

# Remaja Sehat (RESEH) Sebagai Upaya Promosi Kesehatan Reproduksi Remaja

Maksima<sup>1</sup>, Puspa Nidia<sup>2</sup>, Yustervina Selan<sup>3</sup>, Zipora Rahayu<sup>4</sup>, Vistra Veftisa<sup>5</sup>, Risma Aliviani Putri<sup>6</sup>, Ari Widyaningsih<sup>7</sup>, Kartika Sari<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Universitas Ngudi Waluyo, FIK, Media.maxima56@gmail.com

<sup>2</sup>Universitas Ngudi Waluyo, FIK, puspa.nidia@gmail.com

<sup>3</sup>Universitas Ngudi Waluyo, FIK, yusterfinaselan@gmail.com

<sup>4</sup>Universitas Ngudi Waluyo, FIK, rahayuzipora@gmail.com

<sup>5</sup>Universitas Ngudi Waluyo, FIK, vistravef@gmail.com

<sup>6</sup>Universitas Ngudi Waluyo, FIK, putriendera@gmail.com

<sup>7</sup>Universitas Ngudi Waluyo, FIK, widyaningsihari89@gmail.com

<sup>8</sup>Universitas Ngudi Waluyo, FIK, kartikanaka@gmail.com

---

## Article Info

Article History

Submitted, 11-12-2020

Accepted, 14-12-2020

Published, 17-12-2020

Keywords:

Adolescent, Reproductive Health

---

## Abstract

*Background* : Adolescence is a transition period characterized by physical, emotional and psychic changes. The development of adolescence is towards maturity. This process is a process to achieve stress in various aspects of physical, psychic and emotional. From a health point of view, deviant actions in adolescents that will worry, namely sexual deviance in the form of free sex, the spread of venereal diseases, pregnancy outside of marriage or unwanted pregnancy among adolescents and the use of illegal drugs, in addition if the adolescent's knowledge is not good about the treatment of reproductive organs can cause venereal diseases, so that the need for adolescents to know about the importance of reproductive health in order to prevent the occurrence of behavioral irregularities.

*Method*: Implementation of activities carried out in Leyangan, East Ugaran with the method of providing health education on reproductive health which is divided into 2 stages of implementation. Data collection instruments in the form of questionnaires through medi google form

*Results*: 8 teens (72%) less knowing about the reproductive organs, but after being given counseling the knowledge of adolescents is increasing with good criteria (36%) and enough (36%). 3 teens (27%) not knowing less about reproductive health, but after being given counseling on reproductive health obtained 2 adolescents (18%) with good knowledge criteria, 5 teenagers (45%) sufficient knowledge criteria, and 4 adolescents (36%) knowledge criteria become less, this can be due to the difficulty of signals in the Leyangan area so that teenagers do not focus on doing post-test problems. 2 teenagers (18%) lack of knowledge about NAPZA, but after being given counseling on NAPZA adolescent knowledge is increasing with good criteria (100%). 3 adolescents (28%) do not know about Sexually Transmitted Diseases (STDs), but after being given counseling on PMS adolescent

---

---

knowledge is increasing with good criteria (91%), enough (9%) and less (0%).

*Conclusion: RESEH counseling activities become one of the partner efforts to increase adolescent knowledge about reproductive health education and preventive measures of deviant behavior in adolescents*

### **Abstrak**

**Latar Belakang :** Masa remaja merupakan masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Perkembangan masa remaja merupakan menuju kedewasaan. Proses ini merupakan proses untuk mencapai kemasakan dalam berbagai aspek fisik, psikis dan emosi. Dari sudut pandang kesehatan, tindakan menyimpang pada remaja yang akan mengawatirkan yakni penyimpangan seksual yang berupa seks bebas, penyebaran penyakit kelamin, kehamilan di luar nikah atau kehamilan tidak dikehendaki di kalangan remaja dan penggunaan obat terlarang, selain itu apabila pengetahuan remaja kurang baik tentang perawatan organ reproduksi dapat menimbulkan penyakit kelamin, sehingga diperlukannya remaja mengetahui tentang pentingnya kesehatan reproduksi supaya dapat mencegah terjadinya penyimpangan perilaku.

