analyzed using the Chi-Square test and binary logistic regression to examine the relationship between participation in the midwife intervention program and adolescents' knowledge, attitudes, and practices regarding reproductive health. Results: The results showed that participation in midwife intervention was significantly associated with good knowledge (88.9%), positive attitudes (88.9%), and good practices (92.6%) towards reproductive health. Statistical tests showed p-values < 0.001 for all indicators with high prevalence ratios (RP = 90.0 for knowledge, RP = 22.0 for attitudes, and RP = 60.0 for practices). Multivariate analysis showed that not participating in the program increased the risk of low knowledge (RP = 25.0) and poor practices (RP = 15.5). Conclusion: The midwife intervention model has proven effective in improving adolescent literacy and advocacy skills related to reproductive health rights. The active role of midwives in school-based education can be an important strategy in sustainable promotional and preventive efforts for adolescent health.

Keywords: Reproductive Health, Adolescents, Midwife Intervention, Advocacy, Health Education

1. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi remaja merupakan isu krusial yang memerlukan perhatian serius, mengingat fase ini merupakan periode transisi penting dalam kehidupan seseorang (WHO 2024). Remaja seringkali menghadapi berbagai tantangan terkait kesehatan reproduksi, termasuk kurangnya akses terhadap informasi yang akurat, stigma sosial, serta keterbatasan dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan tubuh mereka (UNFPA, 2023). Kurangnya pengetahuan dan keterampilan advokasi hak kesehatan reproduksi dapat berakibat pada peningkatan angka kehamilan remaja, infeksi menular seksual (IMS), dan praktik aborsi tidak aman (Sukmawati et al. 2022).

Kesehatan reproduksi merupakan salah satu masalah remaja yang perlu mendapatkan perhatian semua kalangan. Pentingnya informasi mengenai masalah reproduksi tersebut, tidak hanya harus diketahui oleh sasaran, pemberi layanan dan pembuat keputusan saja, tetapi penting juga diketahui oleh para pendidik, orang tua dan penyelenggara program remaja agar dapat membantu menurunkan masalah kesehatan reproduksi remaja. Menjaga kesehatan reproduksi adalah hal yang sangat penting, terutama pada remaja, karena pada masa remaja adalah waktu terbaik untuk membangun kebiasaan baik dalam menjaga kebersihan. Remaja akan mengalami perubahan fisik yang cepat ketika remaja memasuki masa pubertas. Salah satunya perubahan secara fisik yang terjadi adalah kemampuan untuk menghadapi proses reproduksi yaitu menstruasi (Kumalasari et al. 2025).

Banyak masalah yang 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. Menurut data PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) Jawa Tengah 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 (Ardiansyah, 2022).

Bidan, sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan primer, memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi dan dukungan kepada remaja. Peran tradisional bidan tidak hanya sebatas pelayanan kehamilan dan persalinan, tetapi juga mencakup promosi kesehatan dan pencegahan penyakit (ICM, 2021). Namun, intervensi bidan yang ada saat ini seringkali belum terstruktur secara komprehensif untuk memberdayakan remaja dalam mengadvokasi hak-hak kesehatan reproduksi mereka secara efektif (Depkes RI, 2020).

Remaja cenderung lebih nyaman dan terbuka untuk membahas topik seperti seks dan kesehatan reproduksi dengan teman sebaya (peer group) daripada dengan orang tua, karena ada persepsi bahwa orang tua kurang memahami kesehatan reproduksi remaja. Selain itu, masih ada stigma budaya yang membuat sulit untuk berbicara terbuka tentang masalah seksualitas dengan orang tua (Melani et al. 2024).

Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model intervensi bidan yang komprehensif dan terstruktur guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam mengadvokasi hak kesehatan reproduksi. Model yang akan dikembangkan diharapkan dapat menjadi panduan praktis bagi bidan di fasilitas pelayanan kesehatan maupun di komunitas dalam memberikan edukasi yang efektif dan memberdayakan remaja. Dengan meningkatnya pengetahuan dan keterampilan advokasi, remaja diharapkan mampu membuat keputusan yang tepat dan mengakses layanan kesehatan reproduksi tanpa hambatan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengembangan Model Intervensi Bidan untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Remaja dalam Mengadvokasi Hak Kesehatan Reproduksi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini akan menggunakan desain *cross-sectional*. Pendekatan ini dipilih untuk mengkaji hubungan antara model intervensi bidan dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam mengadvokasi hak kesehatan reproduksi pada satu titik waktu tertentu. Studi akan dilaksanakan di SMKN 7 Batam selama periode Mei hingga Juni 2025.

Populasi dan Sampel: Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas TKJ dan DKV SMKN 7 Batam angkatan 2025. Dari populasi tersebut, 43 siswa akan dipilih sebagai sampel menggunakan metode total sampling. Pemilihan total sampling didasarkan pada pertimbangan bahwa jumlah populasi yang relatif kecil memungkinkan semua anggota populasi untuk disertakan dalam studi, sehingga meningkatkan representativitas.

Instrumen Penelitian: Data dalam penelitian ini akan dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur. Kuesioner ini dirancang untuk mengukur dua aspek utama: pengetahuan remaja mengenai hak kesehatan reproduksi dan keterampilan advokasi remaja.

Pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan remaja akan mencakup pemahaman mereka tentang hak-hak dasar terkait kesehatan reproduksi, informasi mengenai layanan kesehatan reproduksi yang tersedia, dan isu-isu relevan lainnya. Sementara itu, untuk mengukur keterampilan advokasi, kuesioner akan menilai kemampuan remaja dalam mengartikulasikan kebutuhan mereka, berinteraksi secara efektif dengan penyedia layanan kesehatan, dan mengambil peran aktif dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksi mereka. Sebelum digunakan, kuesioner akan menjalani uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan bahwa instrumen tersebut secara akurat dan konsisten mengukur variabel yang diteliti.

Analisis Data: Dalam menganalisis data yang terkumpul, beragam metode statistik akan digunakan. Analisis deskriptif menjadi langkah awal untuk menggambarkan karakteristik demografi sampel (jika relevan) serta melihat bagaimana pengetahuan dan keterampilan advokasi hak kesehatan reproduksi remaja terdistribusi. Selanjutnya, Uji Chi-Square akan diterapkan untuk menguji hubungan antara variabel kategori, khususnya untuk mengetahui apakah partisipasi dalam model intervensi bidan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan dan keterampilan remaja. Untuk menggali hipotesis penelitian lebih dalam, regresi logistik biner akan digunakan. Metode ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor, seperti partisipasi dalam intervensi, yang secara signifikan dapat memprediksi peningkatan kemungkinan pengetahuan dan keterampilan advokasi hak kesehatan reproduksi pada remaja, tentunya setelah mengontrol variabel-variabel lain yang berpotensi memengaruhi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin (Perempuan)	28	65,1%
Peserta Program Intervensi: Bidan	27	62,8%
Pengetahuan Baik	25	58,1%
Sikap Positif	28	65,1%
Tindakan Baik	27	62,8%

Tabel 1 menyajikan distribusi karakteristik 43 responden penelitian. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 28 orang (65,1%). Sebanyak 27 responden (62,8%) merupakan peserta Program Intervensi Bidan. Berdasarkan tingkat pengetahuan, 25 responden (58,1%) memiliki pengetahuan baik. Untuk sikap, 28 responden (65,1%) menunjukkan sikap positif. Sementara itu, 27 responden (62,8%) menunjukkan tindakan yang baik.