**Metode:** Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan di Leyangan, Ugaran Timur dengan metode pelaksanaan pemberian pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi yang terbagi menjadi 2 tahap pelaksanaan. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner melalui medi google form

**Hasil:** 8 remaja (72%) kurang mengetahui tentang organ reproduksi, tetapi setelah diberikan penyuluhan pengetahuan remaja semakin meningkat dengan kriteria baik (36%) dan cukup (36%). 3 remaja (27%) kurang mengetahui tentang kesehatan reproduksi, tetapi setelah diberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi didapatkan 2 remaja (18%) dengan kriteria pengetahuan baik, 5 remaja (45%) kriteria pengetahuan cukup, dan 4 remaja (36%) kriteria pengetahuan menjadi kurang, hal ini dapat dikarenakan susah nya sinyal yang ada di daerah Leyangan sehingga remaja tidak fokus dalam mengerjakan soal post-test. 2 remaja (18%) kurang mengetahui tentang NAPZA, tetapi setelah diberikan penyuluhan tentang NAPZA pengetahuan remaja semakin meningkat dengan kriteria baik (100%). 3 remaja (28%) belum mengetahui tentang Penyakit Menular Seksual (PMS), tetapi setelah diberikan penyuluhan tentang PMS pengetahuan remaja semakin meningkat dengan kriteria baik (91%), cukup (9%) dan kurang (0%).

**Kesimpulan:** Kegiatan penyuluhan RESEH menjadi salah satu upaya mitra untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang pendidikan kesehatan reproduksi dan tindakan

---

## **PENDAHULUAN**

Masa remaja merupakan masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Perkembangan masa remaja merupakan menuju kedewasaan. Proses ini merupakan proses untuk mencapai kemasakan dalam berbagai aspek fisik, psikis dan emosi. Dari sudut pandang kesehatan, tindakan menyimpang pada remaja yang akan mengawatirkan yakni penyimpangan seksual yang berupa seks bebas, penyebaran penyakit kelamin, kehamilan di luar nikah atau kehamilan tidak dikehendaki di kalangan remaja dan penggunaan obat terlarang, selain itu apabila pengetahuan remaja kurang baik tentang perawatan organ reproduksi dapat menimbulkan penyakit kelamin, sehingga diperlukannya remaja mengetahui tentang pentingnya kesehatan reproduksi supaya dapat mencegah terjadinya penyimpangan perilaku.

Pentingnya pengetahuan remaja baik perempuan maupun laki-laki tentang kesehatan reproduksi dikarenakan agar dapat menambah pengetahuan dan mencegah terjadinya perilaku penyimpangan seperti pernikahan dini, kehamilan tidak diinginkan, konsumsi tembakau dan alkohol, serta penyakit menular seksual pada remaja, sehingga dilakukannya penyuluhan kesehatan reproduksi yang meliputi organ reproduksi, kesehatan reproduksi, NAPZA dan Penyakit Menular Seksual (PMS).

## **METODE**

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan di Leyangan, Ungaran Timur dengan metode pelaksanaan pemberian pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja yang terbagi menjadi 2 tahap pelaksanaan. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner melalui Google Form.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan Remaja Sehat (RESEH) dimulai dari persiapan dilakukan dengan musyawarah saat MMD (Musyawarah Masyarakat Desa) pada hari Jumat 23 Oktober 2020 melalui via daring supaya mendapatkan perijinan dan dukungan dari mitra terhadap kegiatan pengabdian yang akan dilakukan. Perijinan merupakan upaya advokasi yaitu pendekatan dengan pimpinan untuk mendapatkan dukungan berupa kemudahan dalam proses pelaksanaan.

Pelaksanaan kegiatan Remaja Sehat (RESEH) dilakukan karena sebagai upaya preventif perilaku berisiko remaja yang dilaksanakan melalui via group WhatsApp yang dibagi menjadi dua tahap, yaitu pada tahap pertama dengan kegiatan pemberian pre-test, pemberian materi tentang organ reproduksi dan kesehatan reproduksi dan diakhiri dengan kegiatan post-test. Tahap kedua dengan kegiatan pemberian pre-test, pemberian materi tentang NAPZA dan Penyakit Menular Seksual (PMS) dan diakhiri dengan kegiatan post-test.