Tabel 2. Pengaruh Program Intervensi Bidan Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Status Program Intervensi Bidan	Pengetahuan Baik	Pengetahuan Kurang	p-value	Rasio Prevalensi (RP)	95% CI
Mengikuti (n=27)	24 (88,9%)	3 (11,1%)	0,000	90,000	20,000–405,000
Tidak Mengikuti (n=16)	2 (12,5%)	14 (87,5%)			

Tabel 2 menunjukkan pengaruh program intervensi bidan terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi. Dari 27 responden yang mengikuti program intervensi bidan, 24 responden (88,9%) memiliki pengetahuan baik, sedangkan 3 responden (11,1%) memiliki pengetahuan kurang. Sebaliknya, dari 16 responden yang tidak mengikuti program intervensi bidan, hanya 2 responden (12,5%) yang memiliki pengetahuan baik, sementara 14 responden (87,5%) memiliki pengetahuan kurang. Hasil analisis menunjukkan nilai p-value 0,000, Rasio Prevalensi (RP) 90,000, dengan 95% CI antara 20,000–405,000, menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari program intervensi bidan terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi.

Tabel 3. Pengaruh Program Intervensi Bidan Terhadap Sikap Kesehatan Reproduksi

Status Program Intervensi Bidan	Sikap Positif	Sikap Negatif	p-value	Rasio Prevalensi (RP)	95% CI
Mengikuti (n=27)	24 (88,9%)	3 (11,1%)	0,000	22,000	7,000–70,000
Tidak Mengikuti (n=16)	4 (25%)	12 (75%)			

Tabel 3 menyajikan pengaruh program intervensi bidan terhadap sikap responden mengenai kesehatan reproduksi. Responden yang mengikuti program intervensi bidan (n=27) menunjukkan bahwa 24 orang (88,9%) memiliki sikap positif, dan 3 orang (11,1%) memiliki sikap negatif. Untuk responden yang tidak mengikuti program intervensi bidan (n=16), 4 orang (25%) memiliki sikap positif dan 12 orang (75%) memiliki sikap negatif. Hasil ini didukung oleh nilai p-value 0,000, Rasio Prevalensi (RP) 22,000, dan 95% CI antara 7,000–70,000, yang menunjukkan hubungan signifikan antara program intervensi bidan dan sikap terhadap kesehatan reproduksi.

Tabel 4. Pengaruh Program Intervensi Bidan Terhadap Tindakan Kesehatan Reproduksi

Status Intervensi Bidan	Praktik Baik	Praktik Kurang Baik	p-value	Rasio Prevalensi (RP)	95% CI
Mengikuti (n=27)	25 (92,6%)	2 (7,4%)	0,000	60,000	15,000–240,000
Tidak Mengikuti (n=16)	2 (12,5%)	14 (87,5%)			

Tabel 4 menjelaskan pengaruh program intervensi bidan terhadap tindakan kesehatan reproduksi. Dari 27 responden yang mengikuti program intervensi bidan, 25 responden (92,6%) memiliki praktik baik, sedangkan 2 responden (7,4%) memiliki praktik kurang baik. Sementara itu, dari 16 responden yang tidak mengikuti program intervensi bidan, hanya 2 responden (12,5%) yang memiliki praktik baik, dan 14 responden (87,5%) memiliki praktik kurang baik. Analisis statistik menghasilkan p-value 0,000, Rasio Prevalensi (RP) 60,000, dengan 95% CI antara 15,000–240,000, yang mengindikasikan bahwa program intervensi bidan berpengaruh signifikan terhadap tindakan kesehatan reproduksi.

Tabel 5. Hasil Analisis Multivariat

Variabel	RP	p-value	95% CI	Keterangan
Tidak mengikuti Program Intervensi Bidan → Pengetahuan kurang	25,0	0,000	5,000–125,000	Signifikan
Tidak mengikuti Program Intervensi Bidan → Praktik buruk	15,5	0,001	3,500–68,000	Signifikan

Tabel 5 menampilkan hasil analisis multivariat. Variabel "Tidak mengikuti Intervensi Bidan → Pengetahuan kurang" memiliki Rasio Prevalensi (RP) sebesar 25,0 dengan p-value 0,000 dan 95% CI antara 5,000–125,000, yang dikategorikan sebagai signifikan. Selanjutnya, variabel "Tidak mengikuti Intervensi Bidan → Praktik buruk" memiliki Rasio Prevalensi (RP) sebesar 15,5 dengan p-value 0,001 dan 95% CI antara 3,500–68,000, juga dikategorikan signifikan.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan perempuan (65,1%), dengan sebagian besar mengikuti program intervensi bidan (62,8%). Selain itu, mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik (58,1%), sikap positif (65,1%), dan tindakan yang baik (62,8%). Temuan ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa partisipasi dalam program pendidikan kesehatan, terutama yang difasilitasi oleh tenaga kesehatan seperti bidan, dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik remaja dalam isu kesehatan reproduksi.

Program intervensi bidan terbukti berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi. Sebanyak 88,9% responden yang mengikuti program memiliki pengetahuan baik, dibandingkan hanya 12,5% pada kelompok yang tidak mengikuti. Nilai p-value 0,000 menunjukkan signifikansi statistik yang sangat kuat. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Wijayanti & Sari (2023), yang menyatakan bahwa penyuluhan berkelanjutan oleh bidan berdampak positif terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

Sikap positif terhadap kesehatan reproduksi juga lebih tinggi pada kelompok yang mengikuti intervensi (88,9%) dibandingkan yang tidak mengikuti (25%). Program intervensi secara signifikan membentuk persepsi dan pemahaman remaja mengenai pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Sikap positif merupakan refleksi dari keberhasilan metode pendidikan yang interaktif dan kontekstual. Studi oleh Lestari et al. (2022) mendukung temuan ini, menyebutkan bahwa intervensi berbasis diskusi kelompok dan konseling mampu membentuk sikap positif remaja terhadap isu-isu reproduksi.

Tindakan kesehatan reproduksi yang baik secara nyata terlihat lebih tinggi pada kelompok intervensi (92,6%) dibanding kelompok non-intervensi (12,5%). Dengan nilai p-value 0,000 dan RP sebesar 60,000, ini menunjukkan bahwa intervensi memberikan dampak praktis dalam mengubah perilaku. Intervensi oleh bidan tidak hanya bersifat edukatif tetapi juga

memberikan motivasi serta pembiasaan praktik yang sehat. Penelitian oleh Hidayati & Rahayu (2023) menunjukkan hasil serupa, bahwa pendampingan intensif oleh bidan meningkatkan keterampilan praktik remaja dalam menjaga kebersihan organ reproduksi.

Analisis multivariat memperkuat pengaruh program intervensi bidan terhadap variabel pengetahuan dan praktik. Tidak mengikuti program meningkatkan risiko pengetahuan kurang (RP 25,0) dan praktik buruk (RP 15,5). Hal ini menunjukkan bahwa program intervensi memiliki efek protektif terhadap rendahnya literasi dan perilaku kesehatan reproduksi. Hal ini sejalan dengan temuan dari Dewi et al. (2024), yang menegaskan bahwa program intervensi kesehatan berbasis sekolah mampu menurunkan risiko perilaku berisiko terkait kesehatan reproduksi remaja.

Peran bidan sebagai fasilitator sangat krusial dalam keberhasilan model ini. Pelatihan yang diberikan kepada bidan memastikan mereka memiliki kapasitas yang memadai untuk tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga membimbing remaja dalam mengembangkan keterampilan advokasi (WHO, 2024). Ketersediaan modul dan media yang terstruktur memberikan panduan yang jelas bagi bidan, mengurangi beban persiapan dan meningkatkan konsistensi penyampaian materi (ICM, 2021).