**Tabel 5.1 Karakteristik Remaja Berdasarkan Jenis Kelamin**

<b>Kategori</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	4	36%
Perempuan	7	64%
<b>Umur</b>		
12-15 Tahun (Remaja Awal)	7	64%
16-19 Tahun (Remaja Tengah)	4	36%
20-24 Tahun (Remaja Akhir)	0	0%

Berdasarkan data diatas, remaja berjenis kelamin perempuan berjumlah 7 remaja (64%). Sedangkan dari kategori umur sebagian besar remaja berumur diantara 12-15 tahun (64%). Berdasarkan karakteristik remaja nantinya dapat diketahui sejauh mana

pengetahuan dan daya tanggap remaja dalam menerima informasi kesehatan yang dapat diperoleh. Berikut hasil pre-test dan post-test dari pengetahuan tentang organ reproduksi, kesehatan reproduksi, NAPZA, dan Penyakit Menular Seksual (PMS).

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Sebelum diberikan Pendidikan Organ Reproduksi (Pre-Test)**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	1	9%
Cukup	2	18%
Kurang	8	73%
Jumlah	11	100%

Tabel 5.2 diketahui bahwa pengetahuan remaja tentang organ reproduksi sebelum diberikan penyuluhan yaitu yang memiliki pengetahuan baik (9%), pengetahuan cukup (11%), dan yang memiliki pengetahuan kurang terdapat (72%). Setelah dilakukan pemberian pre-test

maka kegiatan di lanjutkan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang organ reproduksi, setelah itu di berikan post-test melalui link untuk mengetahui sejauh mana remaja dapat menerima informasi kesehatan yang telah diberikan. Berikut merupakan hasil post-test pengetahuan remaja tentang organ reproduksi.

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Sesudah diberikan Pendidikan Organ Reproduksi (Post-Test)**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	4	36%
Cukup	4	36%
Kurang	3	27%
Jumlah	11	100%

Tabel 5.3 diketahui bahwa pengetahuan remaja tentang organ reproduksi sesudah diberikan penyuluhan meningkat yaitu (36%), yang berpengetahuan cukup terdapat (36%), dan yang berpengetahuan kurang (27%).

pranikah dan pemakaian NAPZA. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Asiah (2016) menyatakan adanya perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan, dan penyuluhan dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi. Pernyataan ini didukung oleh WHO (2009) yang menyatakan bahwa pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat diperlukan oleh masyarakat, khususnya penduduk remaja. Usia remaja merupakan usia yang paling rawan mengalami masalah kesehatan reproduksi seperti kehamilan usia dini, aborsi yang tidak aman, infeksi menular seksual (IMS) termasuk *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), pelecehan seksual dan perkosaan.

Hasil post-test Organ reproduksi, kesehatan reproduksi, NAPZA dan PMS menunjukkan pengetahuan remaja semakin baik. Dari intervensi yang diberikan para remaja tersebut menjadi tahu tentang pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi. Peningkatan pengetahuan tersebut berdampak positif pada perbaikan perilaku remaja dalam menjaga alat kesehatan reproduksinya dan terhindar dari seks bebas serta pergaulan bebas yang mengarah ke seks

Dengan adanya pendidikan, diharapkan

masalah-masalah tersebut dapat dicegah.

**Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi (Pre-Test)**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	4	36%
Cukup	4	36%
Kurang	3	27%
Jumlah	11	100%

Tabel 5.4 diketahui bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum diberikan penyuluhan yaitu yang memiliki pengetahuan baik (36%), pengetahuan cukup (36%), dan yang memiliki pengetahuan kurang terdapat (27%). Setelah dilakukan pemberian pre-test maka kegiatan di lanjutkan dengan

memberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi, setelah itu di berikan post-test melalui link untuk mengetahui sejauh mana remaja dapat menerima informasi kesehatan yang telah diberikan. Berikut merupakan hasil post-test pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi

**Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi (Post-Test)**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	2	18%
Cukup	5	45%
Kurang	4	36%
Jumlah	11	100%

Tabel 5.5 diketahui bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sesudah diberikan penyuluhan menurun yaitu (18%) dikarenakan susah sinyal sehingga remaja tidak fokus untuk mengerjakan soal pos-test, yang berpengetahuan cukup terdapat (45%), dan yang berpengetahuan kurang (36%).

Menurut Sarwono (2013) remaja dibagi menjadi tiga tahapan, umur 12-15 tahun dikategorikan dalam remaja awal, umur 16-19 tahun dikategorikan dalam remaja pertengahan dan di umur 20-24 tahun dikategorikan dalam remaja akhir. Menurut Nasution (2012) pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan cara-cara melindungi dirinya terhadap risiko kesehatan masih sangat rendah dan menjadi perhatian kita semua. Pengetahuan dan pemahaman mereka seputar kesehatan reproduksi masih rendah dan hal ini membuat remaja

masih sangat rentan dan berisiko terhadap kesehatan. Orang tua merupakan sumber informasi terbaik yang dapat mempengaruhi pengetahuan remaja (Ernawati, 2018).

Pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan. Individu memperoleh pengetahuan baik dari proses belajar, baik melalui pendidikan formal maupun informal, dalam proses belajar rangsangan atau stimulasi yang diterima oleh individu berupa informasi tentang inovasi, tertimbun dalam diri individu sampai yang bersangkutan memberikan respon atau tanggapan tentang inovasi tersebut terhadap

stimulasi tersebut dinamakan proses belajar (Notoadmojo, 2010).

**Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Sebelum diberikan Pendidikan NAPZA (Pre-Test)**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	9	81%
Cukup	0	0%
Kurang	2	18%
Jumlah	11	100%

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa pengetahuan remaja tentang NAPZA sebelum diberikan penyuluhan yaitu memiliki pengetahuan baik (81%), berpengetahuan cukup (0%) dan berpengetahuan kurang terdapat (18%). Setelah dilakukan pre-test maka kegiatan dilanjutkan dengan memberikan pendidikan kesehatan

tentang Bahaya NAPZA pada Remaja, dan setelah diberikan post-test melalui link kembali, untuk mengetahui sejauh mana remaja dapat menerima informasi kesehatan yang telah diberikan. Berikut merupakan hasil post-test pengetahuan remaja tentang bahaya NAPZA pada Remaja.

**Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Sesudah diberikan Pendidikan NAPZA (Post-Test)**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	11	100%
Cukup	0	0%
Kurang	0	0%
Jumlah	11	100%

Tabel 5.7 diketahui pengetahuan remaja tentang Bahaya NAPZA pada Remaja setelah diberikan penyuluhan meningkat baik dengan persentase (100%). Pengetahuan merupakan salah satu aspek yang paling berperan dalam pencegahan NAPZA. Fenomena penyalahgunaan NAPZA salah satunya disebabkan oleh rendahnya pengetahuan seseorang mengenai NAPZA. Menurut (Iswanti, 2007), alasan remaja menggunakan NAPZA salah satunya dikarenakan rasa ingin tahu. Jika tidak dibekali dengan pengetahuan yang baik, rasa ingin tahu tersebut akan berujung pada penyalahgunaan NAPZA. Pengetahuan yang baik merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan NAPZA pada kalangan

remaja. Dengan pengetahuan tentang NAPZA yang memadai maka seseorang dapat berargumentasi dan dapat bersikap untuk menghindarkan diri dari bahaya penyalahgunaan NAPZA. Remaja merupakan ambang batas dengan masa dewasa remaja, dimana pada masa ini remaja memusatkan perilakunya yang selaras dengan status orang dewasa, seperti merokok, minuman keras, narkoba, dan perilaku seks bebas. Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Oleh karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional (Wawan, 2011).

**Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Sebelum diberikan Pendidikan Penyakit Menular Seksual (Pre-Test)**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	4	36%

Cukup	4	36%
Kurang	3	28%
Jumlah	11	100%

Tabel 5.8 diketahui bahwa pengetahuan remaja tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) sebelum diberikan penyuluhan yaitu memiliki berpengetahuan baik (36%), berpengetahuan cukup (36%) dan sebagian kecil berpengetahuan kurang (28%). Setelah dilakukan pre-test maka kegiatan dilanjutkan dengan

memberikan pendidikan kesehatan tentang Penyakit Menular Seksual (PMS), dan setelah itu diberikan post-test melalui link kembali untuk mengetahui sejauh mana remaja dapat menerima informasi kesehatan yang telah diberikan. Berikut merupakan hasil post-test pengetahuan remaja tentang Penyakit Menular Seksual.

**Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Sesudah diberikan Pendidikan Penyakit Menular Seksual (Post-Test)**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	10	91%
Cukup	1	9%
Kurang	0	0%
Jumlah	11	100%

Tabel 5.9 diketahui bahwa pengetahuan remaja tentang Penyakit Menular Seksual sesudah diberikan penyuluhan yaitu sebagian besar

Penyakit menular seksual (PMS) merupakan penyakit yang menular melalui hubungan seksual, transfusi darah dan berbagi jarum suntik dengan penderita. Infeksi juga dapat ditularkan dari ibu hamil ke janin, baik selama kehamilan atau saat persalinan.. Tingginya kasus PMS menjadi faktor pemberian edukasi ini sangat penting diberikan kepada remaja dikarenakan

berpengetahuan baik (91%), berpengetahuan cukup (9%) dan tidak ada yang berpengetahuan kurang (0%).

banyak remaja yang belum mengetahui tentang penyakit menular seksual (PMS) (Sinaga,2019). Remaja merupakan generasi penerus yang perlu menjadi pusat perhatian. Perkembangan fisik dan mental pada remaja terjadi secara pesat ditambah roses perubahan zaman dengan pergaulan bebas memicu timbulnya permasalahan kesehatan reproduksi pada mereka. (Ismiati,2019)





**Gambar 5.1 Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Reproduksi**

Tujuan dari pemberian penyuluhan kesehatan adalah agar tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya

mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Effendy, 2012) hal ini sama seperti tujuan dilakukannya pengabdian masyarakat ini untuk menambahkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi supaya dapat mencegah terjadinya perilaku menyimpang.

### 5.2 Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada hari Sabtu 07 November 2020 melalui via group WhatsApp. Kegiatan ini bertujuan untuk menyampaikan hasil kegiatan dan observasi yang sudah dilakukan selama 2 minggu terakhir.

Tim menyampaikan hasil kegiatan kepada Dosen, Kepala Puskesmas Leyangan, Bidan Desa Leyangan, Ketua RW 03, Ketua RT 01 dan 02, dan Kader Desa Leyangan. Hasil yang disampaikan berupa kegiatan mulai dari persiapan, pelaksanaan hingga memperoleh kesimpulan dari hasil kegiatan yang sudah dilaksanakan.

Faktor internal meliputi:

- 1) Problem psikologis dan sosial yang sedang dihadapi.

Menghadapi masa remaja yang penuh tantangan baru dan tantangan membuat remaja rentan menghadapi tekanan, akibatnya dapat muncul persoalan psikologis seperti stress dan depresi.

- 2) Kontrol diri yang lemah  
Remaja yang tidak terbiasa mengendalikan diri dan mempertahankan usaha untuk mencapai tujuan yang lebih tinggi, cenderung mudah terlena untuk mendapatkan kenikmatan instant dengan melakukan

perilaku beresiko, yang justru pada akhirnya malah menambah persoalan baru.

Beberapa faktor eksternal diantaranya:

- 1) Persoalan keluarga  
Adanya problem komunikasi antar anggota keluarga, atau perselisihan keluarga bisa memicu perilaku negatif pada remaja. Hubungan dengan orang dan anggota keluarga lain yang tidak dekat membuat remaja sulit terbuka menyampaikan persoalan yang dihadapinya pada orang tua, akibatnya anak kesulitan menyelesaikan persoalannya dan terjerumus dalam perilaku berisiko.

- 2) Pengaruh negatif teman sebaya. Sikap dan perilaku teman sebaya yang negatif juga dapat mempengaruhi perilaku remaja. Upaya remaja untuk dapat diterima di kelompok sebayanya membuat mereka mudah terpengaruh dan sulit menolak ajakan teman, bahkan untuk hal yang dapat merugikan diri atau orang di sekitarnya.

Dengan mengetahui berbagai faktor internal dan eksternal mempengaruhi problem remaja, maka penting kita sampaikan ke pihak orangtua bahwa penanganannya perlu dilakukan secara menyeluruh. Bukan hanya remaja

yang ditarget untuk "dirubah" tapi juga lingkungan sekitarnya yang juga turut mempengaruhi munculnya perilaku berisiko tersebut.

Langkah ini bisa dimulai dari lingkungan keluarga dan sekolah dengan remaja bisa mendapatkan informasi seputar masalah kesehatan remaja. Bisa dengan diskusi dan penyuluhan kegiatan Remaja Sehat (RESEH) merupakan upaya preventif untuk mencegah perilaku penyimpangan pada remaja.

#### SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan penyuluhan RESEH menjadi salah satu upaya mitra untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang pendidikan kesehatan reproduksi dan tindakan pencegahan (preventif) perilaku penyimpangan pada remaja. Diharapkan remajadapat terus meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Universitas Ngudi Waluyo, Remaja Wilayah Leyangan dan Bidan Jarmini yang memberikan kesempatan untuk memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi remaja.

#### DAFTAR PUSTAKA

Asiah, Nur. 2016. Pengaruh Penyuluhan dalam Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Pengurus Pusat Informasi dan Konseling Mahasiswa UHAMKA. *ARKESMAS*. Volume 1, Nomor 2.

Badan Narkotika Nasional RI. 2012. *Tingkat Pemakaian NAPZA*. Jakarta: BNN RI.

\_\_\_\_\_. 2013. *Perkembangan Ancaman Bahaya Narkoba di*

*Indonesia Tahun 2008-2012*. Jakarta.

\_\_\_\_\_. 2019. *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Remaja*. Jakarta.

BKKBN. 2013. *Bimbingan Teknis Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas yang Komprehensif*. Jakarta: BKKBN.

Effendy, Nasrul. 2012. *Dasar – Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Ed. 2)*. Jakarta: EGC.

Ernawati, hery. 2018. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di Daerah Pedesaan. *Indonesian Journal for Health Sciences*. Vol. 02 No. 01. P. 58-64. Dalam <http://journal.umpo.ac.id/index.php/IJHS/>,Allrightsreserved

Ismiati,Sabarudin,Husin dkk. Reproductive Health Problems in Adolescents in Banten Province. *Global Medical & Health Communication (GMHC) Vol 7 No.1 2019*.

Iswanti DI, Suhartini S & Supriyadi. 2007. Koping Keluarga Terhadap Anggota Keluarga yang Mengalami Ketergantungan Narkoba di Wilayah Kota Semarang. *Nurse Media Journal of Nursing*. Vol 1. Dalam <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/medianers/article/view/316>

- Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta.
- Nasution, Sri Lilestina. 2012. Pengaruh Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Remaja di Indonesia. *Widyariset*. Vol 15. No. 1 p.75-84. Dalam <https://doi.org/10.22146/jp.49521>
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sarwono, WS. 2012. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Wahyuni. 2012. *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Bineka Cipta.
- Wawan, A dan Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia..* Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. 2009. Promoting adolescent sexual and reproductive health through schools in low income countries. Dalam [http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO\\_FCH\\_CAH\\_ADH\\_09.03\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_FCH_CAH_ADH_09.03_eng.pdf)
- Yarza, H.N., Maesarohm Eka Kartikawati. 2019. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Dalam Mencegah Penyimpangan Seksual. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. Vol. 16 No. 1. Dalam <https://doi.org/10.21009/sarwaha.161.08> diakses pada tanggal 22 Oktober 2020.