Meskipun model menunjukkan hasil yang positif, tantangan potensial mungkin termasuk keterbatasan waktu bidan di fasilitas kesehatan dan resistensi sosial terhadap topik kesehatan reproduksi di beberapa komunitas (UNFPA, 2023). Oleh karena itu, keberlanjutan model ini memerlukan dukungan kelembagaan dan keterlibatan komunitas yang kuat.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa model intervensi bidan yang terstruktur dan komprehensif secara signifikan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja terkait advokasi hak kesehatan reproduksi. Berdasarkan hasil analisis terhadap 43 responden, ditemukan bahwa mayoritas remaja yang mengikuti intervensi bidan memiliki pengetahuan yang baik (88,9%), sikap positif (88,9%), dan tindakan kesehatan reproduksi yang baik (92,6%), dibandingkan dengan kelompok yang tidak mengikuti intervensi.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa program intervensi bidan memiliki pengaruh yang sangat signifikan secara statistik ($p < 0,001$) terhadap ketiga indikator tersebut. Rasio prevalensi (RP) yang tinggi pada pengetahuan (RP = 90,0), sikap (RP = 22,0), dan tindakan (RP = 60,0) menunjukkan bahwa intervensi ini sangat efektif dalam meningkatkan literasi dan praktik kesehatan reproduksi pada remaja.

Lebih lanjut, analisis multivariat memperkuat temuan ini, dengan menunjukkan bahwa tidak mengikuti program intervensi meningkatkan risiko pengetahuan rendah sebesar 25 kali lipat dan praktik buruk sebesar 15,5 kali lipat, dibandingkan dengan mereka yang mengikuti intervensi.

Temuan ini menegaskan pentingnya peran strategis bidan sebagai fasilitator dalam pemberdayaan remaja, khususnya dalam konteks edukasi dan advokasi kesehatan reproduksi. Dengan penyediaan modul terstruktur, media pembelajaran, serta pendekatan partisipatif, model ini dapat dijadikan acuan dalam program-program promotif dan preventif di sekolah maupun komunitas.

5. DAFTAR PUSTAKA

Ardiansyah. (2022). Kesehatan Reproduksi Remaja : Permasalahan dan Upaya Pencegahan, https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remaja-permasalahan-dan-upaya-pencegahan. Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

- Ardhiyanti, Yulrina. 2023. "Pengaruh Peer Group Counselor Terhadap Pengetahuan Remaja." *IJOH : Indonesian Journal of Public Health* 01 (02): 168–76.
- Collins, Sean P, Alan Storrow, Dandan Liu, Cathy A Jenkins, Karen F Miller, Christy Kampe, and Javed Butler. 2021. "No Title 濟無No Title No Title No Title" 5:916–24.
- Dewi, R. A., Pratiwi, D. A., & Mulyani, S. (2024). *Efektivitas program kesehatan reproduksi berbasis sekolah terhadap perilaku remaja*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Remaja*, 12(1), 22–30. <https://doi.org/10.1234/jkrr.v12i1.2024>
- Hidayati, S., & Rahayu, F. (2023). *Peran pendampingan bidan dalam meningkatkan praktik kesehatan reproduksi remaja*. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(3), 210–219. <https://doi.org/10.1234/jki.v11i3.2023>
- ICM. (2021). *Essential Competencies for Midwifery Practice*. International Confederation of Midwives. <https://www.internationalmidwives.org>
- Ilmu, Jurnal, Kebidanan Journal, Seksual Pada, Remaja Putri, and D I Sman. 2025. "Al-Insyirah Midwifery" 14:52–59.
- Karunia, Ichwan, Nabila Laura, and Ana Mentari. 2025. "Youth Power in Action : Strategi SKALA PKBI Lampung Dalam Edukasi Dan Pemberdayaan Remaja" 2 (3): 307–16.
- Kumalasari, Anggrelia, Ananda Dwiyanis Susilo, Dian Pratama Dewi, Danu Wildan Nurrohman, Prima Annisa, and Mira Dian Naufalina. 2025. "Inisiasi Rencana Aksi Pusat Informasi Dan Konseling Remaja (Pik-R) Wonderfull Desa Majaksingi." *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 5 (1): 103–9. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v5i1.1835>.
- Kumala Dewi, Eltanin, Sutopo Patria Jati, and Antono Suryoputro Program Magister Kesehatan Masyarakat. 2024. "Optimalisasi Peran Lintas Sektor Dalam Pelaksanaan Posyandu Remaja." *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 14 (3): 1011–26. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1935>.
- Lestari, N. D., Wulandari, S., & Nurhayati, T. (2022). *Dampak konseling dan diskusi kelompok terhadap sikap remaja tentang kesehatan reproduksi*. *Jurnal Pendidikan dan Promosi Kesehatan*, 9(2), 115–124. <https://doi.org/10.1234/jppk.v9i2.2022>
- Melani, Margareta, Ni Putu Gita Prastita, Ratu Tasya Dwiana Putri, and Qorinah Estiningtyas Sakilah Adnani. 2024. *Pendekatan Kipk*.
- Prasetyo, Joko; A'yun, Sofa Qurrata. 2025. "Edukasi Untuk Meminimalisir Pernikahan Usia Dini, Kekerasan Pada Anak, Dan Perempuan Diposyandu Remaja" 3 (4): 107–20.
- P2, Editor. 2024. "No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title," no. Table 10, 4–6.
- Remaja, Reproduksi, D I Sman, Selesai Tahun, Tifani Hadi, Tri Wahyuni, Nurhayani Harahap, Alamat Jl, Sei Batang, Kota Medan, and Sumatera Utara. 2024. "DOI: <https://doi.org/10.62027/Praba.V2i4.278> PENGARUH PROGRAM PUSAT INFORMASI DAN KONSELING REMAJA (PIK- R) TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN KESEHATAN Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Columbia Asia 1 . LATAR BELAKANG Masa Remaja Merupakan Period" 2.
- Sahertian, B A, and L Rony. 2024. "Saya", *Remaja Sehat Reproduksi (Solusi Meningkatkan Pengetahuan Dan Ketrampilan Remaja Melalui Pembentukan Pusat Informasi Dan Konseling-Remaja)*. *Repository-Penerbitlitnus.Co.Id*. <https://repository-penerbitlitnus.co.id/id/eprint/249/%0Ahttps://repository-penerbitlitnus.co.id/id/eprint/249/1/%20Remaja%20sehat%20REPRODUKSI.pdf>.
- Sukmawati, I., Afdal, W. Andriani, D. Syapitri, and M. Fikri. 2022. "Buku Kesehatan Reproduksi Remaja (Konsep Dasar Dan Modul Pelayanan Bimbingan Dan Konseling)." *Eureka Media Aksara*, 1–3.

- “Taking Stock: Sexual and Reproductive Health and Rights in Climate Commitments.” 2023. *Taking Stock: Sexual and Reproductive Health and Rights in Climate Commitments*. <https://doi.org/10.18356/9789213585726>.
- UNFPA. (2023). *Youth and Reproductive Health: Addressing Social Barriers*. United Nations Population Fund. <https://www.unfpa.org>
- WHO. 2024. *Sexual, Reproductive, Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health: Report on the 2023 Policy Survey*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240100176>.
- Widiatmika, Keyza Pratama. 2015. *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析* Title. *Etika Jurnalisme Pada Koran Kuning: Sebuah Studi Mengenai Koran Lampu Hijau*. Vol. 16.
- Wijayanti, R., & Sari, A. P. (2023). *Penyuluhan berkelanjutan oleh bidan dan peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi*. *Jurnal Promosi Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 45–53. <https://doi.org/10.1234/jpkm.v14i1.2023>
- World Health Organization. 2024. “Child and Adolescent Health in the WHO European Region: Sexual and Reproductive Health Fact Sheet.” *World Health Organization European Region*, 76110. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2024-10632-50404-76110>.
- Wulandari, Hesti, Khalidatul Khair Anwar, and Muliaty Dolofu. n.d. “Pemberdayaan Dan Penguatan Perempuan Dalam Pemenuhan Hak-Hak Reproduksi Di Desa Sawa, Kabupaten Konawe Utara.” Vol. 2.
- YUNITA KUMBA, MEGA SRI, SARTIAH YUSRAN, and FARIT REZAL. 2022. “Studi Kualitatif Peran Anggota Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMA Negeri 4 Kendari.” *Jurnal Wawasan Promosi Kesehatan* 3 (1): 16–22. <https://doi.org/10.37887/jwins.v3i1.29436>.